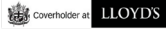




Étude et Réalisation
d'Assurances



Prise de renseignements Multirisques Hôtels



Service d'Assurance
de l'Industrie Hôtelière

RENSEIGNEMENTS GENERAUX

Nom de l'établissement :

Activité Principale : HOTEL (AVEC OU SANS RESTAURANT)

SIREN : RAISON SOCIALE :

Adresse :

Nom de la personne à contacter : Tel :

email : Superficie développée totale des locaux à assurer : m²

Classement : étoiles Nombre de chambres exploitées (AtoutFrance) :

Dernier chiffre d'affaires HT : Effectif moyen : Nombre de bâtiments :

L'hôtel comporte-il un restaurant ? oui non CA de la partie restauration :

La société exploitante est : Propriétaire des murs Locataire des murs Locataire-gérant du fonds

Agissez-vous pour le compte du propriétaire ? oui non

Si oui, nom du propriétaire :

Votre établissement renferme-t-il des objets dont la valeur unitaire est supérieure à 10.000 € ? oui non

Votre établissement est-il :

- pour tout ou partie classé ou inscrit à l'inventaire des monuments historiques ? oui non
- situé à plus de 1500m d'altitude ? oui non si oui, centre de secours à moins de 3 kms ? oui non
- équipé de panneaux solaires ? oui non

ANTECEDENTS

Nom de votre assureur actuel :

Echéance annuelle : ... / ... / ... Prime actuelle : € TTC

Antécédents sinistres sur les trois dernières années (nombre, nature, date et montant) :

.....

.....

.....

DIVERS (expertises préalables, adhésion à une chaîne, activités diverses, etc)

.....

.....

.....

Fait à :

Le : ... / ... /

Signature du proposant

