**DOSSIER D'INFORMATION N° 3**

**« ASSURANCE AUTOMOBILES ET RISQUES ANNEXES »**

**Ce dossier et ses annexes ont vocation à être transmis aux assureurs dans le cadre de la consultation.**

###### Veuillez les compléter et les retourner sous forme dématérialisée à l’adresse suivante : audit@auditassurances.com

###### Ce dossier d’information doit nous être retourné sous forme d’un fichier WORD.

**1- COORDONNEES DE LA COLLECTIVITE OU DE L’ETABLISSEMENT**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom | Adresse administrative | SIRET |
| Bataillon des Marins Pompiers de Marseille | Ville de Marseille  Hôtel de Ville  Quai du Port  13233 Marseille Cedex 20 | 2113005530001 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

## 2- IDENTIFICATION DES BESOINS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N° | **Existe-t-il :** | **À compléter ou renseigner :** |
| **2.1** | des véhicules propriétés de la Collectivité ou de l’Etablissement public : (exemple de catégorie) | OUI (X) NON ( ) |
|  | * moins de 3T5 * plus de 3T5 * engins * remorques * 2 ou 3 roues * autres (à préciser) | Veuillez lister ces véhicules en les classant :   * par catégorie de véhicule * puis dans chaque catégorie, par ordre chronologique de date de première mise en circulation    sous forme d’un fichier EXCEL selon modèle joint en dernière page du présent dossier (fournir un listing unique) |
| **2.2** | des véhicules de location (longue durée), leasing… | OUI ( ) NON (X) |
|  | Qui les assure ?   * + La société de location   + Vous | Si vous désirez les assurer, insérez ces véhicules dans le listing unique. (cf. dernière page du présent dossier) |
| **2.3** | des véhicules de location de courte durée : sont-ils assurés par la Collectivité ou l’Etablissement public. . . . . . . | OUI ( ) NON (X) |
|  | dans l’affirmative :  - Quels types de véhicule sont concernés ?   * moins de 3T5 * plus de 3T5 * engins * remorques * 2 ou 3 roues   autres (à préciser) | Réponse : |
| **2.4** | Existe-t-il ou existera-t-il des véhicules électriques ? | OUI (X) NON ( ) |
|  | Dans l’affirmative   * Nombre * Êtes-vous propriétaire des batteries ?   Faut-il prévoir des garanties spécifiques en cas de dommages sur les batteries | Réponse :  1 VL – Toyota Yaris |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2.5** | Existe-t-il ou existera-t-il des vélos électriques ?  Dans l’affirmative   * Nombre * Caractéristiques   i. Le moteur se coupe-t-il si le cycliste ne pédale plus, freine ou dépasse 25 km/ heure ?  ii. Le moteur fonctionne-t-il sans utiliser les pédales ?  iii. La puissance du moteur est-elle > 250 w ? | OUI ( ) NON (X)  OUI ( ) NON ( )  OUI ( ) NON ( )  OUI ( ) NON ( ) |
| **2.6** | Existe-t-il ou existera-t-il des trottinettes électriques ou thermique ? | OUI ( ) NON (X) |
| **2.7** | Des véhicules de collection : | Réponse : OUI = liste en PJ |
| **2.8** | Des véhicules sous contrat publicitaire | OUI ( ) NON (X) Si OUI, qui les assure ?  Réponse : |
|  | Téléphone, fax, ordinateur = la valeur excède-t-elle 3000 € ? . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . | OUI ( ) NON (X) |
| **2.9** | La garantie vol doit-elle être souscrite sur ces biens (alors que le véhicule ne serait pas volé) ? . . . . . . . . . . . . | OUI ( ) NON (X)  Si OUI, listez les véhicules et les montants de garantie souhaités sur le listing unique dont modèle et en dernière page, en rajoutant une colonne spécifique |
| **2.10** | Des inscriptions sont-elles portées sur la carrosserie ? Dans l’affirmative est-ce de la Sérigraphie coûteuse ou de simples auto-collants de faible valeur | OUI (X) NON ( )  Si sérigraphie coûteuse, quel montant de garantie demander ? (la valeur la plus élevée de la sérigraphie sur un véhicule)  Réponse : plus onéreux véhicules sanitaires dont les ambulances de réanimation (4000 euros) |
| **2.11** | Des véhicules sont-ils utilisés pour des raisons   * Personnelles ? * professionnelles sans rapport avec votre activité ? | OUI ( ) NON (X)  OUI ( ) NON (X) |
| **2.12** | Etes-vous amenés à prêter des véhicules ? | OUI (X) NON ( ) ENSOSP, véhicules EMPM |
| **2.13** | Etes-vous amenés à emprunter des véhicules ?  Dans l’affirmative, des conventions sont-elles signées ? | OUI (X) NON ( )  OUI (X) NON ( ) |
| **2.14** | Des transports à titre onéreux sont-ils organisés ?  - de personnes. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .  - de biens ou de marchandises. . . . . . . . . . . . . . . .  - Existe-t-il des transports avec « participation aux frais » réclamée auprès du conducteur ou des passagers ? | OUI ( ) NON (X)  OUI ( ) NON (X)  OUI ( ) NON (X)  OUI ( ) NON (X) |
| **2.15** | Transport urbain de voyageurs géré en régie directe | OUI ( ) NON (X) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2.16** | Dommages subis par le conducteur : existe-t-il un besoin de garantie ? [Le cas échéant, ce montant pourra être défini lors de la réunion de travail]. | OUI (X) NON ( )  - Montant à prévoir = . . . . € |
|  | Assistance en cas de panne ou d’accident. . . . . . . . . . |  |
|  | Désirez-vous les garanties suivantes ?   * « remorquage jusqu’au garage le plus proche ». . * assistance aux personnes, . . . . . . . . . . . . * véhicules de remplacement. . . . . . . . . . . . * autre à préciser. . . . . . . . . . . . . . . . . . . | OUI (X) NON ( )  OUI ( ) NON (X)  OUI ( ) NON (X)  OUI ( ) NON (X) |
| **2.17** | Une franchise kilométrique est-elle acceptable en cas de panne (25 km ou 50 km) | OUI ( ) NON (X) |
| **2.18** | Remorques : existe-t-il des remorques :   * < 500 kg : * > 501 kg : déclaration OBLIGATOIRE * Ces remorques nécessitent-elles des garanties de dommages. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . | OUI (X) NON ( )  à insérer dans le listing unique, (cf. annexe)  OUI (X) NON ( ) Dans l’affirmative, préciser les garanties souhaitées. |
| **2.19** | Bris de machine : certains véhicules sont-ils équipés de machinerie à poste fixe ou amovible ? Ces « équipements » peuvent bénéficier de garanties de dommages. Si vous souhaitez les assurer : | - désigner ces véhicules et/ou le matériel sur le listing unique (cf. annexe)  - indiquer les montants des capitaux (en valeur à neuf à ce jour ou en valeur d’achat) |
| **2.20** | Biens transportés : existe-t-il un besoin de garantir des biens transportés ? dans l’affirmative :   * Sur l’intégralité du parc. . . . . . . . . . . . . . * Sur des véhicules dénommés. . . . . . . . . . . * Faut-il assurer le vol du contenu sans le véhicule ? * Des biens de valeur sont-ils transportés (exposition, autres à préciser. . .) | Si besoin se reporter au listing infra  OUI ( ) NON (X)  OUI ( ) NON (X). Si OUI, l’indiquer sur le listing unique et les capitaux à garantir  OUI (X) NON ( ).  OUI ( ) NON (X) Dans l’affirmative, quelle est la valeur maximale |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2.21** | Auto collaborateur : (utilisation de véhicules personnels pour des raisons de service (hors trajet habituel domicile – travail) |  |
|  | * obligez-vous les bénéficiaires à souscrire une garantie spéciale pour cet usage (Décret n°91-573 du 19 juin 1991) ? . . . . . . . . . . . . . . . . . | OUI ( ) NON (X) |
|  | * un contrat d’assurance est-il actuellement souscrit ? . . . . . . | OUI ( ) NON (X) |
|  | * souhaitez-vous cette garantie dans le prochain marché ? . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . | OUI (X) NON ( ) |
|  | * dans l’affirmative : | - Au profit des Agents (X) Elus/Administrateurs( ) autres à préciser ( personnel du BMPM)  - Estimation du nombre de kilomètres total annuel parcourus par tous les bénéficiaires  - Ou nombre de personnes bénéficiaires : |
| **2.22** | Auto partage :  Organisez vous un service d’auto partage de véhicules ?  Dans l’affirmative   * qui assure les véhicules (vous ou un prestataire) * quelle est la participation financière versée par les usagers | OUI ( ) NON (X) |
| **2.23** | PRESTATIONS DE SERVICE attendues de l’assureur ?   * Paiement direct du garagiste par l’assureur | Réponse :   * Règlement suite prise en charge après sinistre |
|  | * Autres (à préciser) | Réponse :   * Constat amiable adapté à l’activité de service public du BMPM (urgence et nécessité de la mission) * voir pour bris de glace * dégradations sur les véhicules |
| **2.24** | Autres observations ou demandes | Réponse : |

**3- RENSEIGNEMENTS SUR LES CONTRATS D’ASSURANCE**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3.1** | Franchises du contrat d’assurance actuel  Montant de la franchise, pourcentage, . . . | « Incendie » | « Vol » | « Bris de Glaces » | « Tous risques » | « Autres »  (à préciser) |
|  |  |  |  |  |
| **3.2** | Etat de sinistralité à obtenir de l’assureur (minimum 3 ans et si possible sur 5 ans) selon modèle qui vous a été communiqué | Joint : OUI ( ) NON ( ) ; Dans la négative, l’obtenir et nous le transmettre par mail à [audit@auditassurances.com](mailto:audit@auditassurances.com) | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| SUR GARANTIES | Franchise |
| Garanties de Responsabilité | Néant |
| Bris de machines | 10 000€ |

Fait à : Le :

*NB : Le dossier d'information établi sur un modèle fourni par la société "Audit-Assurances" a été complété de bonne foi.*

*Chaque candidat peut demander toute précision et renseignement complémentaire (Le dossier ne se confond pas avec le questionnaire visé aux articles L 112-3 et L 113-2 du Code des Assurances).*