



RISK
PARTENAIRES

QUESTIONNAIRE ASSURANCES

COMMUNE SCHOENECK

Ce questionnaire est à compléter de la façon la plus exhaustive possible car ces informations seront transmises aux candidats.

En l'absence de réponse, il est possible que des précisions complémentaires soient demandées.

*Par ailleurs, il est rappelé que les données transmises ne doivent pas mentionner d'informations personnelles permettant d'identifier une personne ou un tiers.
(conformément à la réglementation RGPD)*

Questionnaire assurance
A) Informations administratives :

N°	Questions	Réponses
A1	Nom de la Collectivité :	Commune de SCHOENECK
A2	Adresse :	Rue Clemenceau
A3	Code postal :	57350
A4	Ville :	SCHOENECK
A5	Téléphone :	03 87 87 60 48
A6	Adresse mail :	mairie@schoeneck.fr
A7	Numéro de SIRET :	21570638300019
A8	Nom du représentant légal de la Collectivité :	Gabriel BASTIAN
A9	Fonction du représentant légal (Maire,...) :	MAIRE
A10	Population permanente au dernier recensement :	2435
A11	Nombre total d'agents :	15
A12	Nombre total d'élus :	19
A13	Nom de l'organisme comptable Public assignataire des paiements :	Centre de gestion comptable - Saint-Avold
A14	Montant brut total des rémunérations versées au personnel pour l'année N-1 : (hors charges patronales et hors indemnités des élus)	399 652,00 €
A15	Durée totale de marché souhaitée :	4 ans

Renseignements sur la dématérialisation :
(le cas échéant si la procédure l'exige)

A16	Adresse internet (URL) de votre site de dématérialisation :	webmarche.adullact.org
-----	---	------------------------

Budget Fonctionnement (N-1) :

A17	Recettes :	2 648 676,98 €
A18	Dépenses :	2 648 676,98 €

Budget Investissement (N-1) :

A19	Recettes :	1 134 342,32 €
A20	Dépenses :	1 134 342,32 €

Concernant des éventuelles ventilations de cotisations entre différents services / budgets :

Les assureurs nous ont fait part d'une difficulté en termes de charge de travail et de moyens humains pour répondre aux différentes ventilations sollicitées. De ce fait, ils effectuent une sélection des dossiers en fonction de leur complexité et ne répondent plus à l'intégralité des consultations.

Si des ventilations de cotisation sont nécessaires, RISK Partenaires préconise de demander uniquement au candidat attributaire du marché de procéder à une ventilation sur les appels de cotisation, à condition de lui transmettre une clef de répartition.

A1 Informations administratives (suite) :

A LIRE AVANT TOUTE DEMANDE DE GARANTIE :

* Si vous souhaitez inclure l'assurance du CCAS dans la présente consultation :

Hypothèse 1 - Le CCAS et la commune ont un seul et même contrat : son assurance sera incluse dans celle de la Commune (sans ventilation de cotisation ni établissement d'un contrat scindé).

Dans le cas contraire et si vous souhaitez une cotisation distincte ou un contrat scindé pour le CCAS, le contenu de notre prestation d'assistance pourrait être revu, notamment avec un avenant tarifaire à notre mission.

Hypothèse 2 - Le CCAS dispose de ses propres contrats : il s'agit dans ce cas d'un montage sous forme de groupement de commandes.

Dans ce cas de figure, le contenu de notre prestation d'assistance pourrait être revu, notamment avec un avenant tarifaire à notre mission.

A noter : chaque établissement disposant de son propre numéro SIRET est concerné par les dispositions précédentes (exemple : syndicat intercommunal,... : ils ne peuvent, en principe, pas être intégrés avec l'assurance de la Commune sauf à élaborer un groupement de commandes)

		Oui	Non
A21	Avez-vous un Centre Communal d'Action Sociale ?		X
A22	Souhaitez-vous inclure l'assurance du CCAS dans la présente consultation ? * Si oui, se reporter au paragraphe ci-dessus		
	Si oui, merci d'indiquer le budget fonctionnement du CCAS (N-1)		
	Si oui, merci de nous indiquer la liste des activités du CCAS		

Questionnaire assurance
B1 Responsabilité Civile – Généralités :

N°	Questions	Réponses																						
		Oui	Non																					
B1	Souhaitez-vous assurer les responsabilités de la Collectivité ? (Si oui, merci de compléter les questions ci-après)	X																						
B2	Avez-vous une ou des école(s) primaire(s) et maternelle(s) ?	X																						
		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Oui</th> <th rowspan="2">Non</th> </tr> <tr> <th>Gestion directe</th> <th>Gestion déléguée</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>B3</td> <td>Avez-vous une ou des crèche(s) ?</td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>B4</td> <td>Avez-vous une ou des halte(s) garderie(s) ?</td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>B5</td> <td>Avez-vous mis en place des activités périscolaires, notamment les NAP ? (vous pouvez joindre une liste des activités proposées)</td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>B6</td> <td>La Collectivité s'occupe-t-elle d'un ou plusieurs service(s) de restauration / cantine(s) ?</td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>		Oui		Non	Gestion directe	Gestion déléguée	B3	Avez-vous une ou des crèche(s) ?		X	B4	Avez-vous une ou des halte(s) garderie(s) ?		X	B5	Avez-vous mis en place des activités périscolaires, notamment les NAP ? (vous pouvez joindre une liste des activités proposées)		X	B6	La Collectivité s'occupe-t-elle d'un ou plusieurs service(s) de restauration / cantine(s) ?		X
Oui		Non																						
Gestion directe	Gestion déléguée																							
B3	Avez-vous une ou des crèche(s) ?		X																					
B4	Avez-vous une ou des halte(s) garderie(s) ?		X																					
B5	Avez-vous mis en place des activités périscolaires, notamment les NAP ? (vous pouvez joindre une liste des activités proposées)		X																					
B6	La Collectivité s'occupe-t-elle d'un ou plusieurs service(s) de restauration / cantine(s) ?		X																					
B7	Possédez-vous des chapiteaux ?		X																					
B8	Possédez-vous des gradins, tribunes et/ou estrades démontables de plus de 500 places ?		X																					
B9	Êtes-vous organisateur de foires et/ou d'expositions à caractère commercial, industriel ou agricole ?		X																					
B10	Exercez-vous ou pouvez vous être amené à exercer des activités de tous ordres à l'étranger ?		X																					
B11	Avez-vous du personnel médical et/ou paramédical au service de la Collectivité ?		X																					
		<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Oui</th> <th rowspan="2">Non</th> </tr> <tr> <th>Armée</th> <th>Non armée</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>B12</td> <td>Une police municipale est-elle mise en place au sein de la Collectivité ?</td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>		Oui		Non	Armée	Non armée	B12	Une police municipale est-elle mise en place au sein de la Collectivité ?		X												
Oui		Non																						
Armée	Non armée																							
B12	Une police municipale est-elle mise en place au sein de la Collectivité ?		X																					
B13	Détenez-vous et/ou utilisez-vous des explosifs ? (feux artificiels, déclenchement avalanche...)		X																					
B14	Intervenez-vous en maîtrise d'ouvrage pour le compte de tiers ? (Définition Maître d'Ouvrage : entité pour laquelle l'ouvrage est construit) Si oui, précisez la nature de votre intervention, les opérations concernées ainsi que leurs montants		X																					
B15	Intervenez-vous en maîtrise d'œuvre pour le compte de tiers ? (Définition Maître d'Œuvre : entité choisie par le maître d'ouvrage pour la conduite opérationnelle des travaux) Si oui, précisez la nature de votre intervention, les opérations concernées ainsi que leurs montants		X																					
B16	Procédez-vous à l'instruction technique de dossiers d'urbanisme pour le compte d'autres collectivités ?		X																					
B17	La Collectivité est-elle dotée d'un PLU (Plan Local d'Urbanisme) ?	X																						
B18	La Collectivité est-elle dotée d'un PLUi (Plan Local d'Urbanisme intercommunal) ?		X																					
B19	Avez-vous délégué l'instruction d'actes d'urbanisme ?	X																						
B20	Avez-vous délégué la délivrance d'actes d'urbanisme ?		X																					
B21	Avez-vous certaines compétences dans le domaine ferroviaire ?		X																					
B22	La Collectivité a-t-elle la compétence « Pompiers » ? (exemple: centre première intervention communal non transféré au SDIS)		X																					
B23	Effectuez-vous des réparations / entretiens de véhicules pour le compte de tiers ? Assurance obligatoire visée par l'article R.211-3 du code des assurances. (par ex : réparations de véhicules pour le compte d'une autre collectivité) (Si oui, un questionnaire complémentaire pourra vous être envoyé)		X																					
B24	Exercez-vous la compétence GEMAPI ? (Gestion des Milieux Aquatiques et la Prévention des Inondations) (Si oui, un questionnaire complémentaire pourra vous être envoyé) Si oui, cette compétence est-elle déléguée à un tiers ? (préciser son nom et l'étendue de la délégation le cas échéant) Si vous exercez cette compétence, merci de transmettre une liste des ouvrages concernés et les arrêtés préfectoraux correspondants		X																					
B25	Exercez-vous la compétence VOIRIE ?	X																						

Questionnaire assurance

B] Responsabilité Civile - Extensions de garantie :

N°	Questions	Réponses		
Il s'agit d'activités spécifiques nécessitant une déclaration auprès des assureurs, merci de nous indiquer si la collectivité dispose de :		Oui		Non
		Gestion directe	Gestion déléguée	
B26	Abattoir			X
B27	Aérodrome			X
Barrage :		Oui		Non
B28	avec digues <u>inférieures</u> à 15m de hauteur			X
B29	avec digues <u>supérieures</u> à 15m de hauteur			X
		Oui		Non
		Gestion directe	Gestion déléguée	
B30	Réservoir, citerne, bassins de rétention, château d'eau (si oui, merci de renseigner le tableau ICPE en page suivante)			X
B31	Plan d'eau (étang pêche, lac, espace baignade, bassin, mare...)	X		
B32	Espace de baignade (piscine, ...)			X
B33	Colonies / Centre de vacances			X
B34	Centre de loisirs sans hébergement (CLSH)		X	
B35	Organisations de séjours			X
B36	Collecte des Ordures ménagères			X
B37	Destruction des Ordures ménagères			X
B38	Déchetterie(s) (si oui, merci de renseigner le tableau ICPE en page suivante)			X
B39	Distribution d'eau			X
B40	Distribution de gaz et électricité			X
B41	Embarcations maritimes / fluviales destinées au transport de +10 personnes			X
B42	Établissements divers à caractère commercial, industriel ou agricole			X
Établissements sportifs (gymnase, stade, tennis...)		Oui		Non
B43	sans tribunes	X		
B44	avec tribunes de <u>moins de 500</u> places			X
B45	avec tribunes de <u>plus de 500</u> places			X
		Oui		Non
		Gestion directe	Gestion déléguée	
B46	Établissements thermaux			X
B47	Hôpitaux, foyer personnes âgées, Maisons retraite et/ou assimilés			X
B48	Ramassage scolaire (ou périscolaire, cantine, piscine, sorties scolaires...)	X		
B49	Transport public de voyageurs			X
B50	Salle(s) de spectacles et de jeux			X
B51	Station(s) d'épuration (si oui, merci de renseigner le tableau ICPE en page suivante)			X
B52	Terrains de camping ou caravaning			X

LEXIQUE :

ICPE : Installations Classées pour la Protection de l'Environnement (Article L511-2 Code de l'environnement)

Loi sur l'Eau : Installations Classées au titre de la Loi sur l'Eau (Article L214-1 Code de l'environnement)

NS : Non Soumis

D : Soumis à Déclaration

E : Soumis à Enregistrement

A : Soumis à Autorisation

Ces informations sont généralement mentionnées dans l'Arrêté Préfectoral (à nous faire parvenir)

Nom / Type	Localisation	Qualité (exploitant / non exploitant)	Capacité	Autres renseignements	Si installation concernée, cochez la ou les cases					
					ICPE Soumise à déclaration	ICPE Soumise à enregistrement	ICPE Soumise à autorisation	Loi sur l'Eau Soumise à déclaration	Loi sur l'Eau Soumise à enregistrement	Loi sur l'Eau Soumise à autorisation

Réservoir, citerne, bassins de rétention, château d'eau

Station(s) d'épuration

Déchetterie(s)

Autre(s) installation(s) classée(s) pour la protection de l'environnement

(centre de traitement des déchets, station de transit, compostage, centre d'enfouissement, usine d'incinération, etc...)

NB : vous pouvez ajouter des lignes si nécessaire

Questionnaire assurance

BI Responsabilité Civile - Renseignements complémentaires :

	- Biens particuliers - Disposez-vous de :	Oui		Non
		Gestion directe	Gestion déléguée	
B54	Port de pêche			X
B55	Port de plaisance			X
B56	Base nautique			X
B57	Halte fluviale			X
B58	Patinoire			X
B59	Pont basculant ou levant			X
B60	Téléphériques			X
B61	Funiculaires			X
B62	Petit train touristique			X
B63	Écluse			X
B64	Fourrière animale			X
B65	Fourrière automobile			X
B66	Installations liées à l'activité ferroviaire : Embranchements, voies ferrées, trains, locomotives, ...			X
B67	Mobilités partagées au service de la population (auto-partage, vélos ou trottinettes en libre service, etc...)			X

- Biens livrés à des tiers - Si vous livrez des biens ou produits à des tiers, complétez le tableau ci-dessous :	
B68	Type de bien / produit livré (Exemples : repas, linge, médicaments, ...)
	Montant annuel des recettes générées par les produits livrés

NB : vous pouvez ajouter des lignes si nécessaire

- Intercommunalité - Si vous êtes une Commune, faites-vous partie d'une : (merci de nous faire parvenir une copie des statuts)		Oui	Non
B69	Métropole		X
B70	Communauté Urbaine		X
B71	Communauté d'Agglomération	X	
B72	Communauté de Communes		X

- Syndicats intercommunaux - Si vous êtes une Commune, faites-vous partie de syndicats intercommunaux :	
B73	Nom du Syndicat Intercommunal
	Compétence(s) du Syndicat Intercommunal

NB : vous pouvez ajouter des lignes si nécessaire

Questionnaire assurance Collectivité
C1 Protection Fonctionnelle

N°	Questions	Réponses	
		Oui	Non
C1	Souhaitez vous un contrat d'assurance pour la Protection Fonctionnelle(*) des agents et élus(**) ?	X	

(*)Assurances des dépenses mises à la charge de l'Assuré au titre des dispositions de l'article 11 de la loi 83.634 du 13/07/83

(**)Assurance obligatoire souscrite par la commune visant à couvrir le conseil juridique, l'assistance psychologique et les coûts qui résultent de l'obligation de protection à l'égard du maire et des élus (Loi n° 2019-1461 du 27 décembre 2019)

D1 Protection Juridique

N°	Questions	Réponses	
		Oui	Non
D1	Souhaitez vous un contrat d'assurance pour la Protection Juridique de la Collectivité ?	X	

Questionnaire assurance
E] Flotte automobile :

IMPORTANT : La responsabilité civile automobile est obligatoire pour tout véhicule terrestre à moteur, que vous en soyez propriétaire ou locataire (location longue durée, leasing, crédit bail, etc).

		Oui	Non
E1	Souhaitez-vous souscrire une assurance pour des véhicules ou engins à moteur ? (Si oui, merci de compléter les questions ci-après)	X	
		Liste à compléter en page suivante	Liste interne à transmettre à RISK Partenaires
E2	Liste des véhicules : Compléter la liste en page suivante <u>ou</u> nous faire parvenir la liste réalisée en interne.	X	

IMPORTANT :

RISK Partenaires vous invite à apporter une attention particulière à la qualité des informations transmises sur la liste des véhicules.

Afin d'améliorer le nombre et la qualité des offres, il est fortement conseillé de compléter toutes les cases du tableau, et de joindre une copie des certificats d'immatriculation (cartes grises), ou factures d'achat des véhicules/engins le cas échéant.

E3	Contenu / Marchandises transportées :			
Les cahiers des charges prévoient une garantie "marchandises transportées" à hauteur de 1000€ / véhicule. Complétez le tableau si vous souhaitez assurer une valeur supérieure à 1000 euros par véhicule (exemple : matériels service technique ou espaces verts dans camionnette, engins transportés sur remorques...) :				
	Désignation du véhicule	Immatriculation	Type de contenu	Valeur du contenu (Valeur indispensable pour obtenir une tarification)

NB : vous pouvez ajouter des lignes si nécessaire

E4	Bris de machines :			
Tableau à compléter si vous souhaitez demander cette garantie pour des engins/machines installés sur des véhicules (exemple : bras articulé sur nacelle, epareuse sur tracteur, lame à neige sur camion...) (Toutes les colonnes sont à compléter pour que les assureurs puissent tarifier la garantie)				
	Désignation du véhicule	Immatriculation	Valeur d'achat de l'engin / machine (Valeur indispensable pour obtenir une tarification)	Année d'achat de l'engin / machine

NB : vous pouvez ajouter des lignes si nécessaire

E5	Automission :	
Garantie des véhicules personnels des agents/élus utilisés dans le cadre de missions.		
Si vous souhaitez souscrire cette garantie, cochez le kilométrage total annuel réalisé par les agents/élus avec leur véhicule personnel :		
0 à 2000 km		
2001 km à 5000 km		
5001 km à 10.000 km		
10.001 km à 15.000 km		
+ de 15.001 km (kilométrage à préciser)	20 000	

E6	ÉTAT DU PARC VÉHICULES ET ENGINs (Selon article L211-1 du Code des assurances)
----	--

AIDE : les indications D1, D3, B, P6, D2, P3, A, F2 correspondent aux rubriques mentionnées sur les cartes grises.

N°	Marque	Type / modèle	Date M.E.C	Puissance	Type Mine	Type de carburant ou Source d'énergie	Immatriculation	P.T.A.C	Valeur à neuf (si connue)	Si aménagement ou équipement spécifique, précisez :	Cochez la case si véhicule en location
-	D1	D3	B	P6	D2 ou D2.1	P3	A	F2	-	Ex : grue, nacelle, frigo, rampe accès, ...	Ex : LOA, LLD, Leasing...

VÉHICULES LÉGERS (PTAC inférieur ou égal à 3,5 TONNES)											
1	PEUGEOT	Partner	08/07/2016			GO	ED-917-WA				
2	CITROEN	Jumper	31/03/2022			GO	GF-892-PG				X
3	CITROEN	Berlingo	25/05/2023			GO	GP-831-CL				X
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											

VÉHICULES LOURDS (PTAC supérieur à 3,5 TONNES)											
1	VOLVO	FL	19/06/2024			GO	GX-592-RA				X
2											
3											
4											
5											

REMRQUES											
1											
2											
3											

ENGINS (tracteur, tondeuse autoportée, balayeuse, chargeur, pelleteuse, chariot élévateur, nacelle, chasse neige, ...)											
1	ETESIA	Tondeuse auto-portée	2013				MVEHM116149				
2											
3											

AUTRES VEHICULES TERRESTRES A MOTEUR (cyclomoteurs, moto, fauteuils électriques, véhicules autotractés tels que tondeuses, autolaveuses, ...)											
1											
2											
3											

NB : vous pouvez ajouter des lignes si nécessaire

Questionnaire assurance

EJ Flotte automobile

E7	Compléter le tableau si vous possédez des EDPM (Engins déplacement personnel motorisés)* , tels que trottinettes électriques, gyropodes, monoroues électriques, hoverboard, ... <i>*Rappel : assurance RC-circulation obligatoire pour tout EDPM électrique quelle que soit sa puissance</i>
----	--

Type d'EDPM	Marque	Modèle	Année achat	Valeur d'achat	Puissance du moteur (w)

E8	Assurance RC-circulation obligatoire pour tout vélo électrique : dont la puissance du moteur dépasse 250w ou dont la vitesse dépasse 25 km/h Si tel est le cas, merci de compléter le tableau ci-dessous
----	--

Marque du VAE	Modèle	Année achat	Valeur d'achat	Vitesse maxi avec assistance	Puissance du moteur (w)

Questionnaire assurance
F] Dommages aux Biens :

		Oui	Non
F1	Souhaitez-vous vous assurer pour les Dommages aux Biens de la Collectivité ? (Si oui, merci de compléter les questions ci-après)	X	

F2	Liste des bâtiments	
	Compléter la liste en page suivante	<p><i>Nous insistons tout particulièrement sur une bonne complétude de la liste des bâtiments : les assureurs ont IMPERATIVEMENT besoin du maximum d'informations sur chaque bâtiment.</i></p> <p><i>Sans l'intégralité de ces informations, les assureurs pourraient majorer fortement leur tarif ou renoncer à proposer une offre, ce qui pourrait conduire à l'infructuosité du lot Dommages aux Biens.</i></p>

F3	Contenu des bâtiments : À compléter si vous souhaitez un capital « Vol » supérieur à 80.000€ pour le contenu dans certains bâtiments :		
	Nom du bâtiment	Type de contenu	Valeur du contenu

NB : vous pouvez ajouter des lignes si nécessaire

F4	Biens spécifiques : (à compléter si concerné)		
	Type	Descriptif	Valeur
	Ouvrages d'art spécifiques (Ponts, passerelles,...)	Chevalement minier	
	Mobilier urbain spécifique (Aires de jeux, City-stades, statues,...)	3 aires de jeux - 2 city-stades - 1 panneau d'affichage	40 000 € chaque aire ou city stade
	Murs d'enceinte, clôtures non attenants à des bâtiments	mur enceinte cimetière	
	Objets de valeur spécifiques (Tableaux, Œuvres d'art,...)		
	Containers et bornes de récolte de déchets		
	Instruments de musique		
	Appareils électriques (transformateurs, ...) d'une puissance <u>supérieure</u> à 2000 KVA et/ou 2000 KW		

NB : vous pouvez ajouter des lignes si nécessaire

F5	Recettes : (à compléter si concerné)			
	Type	Oui	Non	Montant
	Distribution de l'eau		X	
	Distribution de gaz et d'électricité		X	
	Destruction des ordures ménagères		X	
	Piscine		X	
	Colonies de vacances		X	
	Centres de loisirs sans hébergement		X	
	Camping		X	
	Location de salle		X	
	Cantine		X	
	Musée		X	
	Assainissement		X	

NB : vous pouvez ajouter des lignes si nécessaire

F6	LISTE GÉNÉRALE DES BÂTIMENTS :
----	--------------------------------

IMPORTANT :

RISK Partenaires vous invite à apporter une attention particulière à la qualité des informations transmises via la présente liste des bâtiments.

Afin d'améliorer le nombre et la qualité des offres, il est fortement conseillé de compléter toutes les cases du tableau.

Le lexique ci-dessous précise l'intitulé des colonnes du tableau.

Des exemples de réponses sont disponibles en annotations (visibles en déplaçant le curseur de la souris sur les cases)

LEXIQUE :	
* Adresse	Renseigner les n°, voie et code postal. <i>Sans cette information, les assureurs ne seront pas en mesure de proposer d'offre. A défaut d'adresse, les coordonnées GPS peuvent être renseignées.</i>
* Qualité d'occupation	Exemples : Propriétaire Non Occupant (PNO) / Propriétaire Occupant (PO) / Locataire (L) / Occupant à titre gratuit (OTG) / Propriétaire suite à transfert de compétence (PTC). <i>Joindre une copie du bail / de la convention le cas échéant.</i>
* Usage du bâtiment	Exemples : Bureau, Bâtiment scolaire, Bâtiment sportif, Activité industrielle (à préciser), Stockage (à préciser), Traitement des eaux / déchets.
* Surface développée en m² (SHOB)	SHOB : Surface Hors Oeuvre Brute = somme de toutes les surfaces de plancher d'une construction quelle qu'en soit la destination, murs compris. <i>(correspondant à la superficie totale additionnée des rez de chaussées, étages, caves, sous-sol et greniers utilisables de chaque bâtiment)</i>
* Bâtiment accolé au n°	Bâtiments de la Collectivité se touchant ou se situant à moins de 10 mètres l'un de l'autre.
* Stockage spécifique	Exemples : produits chimiques, palettes, matières inflammables, bouteilles de gaz, carburant... <i>Indiquez les quantités.</i>
* Extincteurs portatifs et mobiles	Indiquer si le bâtiment est équipé d'extincteurs portatifs et mobiles. <i>Joindre une copie de l'attestation de vérification annuelle (ou certificat Q4 si concerné).</i>
* Installations électriques vérifiées	Indiquer si les installations électriques sont vérifiées annuellement. <i>Joindre une copie de l'attestation de vérification annuelle (ou certificat Q18 si concerné).</i>
* Autres moyens de prévention / protection vol / incendie	Détection automatique d'incendie, alarme anti-intrusion, thermographie infrarouge, télésurveillance, gardiennage, sprinklage... <i>Joindre une copie des certificats correspondants si concerné.</i>
* ERP	Établissement Recevant du Public. <i>Joindre impérativement les avis de la Commission de sécurité pour les bâtiments concernés.</i>
* Grand ensemble immobilier	Bâtiment d'une superficie développée supérieure à 20.000 m².
* Immeuble de grande hauteur	Bâtiment mesurant plus de 50 mètres pour les immeubles à usage d'habitation, et plus de 28 mètres pour tous les autres immeubles.

INFORMATIONS GENERALES							INFORMATIONS RELATIVES A LA PREVENTION				INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES										
N°	Nom du bâtiment	* Adresse	* Qualité d'occupation Joindre une copie du bail / de la convention le cas échéant	* Usage du bâtiment / activité(s) exercée(s)	* Superficie développée en m² (SHOB)	* Bâtiment accolé au n°	* Stockage spécifique (Oui / Non) Si oui, indiquez les quantités	* Présence d'extincteurs portatifs et mobiles (Oui / Non) Joindre attestation vérif.annuelle (ou certificat Q4 si concerné)	* Installations électriques vérifiées (Oui / Non) Joindre attestation vérif.annuelle (ou certificat Q18 si concerné)	* Autres moyens de prévention / protection vol / incendie A préciser	Si bâtiment concerné, cochez la ou les cases (X)										
											* Bâtiment classé ERP	* Présence d'installations photovoltaïques sur le bâtiment	* Monument historique ou Inscrit à l'inventaire	* Bâtiment type château	* Centre commercial	* Grand ensemble immobilier	* Immeuble de grande hauteur	* Bâtiment industriel	* Bâtiment relais (pépinière d'entreprises...)	* Bâtiment en ruine, Ou destiné à démolition	* Bâtiment désaffecté, Squatté, Inoccupé
1	Groupe scolaire	rue des Ecoles	PO	enseignement	1800		N	X	X		X										
2	Ancienne école maternelle	rue des Ecoles	PO	périscolaire/ associations	416		N	X	X												
3	Ateliers municipaux	rue Clemenceau	PO	services techniques	575		N	X	X			X									
4	Mairie	rue Clemenceau	PO	administration	525		N	X	X												
5	Centre médico-social	18 rue Raspiller	PO	santé	534		N	X	X												
6	Centre socio-culturel	rue du Puits	PO	loisirs	534		N	X	X		X										
7	Vestiaires foot	rue du Puits	PO	sport	286		N	X	X												
8	Bâtiment	4 rue Pasteur	PNO	locations	570		N	X													
9	Bâtiment	7 rue des Ecoles	PNO	locations	270		N	X													
10	Eglise	rue Raspiller	PO	culte	1070		N	X	X												
11	Tennis couvert	rue Lavoiser	PO	sport	1070		N	X	X												
12	Presbytère	16 rue Raspiller	PO	culte	440		N	X													
13	Morgue	cimetière	PO		31		N														
14	Dépendance Boulodrome	rue de la Forêt	PO	association	50		N	X	X												
15	Hangar zone artisanale	rue Ader	PO	stockage	300		N														
16	Structure communale dans bâtiment	rue des Ecoles	PO	association	68		N	X	X												
17	Mairie annexe	176 rue Stéphanie	PO	administration	50		N	X	X												
18	Gymnase	rue du Puits	PO	sport	450		N	X	X												
19	Chalet des pêcheurs	étang Ste Marcelle	PNO	association	50		N	X	X												
20																					

SUPERFICIE TOTALE DES BÂTIMENTS (en m²) :	9089
---	------

NB : vous pouvez ajouter des lignes si nécessaire

Questionnaire assurance

F] Dommages aux Biens :

F7 Si vous souhaitez assurer des installations photovoltaïques, veuillez compléter le tableau suivant :

Localisation / adresse / nom du bâtiment concerné	Type d'installation Cocher la case correspondante (X)				Marque / Modèle / Référence	Superficie de l'installation (m ²)	Nombre de panneaux	Puissance (kWc)	Valeur (€)
	Toiture	Sol	Façade	Ombrière					
Ateliers municipaux	X								60 000 €

Il est possible que les candidats (assureurs) aient besoin de renseignements complémentaires concernant les installations à assurer.
 Dans ce cas de figure, certains d'entre eux vous pourront vous faire parvenir un questionnaire spécifique.

 F8 Si vous souhaitez assurer des bornes extérieures de recharges électriques / IRVE (infrastructure de recharge de véhicules électriques), veuillez compléter le tableau suivant :

Localisation / adresse	Type d'usage Cocher la case correspondante (X)		Marque / Modèle / Référence	Qualité (propriétaire exploitant, non exploitant, locataire)	Nombre de bornes	Puissance (kW)	Valeur unitaire (€)
	Usage propre (pour les véhicules de vos services)	Usage externe (pour véhicules appartenant à des tiers)					

Il est possible que les candidats (assureurs) aient besoin de renseignements complémentaires concernant les installations à assurer.
 Dans ce cas de figure, certains d'entre eux vous pourront vous faire parvenir un questionnaire spécifique.

 F9 **RISQUES MAJEURS :**
 Merci d'indiquer les risques majeurs identifiés dans votre Commune par les services de l'Etat :

Type de risques majeurs	Réponse : (merci de préciser les risques concernés)
Risques Naturels (exemple : inondation, mouvement de terrain, tempête, avalanche, feu de forêt, cyclone, séisme, éruption volcanique, ...)	feu de forêt - risque lié à la présence de cavités souterraines
Risques Technologiques (exemple : risques industriels, nucléaires, biologiques, rupture de barrage...)	risques miniers
Risques Transport matières dangereuses :	X

Questionnaire assurance
G1 Bris de machines informatiques :

		Oui	Non
G1	Souhaitez-vous vous assurer pour le bris de machines informatique, bureautique, reprographique, standard téléphonique, matériels divers ? (Si oui, merci de compléter les questions ci-après)	X	

G2	Cochez le montant maximum de matériel informatique, bureautique, reprographique, et assimilé contenu dans un même bâtiment :	
	Inférieur à 10.000 €	
	Entre 10.000 € et 20.000 €	
	Entre 20.000 € et 30.000 €	
	Entre 30.000 € et 40.000 €	X
	Entre 40.000 € et 50.000 €	
	Entre 50.000 € et 100.000 €	
	Autre (précisez le montant)	

Questionnaire assurance

H1 Expositions :

		Oui	Non
H1	Souhaitez-vous vous assurer pour une garantie « Exposition » ? (Si oui, merci de compléter les questions ci-après)		X

H2	EXPOSITION(S) PERMANENTE(S) : Tableau à compléter si vous souhaitez assurer une ou plusieurs exposition(s) permanente(s) :			
	Désignation de l'exposition	Lieu d'exposition	Moyens de protection (alarme...)	Valeur globale des biens exposés (Valeur indispensable pour obtenir une tarification)

NB : vous pouvez ajouter des lignes si nécessaire

H3	EXPOSITION(S) TEMPORAIRE(S) : Tableau à compléter si vous souhaitez assurer une ou plusieurs exposition(s) temporaire(s) :
----	---

Cochez la valeur moyenne des biens exposés à assurer par exposition	
Inférieur à 10.000 €	
Entre 10.000 € et 20.000 €	
Entre 20.000 € et 30.000 €	
Entre 30.000 € et 40.000 €	
Entre 40.000 € et 50.000 €	
Entre 50.000 € et 100.000 €	
Autre (précisez le montant)	

Cochez le nombre prévisionnel d'expositions temporaires par an	
1	
2	
3	
4	
5	
10	
Autre (précisez le nombre)	

Questionnaire assurance
I] Risques statutaires du personnel affilié à la CNRACL :

		Oui	Non
I1	Souhaitez-vous assurer les risques de votre personnel affilié à la C.N.R.A.C.L. ? (Si oui, merci de compléter les questions ci-après)	X	

I2	Répartition par âge et sexe - Agents CNRACL :		
	Tranches d'âge	Nombre d'hommes	Nombre de femmes
	60 ans et +		3
	De 50 à 59 ans	1	
	De 40 à 49 ans	4	2
	De 30 à 39 ans		
	De moins de 29 ans		

I3	Montant de la masse salariale à garantir CNRACL : ATTENTION : - Ne mentionner que les éléments que vous souhaitez garantir (votre assiette de cotisation actuelle est indiquée dans le contrat en cours). - Pour chacun des éléments à garantir, veuillez indiquer le montant total N-1 en euros.	
	Composantes de l'assiette	Montant en € (uniquement pour les composantes de l'assiette à garantir)*
	Traitement indiciaire brut en €	224 456,77 €
	Nouvelle bonification indiciaire en €	2 335,85 €
	Supplément familial en €	54,96 €
	Indemnités accessoires en €	
	Indemnités de résidence en €	
	Charges patronales en €	
	<i>*IMPORTANT : l'ajout ou le retrait de composantes par rapport à l'assiette de cotisation actuellement assurée fera augmenter ou diminuer la cotisation selon la variation de l'assiette</i>	

I4	Agents CNRACL : Quelle(s) garantie(s) souhaitez-vous souscrire ? ATTENTION : si vous souhaitez des garanties différentes de celles actuellement souscrites, un questionnaire complémentaire spécifique vous sera envoyé.		
	Garanties	Oui	Non
	Décès	X	
	Accident de Travail - Maladie professionnelle	X	
	Longue Maladie - Maladie de Longue Durée	X	
	Maladie Ordinaire	X	
	Maternité	X	

Questionnaire assurance

JJ Risques statutaires du personnel affilié à l'IRCANTEC

		Oui	Non
J1	Souhaitez-vous assurer les risques de votre personnel affilié à l'I.R.C.A.N.T.E.C ? (Si oui, merci de compléter les questions ci-après)	X	

J2	Répartition par âge et sexe - Agents IRCANTEC :		
	Tranches d'âge	Nombre d'hommes	Nombre de femmes
	60 ans et +		1
	De 50 à 59 ans		
	De 40 à 49 ans		
	De 30 à 39 ans		
	De moins de 29 ans		

J3	Montant de la masse salariale à garantir IRCANTEC : ATTENTION : - Ne mentionner que les éléments que vous souhaitez garantir (votre assiette de cotisation actuelle est indiquée dans le contrat en cours). - Pour chacun des éléments à garantir, veuillez indiquer le montant total N-1 en euros.	
	Composantes de l'assiette	Montant en € <i>(uniquement pour les composantes de l'assiette à garantir)*</i>
	Traitement indiciaire brut en €	16 324,44 €
	Nouvelle bonification indiciaire en €	
	Supplément familial en €	
	Indemnités accessoires en €	
	Indemnités de résidence en €	
	Charges patronales en €	
<i>*IMPORTANT : l'ajout ou le retrait de composantes par rapport à l'assiette de cotisation actuellement assurée fera augmenter ou diminuer la cotisation selon la variation de l'assiette</i>		

J4	Agents IRCANTEC : Quelle(s) garantie(s) souhaitez-vous souscrire ? <i>(Les assureurs proposent habituellement un taux unique pour l'ensemble de ces garanties qui sont indissociables)</i>			
	Garanties	Oui	Non	Idem contrat actuel
	Accident de Travail / Maladie professionnelle + Grave maladie + Maladie Ordinaire + Maternité			X

Questionnaire assurance
K1 NAVIGATION :

		Oui	Non
K1	Souhaitez-vous une assurance « Navigation » (Si oui, merci de compléter les questions ci-après)		X

K2	Liste des embarcations						
	Type	Marque	Valeur	Nombre de places	Année achat	Puissance	Type activités (secours, plaisance, loisirs, navettes, pêches, commerces, etc...)

NB : vous pouvez ajouter des lignes si nécessaire

Questionnaire assurance

L1 Cyber-Risques

A LIRE AVANT TOUTE DEMANDE DE GARANTIE :

Les garanties « Cyber » proposées par les différents assureurs doivent répondre à certains critères de souscription. Elles nécessitent des minima de prévention et de sécurité informatique.

En l'absence du respect de ces conditions, un refus de prise en charge pourrait vous être opposé en cas de sinistre.

Exemples de conditions pouvant être imposées par les assureurs (liste non-exhaustive) :

Le système informatique doit être protégé par un pare-feu et/ou anti-virus (de préférence payant).
Il en est de même pour les boîtes mail et connexions entrantes & sortantes.

Les boîtes mails doivent être protégées par un anti-spam.

Le système informatique doit être protégé par des mots de passe (avec caractères spéciaux et renouvelés régulièrement).

Le logiciel anti-virus doit être mis à jour régulièrement sur l'ensemble des postes de travail et des serveurs.

Sauvegarde complète hebdomadaire des données et des systèmes d'information sur un support informatique indépendant et déconnecté du système d'information.

Tests de restauration réalisés régulièrement (de manière hebdomadaire si possible).

Garantie Cyber-Risques (dommages causés et/ou subis) :

		Oui	Non
L1	Si vous remplissez les conditions mentionnées ci-avant, souhaitez-vous vous assurer pour le Cyber risques? (Si oui, un <u>questionnaire complémentaire</u> pourra vous être envoyé) *		X
<p><i>*IMPORTANT : il n'existe pas à ce jour de questionnaire commun à l'ensemble des assureurs pour recueillir les informations nécessaires à la souscription d'un contrat Cyber.</i></p> <p><i>Si vous souhaitez souscrire un tel contrat, il est possible que chaque candidat vous fasse parvenir son questionnaire spécifique.</i></p>			

L2	Cochez le montant de garantie souhaité : <i>(il est préférable de demander un capital en adéquation avec la taille de la collectivité)</i>	
	Généralement pour un budget de fonctionnement < 5.000.000€ :	
	Capital de 300.000 €	
	Généralement pour un budget de fonctionnement compris entre 5.000.000€ et 10.000.000€ :	
	Capital de 500.000 €	
	Généralement pour un budget de fonctionnement compris entre 10.000.000€ et 50.000.000€ :	
	Capital de 1.000.000 €	
	Généralement pour un budget de fonctionnement > 50.000.000€ :	
	Capital de 3.000.000 €	
	Autre (précisez le montant)	

		Oui	Non
L3	Faites-vous appel à un prestataire extérieur pour la gestion de votre système d'information ?		X
L4	Gérez-vous des systèmes informatiques d'autres collectivités ?		X
L5	Votre système informatique est-il géré par une autre collectivité ?	X	
L6	A votre connaissance, avez-vous subi un sinistre « Cyber » au cours des 3 dernières années ? (ou une tentative de cyber-attaque, demande de rançon etc...)		X