****

**Questionnaire bijoux** │ **Annexe au questionnaire**

**Clientèle Privée by Hiscox**

Ce document, annexe au questionnaire Clientèle Privée by Hiscox, nous permet de préciser la souscription des bijoux de votre contrat habitation haut de gamme, il doit être complété et signé avant prise d’effet des garanties.

**COURTIER**

**Courtier : ** **M. / Mme : **

**Tél. :  Fax : ** **E-mail : **

**Date d'effet :  Assureur actuel : ** **Montant de la dernière prime : €**

**ASSURÉ**

**Nom, prénom de l’assuré** **: Numéro d’offre : **

**Adresse de correspondance : **

**Adresse du risque** *(si différente)* **: **

**MONTANT ASSURÉ - BIJOUX**

**Un inventaire des bijoux a-t-il été effectué ?**  oui  non │ **Si oui, référence de l’inventaire[[1]](#footnote-1) :** **Si non, quel est le montant total de vos bijoux ?** **** €

**Les bijoux sont-ils conservés** :

dans le coffre-fort de la demeure ?  oui  non

dans un coffre bancaire ?  oui  non

dans un autre lieu ?  oui  non **Si autre, veuillez préciser le lieu** : ****

**Dans quelle proportion ?** **Profession et âge de la personne qui porte les bijoux** : **Montant maximum des bijoux portés** : ** €** │ **Montant moyen des bijoux portés** : **** **€**

**Des bijoux sont-ils emmenés lors de voyage ?**  oui  non │**Fréquence des voyages :** **Montant approximatif des bijoux transportés :** **€**

**Si non, où sont-ils conservés pendant le voyage ?** ****

**PROTECTION - PRÉVENTION**

**Système d’alarme :**  oui  non │**Relié à une centrale de télésurveillance agréée ?**  oui  non

**Coffre-fort :**  oui  non │ **Type de coffre-fort : **

Le coffre-fort est-il scellé ?  oui  non

Le coffre-fort est-il caché ? oui  non

Le coffre-fort se trouve-t-il dans une zone protégée par le système d’alarme ?  oui  non

**SINISTRALITÉ**

**Au cours des 5 dernières années, vous avez subi un ou des sinistres à cette adresse** **:**  oui  non │**Si oui, précisez** :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Date** | **Nature** *(Vol, au domicile, dans la rue, avec ou sans agression, etc..)* | **Coût** |
|  |  | € |
|  |  | € |
|  |  | € |

**DÉCLARATION ET SIGNATURES**

Je, soussigné(e)  déclare qu’à ma connaissance**, tous les renseignements donnés**, que le questionnaire ait été rempli de **ma main ou de celle de mon mandataire**, **sont exacts.** Je reconnais être informé(e) de **l’obligation de sincérité des réponses** au présent questionnaire et des conséquences qui résulteraient **d’une omission ou d’une fausse déclaration**, à savoir la **nullité du contrat** (Article L 133-8 du Code des Assurances) ou **la réduction des indemnités** (Article L 133-9 du Code des Assurances). En signant cette déclaration, je ne suis pas tenu(e) d’accepter les termes de la proposition d’assurance faite par les assureurs, mais **dans le cas où un contrat serait accepté, les déclarations faites dans ce questionnaire feront partie intégrante du contrat et lui en serviront de base.** Votre signature est **obligatoire** pour valider le projet.

**Fait à**  **le** **Signature :** 

**Informatique et Liberté** : en application de la Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l’informatique, aux fichiers et aux libertés, l’assuré dispose d’un droit d’accès et de rectification auprès des assureurs pour toute information le concernant contenue dans les fichiers à leur usage.

1. Veuillez joindre le dernier inventaire réalisé à ce questionnaire. [↑](#footnote-ref-1)