

Questionnaire Assurances

GCS BLANCHISSERIE

Nom de l'Etablissement :	GCS BIH87		
Adresse :	2 avenue Martin Luther King 87000 LIMOGES		
Téléphone :	0555056030	Courriel :	gcs.bih87@chu-limoges.fr
N° SIRET :	130 026 636 00014		

Nom du Responsable des Assurances :			
Téléphone :		Courriel :	

Les contrats d'assurance de **Responsabilité Civile et Risques Annexes, de Dommages aux Biens et Risques Annexes, d'Accidents Corporels et de Protection Juridique** seront établis sur la base déclarative du présent questionnaire complété par l'Etablissement. Chaque **assureur peut demander toutes précisions ou renseignements complémentaires qu'il désire pour une parfaite connaissance des risques à garantir.**

ÉLÉMENTS A JOINDRE AU PRÉSENT QUESTIONNAIRE

POUR LE CONTRAT RESPONSABILITÉ CIVILE :

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

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

Conditions Particulières et avenants du contrat en cours - Quittance de prime 2026 (à défaut 2025)

POUR LE CONTRAT PROTECTION JURIDIQUE :

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

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

Conditions Particulières et avenants du contrat en cours - Quittance de prime 2026 (à défaut 2025)

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 2026 (à défaut 2025)

Plan(s) de Masse

Rapport(s) de La Commission de Sécurité + Attestations Q4 + Q18

ACTIVITÉ DÉCLARÉE

Blanchisserie Industrielle d'une capacité de production de **11.5 Tonnes de linge/jour**

Nombre de personnes : **65** Personnes

Chiffres d'affaires **2025** : **5 632 k€** et MARGE BRUTE : _____

Energie utilisée : **Gaz – Electricité – Fuel – Autre (Préciser) : Vapeur**

Période de fabrication : Tous les jours du Lundi au Vendredi de 07H à 18H30.

Les « Clients » du GCS sont les suivants :

- ✓ CHU Dupuytren - LIMOGES
- ✓ CH Esquirol - LIMOGES
- ✓ CH Jacques BOUTARD – St Yrieix la Perche
- ✓ CH Intercommunal Monts et Barrages – Saint Léonard de Noblat
- ✓ EHPAD Le Puy Martin – Le Palais sur Vienne
- ✓ EHPAD La Valoine – Feytiat
- ✓ CH St-Junien
- ✓ EHPAD Rochechouart

TYPE DE BÂTIMENTS

Date de construction du bâtiment : **1974**

Implantation du site : ~~Rurale~~ – Urbaine – Industrielle (rayer la mention inutile)

Superficie totale du bâtiment : 3244 **M2**

Qualité au regard du bâtiment : ~~Propriétaire~~ – Locataire – Contrat d'occupation du domaine public

Implantation du bâtiment : **sur 3 niveaux**

Caractéristiques techniques du bâtiment : Ossature métallique + Bardage + plancher métallique.

Valeur à neuf Bâtiment : **6000k €** (environ) Matériel : **6000k €** Marchandises : **200k €**

TRANSPORTS – NON CONCERNE

Les livraisons aux « Clients » sont assurées par :

4 poids Lourds de 12 Tonnes et 1 VL de 3.5 Tonnes avec chacun un hayon de chargement et de déchargement.

Marque : Renault	PTC : 7.5 Tonnes	Équipements particuliers : Hayon + Rolls + Armoires
Marque : Renault	PTC : 7.5 Tonnes	Équipements particuliers : Hayon + Rolls + Armoires
Marque : Iveco	PTC : 10 Tonnes	Équipements particuliers : Hayon + Rolls + Armoires
Marque : Renault	PTC : 10 Tonnes	Équipements particuliers : Hayon + Rolls + Armoires
Marque : Renault	PTC : 3.5Tonnes	Équipements particuliers : Hayon + Rolls + Armoires

Le prix de chaque hayon est estimé à 10.000 € , 20.000€ les armoires et les Rolls à 100.000 €

EXPOSITION AUX RISQUES NATURELS

	OUI	NON
Le bâtiment est-il implanté dans une zone à risque ?	X	
L'Établissement est-il exposé aux risques naturels de la foudre ?		X
L'Établissement est-il exposé aux risques d'inondation ?		X
L'Etablissements est-il exposé aux risques de glissement de terrain ?		X

SÉCURITÉ INCENDIE DU BÂTIMENT

	Séparé des autres bâtiments	Ou Isolé par une porte coupe-feu	Sous Détection Incendie	Protection Incendie en place
PRODUCTION	OUI - NON	OUI - NON	OUI - NON	Extincteurs et RIA
EXPEDITION	OUI - NON	OUI - NON	OUI - NON	Extincteurs et RIA
GROUPE ELECTROGENE	OUI - NON	OUI - NON	OUI - NON	Extincteurs et RIA
STOCKAGE DES ARCHIVES	OUI - NON	OUI - NON	OUI - NON	Extincteurs et RIA
STOCKAGE DES CONSOMMABLES	OUI Local adapté	OUI - NON	OUI - NON	Extincteurs et RIA

	OUI	NON
Détection Incendie :	Oui pas tout le bâtiment	
Nettoyage des locaux en fin de journée :	X	
Système d'aspiration des poussières de linge :	X	
Stockage des produits lessiviels protégé et isolé (Local fermé à clé) :	X	
Mélange des produits lessiviels possible :		X
Risques par rapport aux bâtiments d'hospitalisation :		X
Existe-t-il un contrat de maintenance annuel pour le nettoyage du site :	X	
Pollution des sols possible :		X
Évacuation des eaux usées : TOUT A L'EGOUT	X	
Environnement : proximité de risques aggravants :	X Proximité Oxygène liquide	

MOYENS DE PRÉVENTION

	OUI	NON
L'Établissement dispose -t-il d'une équipe de sécurité Incendie ?	X	
Quel site représente le Sinistre Maximum Possible (S.M.P.) ? : Pour 29 000 M2 :chaufferie, unité de traitement des déchets		
L'Établissement dispose-t-il d'un système de report d'alarme Incendie à un poste de surveillance permanent en cas d'incendie ? Si OUI : Lequel : SDIS87	X	
Report au PC sécurité incendie : Déclencheurs Manuels (DM)présents et opérationnels + alarme La partie qui n'est pas sous détection incendie concerne : Production blanchisserie DI Impossible		
Disposez-vous d'un système de vidéosurveillance durant la période de fermeture du site ?	X extérieur au bâtiment	
Un système de permis de feu est-il instauré au sein de l'Établissement ?	X	
Quels sont les moyens de protection en matière d'Incendie ? RIA – Extincteurs eau + CO2		
Détecteurs de fumée	X	
Détecteurs fuite de gaz :		X
Toutes les unités sont-elles regroupées dans un seul et même bâtiment.		X
L'Établissement a-t-il mis en place une procédure de sauvegarde en cas d'arrêt de son activité ? Préciser : (Exemple : Partenariat avec les Etablissements partenaires dans un rayon de 100 Km MAXIMUM).	OUI en cours de finalisation	
Moyens de prévention contre le risque d'intrusion : Si réponse positive : Ronde se sécurité avec contrôle des accès.	X	

CONTRÔLES ET VÉRIFICATIONS – SÉCURITÉ INCENDIE

Les règles APSAD sont des référentiels techniques parfois exigés par les Compagnies d'Assurance et qui concernent : l'installation des équipement et systèmes de sécurité, l'organisation des services de sécurité, la protection externe de l'Etablissement et la construction des bâtiments.

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

Attestations Q4 et Q18 à joindre.

Règle APSAD	DESCRIPTIF	Compte rendu de vérification	OUI	NON	Certificat de Conformité	OUI	NON
R1	Extinction automatique à eau, type sprinkler	N1		x	Q1		x
R2	Extinction automatique à halon	N2		x	Q2		x
R3	Extinction automatique à CO2	N3		x	Q3		x
R4	Extincteurs mobiles (Obligatoire)	N4	x		Q4	x	
R5	Robinets d'incendie armés RIA	N5	x		Q5	x	
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		x	Q9		x
R12	Installation d'extinction automatique à mousse	N12		x	Q12		x
R13	Installation d'extinction automatique à gaz	N13		x	Q13		x
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			Q16		
R17	Installation d'exutoires de fumées et de chaleur	N17	x		Q17	x	
R18	Installations électriques contrôlées par vérificateur agréé (Obligatoire)	N18	x		Q18	x	
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

* Cocher les cases concernées

VÉRIFICATIONS DES MATÉRIELS ET INSTALLATIONS

	OUI	NON
L'Établissement dispose-t-il d'abonnements de vérifications ?	X	
Nom des Organismes de contrôle des installations : Bureau Véritas - APAVE		
GAZ : _____ Date de la dernière vérification : __/__/20__ ELECTRIQUES : _____ Date de la dernière vérification : 10/03/2025 INCENDIE : _____ Date de la dernière vérification : 23/09/2025 Périodicité de ces vérifications : Réglementaires		
Nom de l'Organisme de contrôle des matériels de sécurité Incendie : Périodicité de ces vérifications : Annuelles		
Fréquence de nettoyage des poussières de linge : Quotidiennes Nom de l'entreprise chargée de ce nettoyage : ONET		
Avez-vous des contrats de maintenance des matériels ?		X
Type de chaudière utilisée : Vapeur et Gaz Nombre : ____ Puissance : ____ T/H		
Avez-vous un contrat de maintenance de votre installation :		
Nom de l'Organisme chargé de cette maintenance : _____		

RISQUES DE POLLUTION

	OUI	NON
La fourniture en eau est assurée par le système suivant : Alimentation par l'eau de ville ou autre : préciser	X	
Les eaux usées sont récupérées dans un bac de rétention :		X
Ces eaux usées sont-elles traitées avant rejets :		X
Contrôle du Ph et de la température des eaux usées ?		X
Le site est-il à proximité d'une zone Natura 2000 (Inf. à 10 Km) ?		X

RISQUES ENVIRONNEMENTAUX

	OUI	NON
Proximité de plans d'eau ?		
Présence de canalisations enfouies ? Préciser		
Installation classée ICPE ?	X	
Non Classée		X
Déclaration		
Enregistrement		
Autorisation		
Proximité zone SEVESO		
Présence d'une station d'épuration ?		
Si OUI : Avez-vous réalisé des études d'impact ?		
Avez-vous connaissance de sinistre(s) de pollution accidentelle sur le site ?		

CONTRATS EN COURS

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

	OUI	NON
RESPONSABILITE CIVILE		
Nom de l'Assureur : MMA		
Franchise en Dommages CORPORELS		€
Franchise en Dommages MATERIELS		€
DOMMAGES AUX BIENS	OUI	NON
Nom de l'Assureur : MMA		
Franchise par sinistre :		€
Autres Franchises :		€
BRIS DE MACHINES ET TOUS RISQUES INFORMATIQUES	OUI	NON
Nom de l'Assureur : MMA		
Franchise par sinistre :		€
PERTES D'EXPLOITATION	OUI	NON
Nom de l'Assureur : MMA		
Franchise par sinistre :		Jours
Franchise au titre des Frais Supplémentaires :		Jours

Fait à Limoges
Le 17/06/2026