GRL
Contrat Collectif
« Professionnels de l'Immobilier"

ASSUREUR-CONSEIL
L'Assurance Financière
2-6 avenue Henri Barbusse - 93000 Bobigny
Tel : 01 48 91 95 85 - Fax : 01 48 43 46 89
Code : 9034550

QUESTIONNAIRE

PROPOSANT

Raison sociale …… Sigle ……

NOM-Prénom M., Mme, Mlle ……
Adresse complète Rue ……
Code postal …… Commune ……

SIREN ☐☐☐☐☐☐☐☐☐ CODE NACE ☐☐☐☐☐

Date de création de l'activité de gérance : ……
Carte de Gestion n° : …… Délivrée par la Préfecture de : ……

QUESTIONNAIRE

- nombre de baux d'habitation gérés par le proposant : ……
- montant du quittancement annuel (loyers + charges) sur ces baux : ……
  ……
- liens Juridiques et/ou capitalistiques du proposant avec un constructeur ou un promoteur vendeur de biens en défiscalisation.
  ☐ OUI ☐ NON
  si oui nom du promoteur/constructeur …….. … nature du lien juridique……..
- gestion globale de programmes vendus en défiscalisation
  ☐ OUI ☐ NON si oui combien de lots concernés ……..
- localisation principale des biens en gérance (indiquer le nombre de lots)
  ☐ France métropolitaine ……..
  ☐ Départements d'Outre-Mer : ☐ Martinique ……..☐ Guadeloupe ☐ Guyanne …….
  ☐ Réunion …… ☐ Mayotte ……..

La souscription n'est pas acceptée pour les Collectivités d'Outre-Mer (Polynésie Française, Wallis-et-Futuna, Saint-Barthélemy, Saint-Pierre-et-Miquelon, Saint-Martin) et la Nouvelle-Calédonie.

Le proposant est-il déjà titulaire d'un contrat d'assurances loyers impayés : ☐ OUI ☐ NON
Nombre de baux assurés : ……
Montant du quittancement annuel (loyers + charges) pour les baux assurés : ……
Nom de la Compagnie : …… Nom de l'agent ou du courtier : ……
Le contrat est-il aujourd'hui résilié ou fait-il actuellement l'objet d'une résiliation par l'assureur, si oui pour quel motif :
……
Des mesures d'aménagements de garanties ou de tarif sont-elles demandées par l'assureur si oui, lesquelles ……
Date d'échéance annuelle : …….. Taux de prime Hors vacance locative : …….
Taux de prime vacance locative : …….

Garanties accordées par ce contrat :
- Loyers impayés ☐ OUI ☐ NON
- Détériorations immobilières ☐ OUI ☐ NON
- Départ prématuré ☐ OUI ☐ NON
- Vacance locative ☐ OUI ☐ NON nbre de lots assurés : …..durée d'indemnisation…….franchise ……
- Protection juridique ☐ OUI ☐ NON

Le proposant est-il déjà titulaire d'un contrat d'assurances PASS GRL : ☐ OUI ☐ NON
Nombre de baux assurés : ……
Montant du quittancement annuel (loyers + charges) pour les baux assurés : ……
Nom de la Compagnie : …… Nom de l'agent ou du courtier : ……
Date d'échéance annuelle : ……..

Le proposant a- t-il des dossiers caution LOCAPASS en place : ☐ OUI ☐ NON
Nombre de dossiers : ……
Montant du quittancement annuel (loyers + charges) pour les baux concernés : ……

INFORMATIONS sur les exercices N-2, N-1 et exercice en cours

	Exercice N - 2	Exercice N - 1	Exercice en cours
Sinistres Loyers Impayés			
- Nombre de dossiers ouverts :	……	……	……
- Montant des impayés sur les dossiers ouverts :	……	……	……
- Montant des indemnités versées sur dossiers clos :	……	……	……
- Nombre de dossiers clos	……	……	……
Sinistres PASS-GRL			
- Nombre de dossiers ouverts :	……	……	……
LOCAPASS cautions actionnées			
- Nombre de dossiers ouverts :	……	……	……
- Montant des impayés sur les dossiers ouverts :	……	……	……
Sinistres Vacance locative			
- Nombre de dossiers ouverts :	……	……	……
- Nombre de dossiers clos :	……	……	……
- Montant des indemnités versées sur dossiers clos :	……	……	……
- Durée moyenne de la période indemnisée en jours sur les dossiers clos :	……	……	……
- Durée moyenne de la période indemnisée en jours sur les dossiers en cours :	……	……	……

Le proposant certifie que les déclarations et renseignements fournis dans la présente proposition sont sincères et reflètent la réalité du risque. Ce document fera partie intégrante du contrat d'assurance si celui-ci est souscrit. En cas de réticence, de fausses déclarations, d'omission, de déclarations inexactes, le proposant s'expose aux sanctions prévues par les articles L 113-8 (Nullité du contrat) et L 113-9 (Réduction de l'indemnité) du Code des Assurances.
Ces renseignements sont fournis à titre strictement confidentiel à l'assureur pour permettre l'étude du risque, sans engagement pour le proposant de signer la police.

Fait à ……, le ……

Signature et cachet du proposant

Questionnaire à retourner à :
L'ASSURANCE FINANCIERE
2 - 6 avenue Henri Barbusse
93000 Bobigny **Code 9034550**