Questionnaire Assurances
Dommages aux Biens pour les Etablissements Publics de Santé

Nom de l'Établissement :	HOPITAL NOVO **SITE DE BEAUMONT SUR OISE**		
Adresse :	25 Rue Edmond Turcq – 95260 Beaumont sur Oise		
Téléphone :	01.39.37.15.20	Courriel :	patrimoine@ght-novo.fr
N° SIRET :	269 500 153		

Nom du Responsable des Assurances :		Camille JACQUARD, Directrice des Achats et de la Logistique	
Téléphone :	01 30 75 40 81	Courriel :	camille.jacquard@ght-novo.fr
Nom du Responsable des Services Techniques :			
Téléphone :	01 30 75 45 05	Courriel :	nora.nedir@ght-novo.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 reconnait avoir une connaissance suffisante des risques à garantir.**

RAPPEL DES ÉLÈMENTS 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 2026 (à défaut 2025)
Tableau des primes sur 4 ans
Plan(s) de Masse
Etat des surfaces à assurer
Certificats Q4 et Q18 – Rapport de visite des Installations électriques
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
Justificatif concernant les bâtiments classé ou inscrit à l'inventaire des monuments historique
Liste et valeur des œuvres d'art et collections

ÉTAT DU PATRIMOINE IMMOBILIER

Surface développée totale du ou des bâtiments à assurer : **101 474 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.

CEGA - Bernard PISLOR Entreprise individuelle - 344 109 988 RCS AGEN - 07025907 ORiAS - NAF 6622Z – SIRET : 34410998800081 Assurance responsabilité civile professionnelle conforme au 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 : 1600m² De quel(s) bâtiment(s) s'agit-il ? : **Bâtiment HAD (HADANCOURT)** 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 ? : **Désaffectés :** **Les Oliviers Route de Noisy 956260 Beaumont sur Oise : Pavillon JB partiellement.** **Pavillon JC/ pavillons OM / OC / KD : 4722m²** **Site de Saint Martin du Tertre, 10 allée de la Fontaine au Roy 95270 St Martin du Tertre : 20753m²** 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) : **Site de Saint Martin du Tertre : Mise sous alarme avec report au PC sécurité (24/24 et 7/7) et mise en sécurité par murage - Ronde régulière PC sécurité, Gendarmerie et Police. Mise en sécurité par murage** **Les oliviers pavillon JC: Mise en sécurité par murage : 1660m²** **Pavillons OM / OC / KD : le site des Olivers a toujours une activité pour le reste des bâtiments, il y a donc une 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** ? **Si OUI : Superficie** : _____ M2		
L'Établissement possède-t-il des **Panneaux Photovoltaïques** ?		x
Si OUI : Superficie des panneaux photovoltaïques : _____ M2 Préciser la situation géographique de ceux-ci (installation en plein air sur les ombrières des parcs de stationnement / site concerné etc…) :		
L'Établissement dispose-t-il de chapiteaux ou de structures légères (tente, barnum…) ?		x
L'Établissement est-il propriétaire de bornes de recharges de véhicules électriques ?		x
Si OUI : Nombre et puissance de ces bornes : Nb _____ et _____ KW Préciser la situation géographique de ceux-ci (installation en plein air sur les parcs de stationnement / site concerné etc…) :		

DOCUMENT RÉSERVÉ A L'USAGE EXCLUSIF DU CABINET C.E.G.A – REPRODUCTION INTERDITE

L'Etablissement possède-t-il des œuvres d'art et collections ? **Si OUI** : **joindre la liste et les valeurs** **Préciser leur lieu de stockage :**		**x**
L'Etablissement est-il amené à exposer des œuvres d'art et collections propriété d'un tiers (musée / association / patients-résidents) ?		
Si OUI : **une convention de prêt est-elle systématiquement signée ?**		
Et cette convention détaille-t-elle les œuvres remises et leur valeur ?		

	OUI	**NON**
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	**20 000€**
Pharmacie	**200 000€**

	OUI	**NON**
Les chambres froides sont-elles sous alarme sonore lors d'une panne électrique ou lors de variation de température ?	**x**	
Les alarmes des chambres froides sont-elles reportées ? **Si oui, précisez auprès de quel service :**		

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 : 07/23	**1 000 000€**
De quel type de matériel s'agit-il : IRM	

DOCUMENT RÉSERVÉ A L'USAGE EXCLUSIF DU CABINET C.E.G.A – REPRODUCTION INTERDITE

	OUI	NON
Les matériels de moins de 5 ans disposent-ils de contrats de maintenance ? Si OUI : Type de maintenance :	x	
PREVENTIVE (Contrôles réguliers de vos équipements)	x	
CURATIVE (Elle permet la prise en charge de toutes les interventions résultant d'un arrêt du matériel nécessitant le remplacement d'une pièce détachée).	x	
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 : 22/06/2006_	**47K€**
De quel type de matériel s'agit-il : Onduleurs 160KVA	

	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…)	x	
CORRECTIVE (Réparations, récupérations des données, réinstallation, dépannage informatique…)	x	
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 : 7 - S.S.I.A.P. 2 : 8 - S.S.I.A.P. 3 : 1		
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*).	**2 Agents**	
Nombre d'Agents d'astreinte dans l'Établissement (nuit week-end,) ?	**3 Agents**	
Existe-t'il un report d'alarme à un poste de surveillant permanent ? PC SECURITE ?	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	

DOCUMENT RÉSERVÉ A L'USAGE EXCLUSIF DU CABINET C.E.G.A – REPRODUCTION INTERDITE

Distance de la Brigade des Sapeurs-Pompiers la plus proche :		**3 Kms**
L'Établissement dispose-t-il de moyens de PREVENTION contre le VOL ?	**x**	
Alarme particulière ? Alarme générale sélective dans les établissements de soin	**x**	
Si OUI sur quels bâtiments : Vidéosurveillance ? Préciser le site sous vidéosurveillance : (hôpital général, PSL, site des Oliviers, Domont)		

	OUI	**NON**
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).		**x**
Certains de vos bâtiments ont-ils déjà subi des sinistres en lien avec ces risques naturels ? **Préciser quels risques :** tempête (Hôpital Général & Pavillon St Laurent)	**x**	
Vos bâtiments ont-ils subi des sinistres classés CATASTROPHE NATURELLE ? 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 : Indemnisation de l'Assureur (si connue) :		**x**
À l'issue des évènements, la Commune et/ou la Préfecture ont-ils réalisé des travaux de Prévention des Risques ?		

JOINDRE EN COMPLÉMENT 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 DEFAVORABLE** suite à la dernière visite de la Commission de Sécurité. **Joindre la copie de l'avis de la commission de sécurité que l'avis soit FAVORABLE ou DEFAVORABLE.**		**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
1	HG	Type U	3ème	Voir DGS	1200	1200	Favorable
2	Site des Oliviers	Type U	4ème à la 5ème	Voir DGS	450	450	Favorable
3	Domont	Type U	4ème	Voir DGS	170	170	Favorable

CONTRÔLES ET VERIFICATIONS – SÉCURITÉ INCENDIE

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

DOCUMENT RÉSERVÉ A L'USAGE EXCLUSIF DU CABINET C.E.G.A – REPRODUCTION INTERDITE

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

Joindre les Certificats Q4 et Q18

DOCUMENT RÉSERVÉ A L'USAGE EXCLUSIF DU CABINET C.E.G.A – REPRODUCTION INTERDITE

CONTRATS EN COURS

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

	OUI	NON
DOMMAGES AUX BIENS	**x**	
Nom de l'Assureur : SATEC		
Franchise par sinistre :	**10 000€**	
Autres Franchises :	**20 000€**	

	OUI	NON
BRIS DE MACHINES ET TOUS RISQUES INFORMATIQUES	**X**	
Nom de l'Assureur : SATEC		
Franchise par sinistre en BRIS DE MACHINES :	**10 000€**	
Franchise par sinistre en RISQUES INFORMATIQUES :	**10 000€**	

	OUI	NON
PERTES D'EXPLOITATION	**X**	
Nom de l'Assureur : SATEC		
Franchise par sinistre :	**Jours**	
Franchise au titre des Frais Supplémentaires :	**3 Jours**	

Fait à Pontoise
Le 15/07/2026

DOCUMENT RÉSERVÉ A L'USAGE EXCLUSIF DU CABINET C.E.G.A – REPRODUCTION INTERDITE