

Questionnaire Assurances

Dommages aux Biens pour les Etablissements Publics de Santé

Nom de l'Établissement :	Centre Hospitalier de Saint Palais		
Adresse :	Avenue Frédéric de Saint Jayme		
Téléphone :	05 59 65 45 35	Courriel :	direction@ch-saintpalais.fr
N° SIRET :	20003754700011		

Nom du Responsable des Assurances :	ETCHEMENDY Ghislaine		
Téléphone :	05 59 65 45 20	Courriel :	direction@ch-saintpalais.fr
Nom du Responsable des Services Techniques :	DUFOUR Jérôme		
Téléphone :	05 59 65 45 07	Courriel :	jdufour@ch-saintpalais.fr

Le contrat d'assurance de **Dommages aux biens et Risques Annexes** sera établi sur la base déclarative du présent questionnaire complété par l'Etablissement. Chaque **assureur peut demander toutes précisions ou renseignements complémentaires qu'il désire et dès lors, il reconnaît avoir une connaissance suffisante des risques à garantir.**

ÉLÉMENTS A JOINDRE AU PRÉSENT QUESTIONNAIRE

POUR LE CONTRAT DOMMAGES AUX BIENS :

Copie de la lettre de résiliation et l'accusé de réception signé de l'assureur

Statistiques Sinistres sur les 4 dernières années fournies par l'assureur

Conditions Particulières et avenants du contrat en cours

Quittance de prime 2025 (à défaut 2024)

Plan(s) de Masse

Etat des surfaces à assurer

Rapport(s) de La Commission de Sécurité (Si 1 ou 2 Bâtiments).

Au-delà de 3 bâtiments, établir un tableau de synthèse

S'il y a lieu les documents suivants :

Les baux de Locations

ÉTAT DU PATRIMOINE IMMOBILIER

Surface développée totale du ou des bâtiments à assurer : **8681** **M2**

On entend par surface développée, la surface au sol de chaque bâtiment calculé à l'extérieur des murs et multiplié par le nombre de niveaux, exception faite des parties en sous-sols ou les greniers non utilisés qui doivent être comptés pour moitié de leur superficie.

IMPORTANT : Un tableau « **ÉTAT DES SURFACES** » est joint à ce questionnaire. Vous devez impérativement compléter ce tableau de la façon la plus complète possible. À défaut, vous pouvez remplacer le tableau par vos propres documents. Toutefois, vous devez nous communiquer les surfaces, l'usage du bâtiment (M.C.O., hébergement, administratif, atelier, logement de fonction...) votre qualité (propriétaire, propriétaire non occupant, locataire...) et le nombre de lits et places par bâtiment.

C.E.G.A. - Conseil Evaluation Gestion des Assurances

CEGA - Bernard PISLOR Entreprise Individuelle - 344 109 988 RCS AGEN - 07025907 ORIAS - NAF 6622Z - SIRET : 34410998800081 Assurance responsabilité civile professionnelle conforme aux articles L512-6 - R512-14 & A.512-4 du Code des Assurances. Profession réglementée par les articles 4 & 10 de l'Ordonnance 2018-361 du 16/05/2018 ainsi que l'article 59 de la loi n°71-1130 du 31/12/1971 - sous le contrôle de l'ACPR 4 Place de Budapest CS 92459 75436 PARIS Cedex 09 - Inscription au registre unique tenu par l'ORIAS vérifiable sur www.orias.fr Siège du Cabinet : 174 Bis Avenue Michelet Résidence Michelet Bâtiment B 47000 AGEN - 05.53.48.12.11.

	OUI	NON
L'Établissement comporte-t-il des planchers bois ?		X
Si OUI : Superficie : De quel(s) bâtiment(s) s'agit-il ? : Adresse du ou des bâtiments :		
Avez-vous un bâtiment ou partie de bâtiment classé ou inscrit à l'inventaire des monuments historique ? Si OUI : joindre justificatif		X
Si oui lequel ? : Quelle est sa surface ? : Adresse du ou des bâtiments :		
Avez-vous des bâtiments désaffectés, inoccupé ou destinés à la démolition ?		X
Si oui préciser la nature (désaffectés ou inoccupé ou destinés à la démolition) ? : De quel(s) bâtiment(s) s'agit-il ? : Adresse du ou des bâtiments : Quels sont les mesures de précaution contre le SQUAT ? (Ex : portes fermées à clef, fenêtres munies de volets ou de barreaux, société de gardiennage, surveillance régulière) :		
Avez-vous des bâtiments au titre de votre Dotation Non affectée ?		X
Si OUI : Superficie des bâtiments relevant de votre D.N.A. : _____ M2 Adresse du site : Nature de cette DNA : Château – Ferme agricole – Maison Individuelle – Prairies – Bois. Autre : Préciser :		
Avez-vous des Véranda, Serres de Jardin ?		X
Si OUI : Superficie : _____ M2		
L'Établissement possède-t-il des Panneaux Photovoltaïques ?		X
Si OUI : Superficie des panneaux photovoltaïques : _____ M2		
L'Établissement dispose-t-il de chapiteaux ou de structures légères (tente, barnum...) ?		X
L'Établissement possède-t-il des œuvres d'art et collections ?		X
Si OUI : joindre la liste et les valeurs et Préciser leur lieu de stockage :		
L'Établissement dispose-t-il d'une blanchisserie ?		X
Si OUI : Superficie : _____ M2		
Conformément à la réglementation des ICPE (Installations Classées pour la Protection de l'Environnement), votre Blanchisserie est-elle soumise à :		
Enregistrement (Traitement Supérieur à 5 T/Jrs) :		
Déclaration (Traitement Supérieur à 500 Kg et Inférieur à 5 T/Jrs)		
Non classée		
Précisez l'emplacement du bâtiment ou du local de la blanchisserie : S'agit-il d'un bâtiment isolé – Intégré dans un Bâtiment (si OUI : Lequel) : Tonnage journalier de traitement de linge : ____ Tonne(s) / Jour		
Existe-t'il des bacs de rétention sous les produits lessiviels ?		
Existe-t'il des contrôles des eaux (Ph, température bassin de décantation)		

GARANTIE CONTENU EN CHAMBRES FROIDES

Indiquer la valeur maximale détenue en chambre froide, réfrigérateurs (Aliments, médicaments, etc.) :		
Produits alimentaires		€
Pharmacie		15 000 €

	OUI	NON
Les chambres froides sont-elles sous alarme sonore lors d'une panne électrique ou lors de variation de température ?	X	

BRIS DE MACHINE

Installations générales et techniques : matériel médical, groupes électrogènes etc

Quelle est la valeur du matériel le plus cher et sa date d'achat : ____/____/____	40 000 €
De quel type de matériel s'agit-il : Laser Chirurgical	

	OUI	NON
Les matériels de moins de 5 ans disposent-ils de contrats de maintenance ? Si OUI : Type de maintenance : Contrats bris sur vidéo-endoscopes par exemple	X	
PREVENTIVE (Contrôles réguliers de vos équipements)		
CURATIVE (Elle permet la prise en charge de toutes les interventions résultant d'un arrêt du matériel nécessitant le remplacement d'une pièce détachée).		
PREVENTIVE et CURATIVE	X	

TOUS RISQUES INFORMATIQUES

Équipements Informatiques : serveur, ordinateurs, autocommutateur, onduleurs...

Quelle est la valeur du matériel le plus cher et sa date d'achat : 21/08/2024	43 708€
De quel type de matériel s'agit-il : SWITCH + BORNE WIFI	

	OUI	NON
Les matériels de moins de 3 ans disposent-ils de contrats de maintenance Informatique ? Si OUI : Type de maintenance :	X	
PREVENTIVE (Sauvegarde des données, suivi des antivirus et de la sécurité informatique, paramétrage des logiciels...)		
CORRECTIVE (Réparations, récupérations des données, réinstallation, dépannage informatique...)		
EVOLUTIVE (Mise à jour des matériels, logiciels et outils informatiques pour garantir un fonctionnement optimal de votre système informatique)	X	

PRÉVENTION DES RISQUES

	OUI	NON
L'Établissement dispose-t-il d'une équipe de sécurité-incendie interne ?		X
Si OUI : Préciser le nombre d'Agents composant cette équipe de sécurité : S.S.I.A.P. 1 : 2 - S.S.I.A.P. 2 : 1 - S.S.I.A.P. 3 : 1 répa		
Nombre d'agents de l'Établissement ayant la qualité de « sapeurs-pompiers volontaires » ? (NB : ce renseignement permet de bénéficier de l'abattement tarifaire prévu par l'article 9 de la loi N°96-370 du 3 mai 1996).	5 Agents	
Nombre d'Agents d'astreinte dans l'Établissement (nuit, week-end,) ?	1	
Existe-t-il un report d'alarme à un poste de surveillant permanent ? PC SECURITE ? Renvoi d'alarme + écran de surveillance au Service des Urgences		X
L'INTERDICTION DE FUMER est-elle bien appliquée dans votre Établissement ?	X	
Un Permis de Feu est-il établi au sein de l'Établissement ? Le PERMIS DE FEU est un Plan de Prévention écrit pour chaque travail par points chauds (coupage, meulage, soudage...).	X	
L'Établissement est-il répertorié à la Brigade des Sapeur-Pompier ?	X	
Existe-t-il un Plan d'Opération interne établi par la BSP pour l'Établissement ?	X	
Distance de la Brigade des Sapeurs-Pompiers la plus proche :	2.2 Kms	
L'Établissement dispose-t-il de moyens de PREVENTION contre le VOL ?	X	
Alarme particulière ? Bâtiment principal 6 caméras vidéosurveillance (entrée urgences, entrée principale accueil, entrée quai logistique) Système anti-intrusion pour les locaux pharmacie avec report d'alarme sur portable d'astreinte technique et sirène dissuasive		
Existe-t-il des sites, des bâtiments ou locaux en zone inondable ? Si oui, lesquels : Préciser également si des dispositions ont été prises pour limiter ce risque ?		X
Avez-vous réalisé une recherche par adresse de votre exposition aux risques naturels ? (Inondation – Mouvement de terrain – Tempête – Ouragan, Cyclone, Tornade, Grêle – Séisme – Feux de forêts – Éruptions Volcaniques).		
Certains de vos bâtiments ont-ils déjà subi des sinistres en lien avec ces risques naturels ? Préciser quels risques :		X
Vos bâtiments ont-ils subi des sinistres classés CATASTROPHE NATURELLE ? Si OUI : préciser les dommages subis et leur coût du sinistre : Dommages subis : Montant sinistres (si connu) :		X
Dans l'affirmative quels types de bâtiments ou de structures ont subi des dommages ? (Installation électriques principale – Groupe Électrogène – Service des Urgences – Blocs Opératoires – Parkings...) Préciser :		
À l'issue des évènements, la Commune et/ou la Préfecture ont-ils réalisé des travaux de Prévention des Risques ?		

JOINDRE EN COMPLEMENT LE QUESTIONNAIRE DES LOCAUX À RISQUES

AVIS DE LA COMMISSION DE SÉCURITÉ

	OUI	NON
Existe-t-il un ou plusieurs bâtiments ayant reçu un AVIS DÉFAVORABLE suite à la dernière visite de la Commission de Sécurité. <u>Joindre la copie de l'avis de la commission de sécurité que l'avis soit FAVORABLE ou DÉFAVORABLE.</u>		X
Si réponse affirmative, préciser les dispositions prises par l'Établissement pour diminuer voire éliminer le risque :		

Synthèse des Commissions de Sécurité – SI POSSIBLE							
N° Registre	Bâtiment	Type du bâtiment	Catégorie du bâtiment	Nbr de Lits	Effectif Théorique	Effectif Total	Dernier avis de la Commission
	PRINCIPAL	U	3ème		520		FAVORABLE (07/09/2022)

CONTRÔLES ET VÉRIFICATIONS – SÉCURITÉ INCENDIE

Les règles APSAD sont des référentiels techniques reconnus et parfois exigés par les Compagnies d'Assurance qui concernent :

- * L'installation des équipements et systèmes de sécurité,
- * L'organisation des services de sécurité,
- * La protection externe de l'Établissement,
- * La construction des bâtiments.

Votre Établissement dispose-t-il de ces comptes-rendus de vérifications ?

Règle APSAD	DESCRIPTIF	Compte rendu de vérification	OUI	NON	Certificat de Conformité	OUI	NON
R1	Extinction automatique à eau, type sprinkler	N1	NC		Q1	NC	
R2	Extinction automatique à halon	N2	NC		Q2	NC	
R3	Extinction automatique à CO2	N3	NC		Q3	NC	
R4	Extincteurs mobiles	N4	x		Q4	x	
R5	Robinetts d'incendie armés RIA	N5	NC		Q5	NC	
R6	Règles d'organisation d'un service de sécurité incendie	N6	x		Q6	x	
R7	Installation de détection automatique d'incendie	N7	x		Q7	x	
R8	Organisation de la surveillance des risques d'entreprise	N8	x		Q8	x	
R9	Installation de rideaux d'eau	N9	NC		Q9	NC	
R12	Installation d'extinction automatique à mousse	N12	NC		Q12	NC	
R13	Installation d'extinction automatique à gaz	N13	NC		Q13	NC	
R15	Ouvrages séparatifs coupe-feu (mur séparatif coupe-feu/ordinaires/compartiment à l'épreuve du feu)	N15	x		Q15	x	
R16	Installation de fermetures coupe-feu	N16	x		Q16	x	
R17	Installation d'exutoires de fumées et de chaleur	N17	x		Q17	x	
R18	Installations électriques contrôlées par vérificateur agréé	N18	x		Q18		
R19	Installations électriques contrôlées par thermographie Infrarouge	N19		x	Q19		x
R31	Télésurveillance vol-incendie	N31	x		Q31	x	
R81	Installation de détection d'intrusion	N81	x		Q81	x	

CONTRATS EN COURS

Durant les quatre dernières années, l'Établissement a-t-il été titulaire d'un contrat d'assurance :

	<input checked="" type="checkbox"/>	NON
DOMMAGES AUX BIENS	x	
Nom de l'Assureur : SMACL		
Franchise par sinistre :		1 500€
Autres Franchises :		€

	<input checked="" type="checkbox"/>	NON
BRIS DE MACHINES ET TOUS RISQUES INFORMATIQUES		
Nom de l'Assureur : SMACL		
Franchise par sinistre en BRIS DE MACHINES :		€
Franchise par sinistre en RISQUES INFORMATIQUES :		€

	<input checked="" type="checkbox"/>	NON
PERTES D'EXPLOITATION		
Nom de l'Assureur : SMACL		
Franchise par sinistre :		Jours
Franchise au titre des Frais Supplémentaires :		Jours

	<input checked="" type="checkbox"/>	NON
CYBER-RISQUES		
Nom de l'Assureur : SHAM		
Franchise par sinistre :		20 000€

Fait à Saint palais
Le 4 mars 2025


Ghislaine ETCHEMENDY
Directrice adjointe

