

Souscripteur

Nom : Raison sociale :

Adresse :

Code Postal : |_|_|_|_| Ville :

N° de tél : |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_| E-mail :

Date de création : Site web :

N° Siret / Siren : Code NAF :

Forme juridique : Faites-vous partie d'un groupe ? Si oui, lequel :

Etes-vous en redressant judiciaire : Oui Non

Etes-vous adhérent à la FPP (Fédération Des Professionnels de la Piscine) ? Oui Non

Antécédents

Etes-vous ou avez-vous été assuré pour le même risque : Oui Non

Assureur : Références du contrat :

Statut du contrat : En cours Résilié

En cas de résiliation, le contrat est-il résilié : Par l'assuré Par l'assureur

Motif de la résiliation :

Avez-vous fait l'objet d'une ou de plusieurs mises en cause au cours des 5 dernières années ? Si oui, merci de compléter le tableau

Type de garantie	Nombre	Année de déclaration	Nature des dommages	Part de responsabilité	Montant des dommages
Responsabilité Décennale					
Responsabilité Civile générale					

Si vous n'avez pas été assuré pour le même risque, indiquez ci-dessous les travaux commencés avant la date d'effet du contrat :

Type d'ouvrage	Date de DOC	Nature des travaux	Montant des travaux HT

Composition de l'entreprise

Effectif réel total : dont : Chef d'entreprise : Conjoint : Membre(s) de la famille :

Salarié(s) : Apprenti(s) : Intérimaires :

Chiffre d'affaires :

Exercice	CA Total HT	% Travaux de bâtiment	% Travaux TP	% Sous-traitance	
				Montant des encaissements relatifs aux travaux confiés en sous-traitance	Montant total des sommes versées directement par les maîtres d'ouvrage à vos sous-traitants
Exercice N / Prévisionnel					
Exercice N-1					
Exercice N-2					

Domaine d'intervention

Domaine d'intervention :% Neuf% Rénovation
% Particuliers% Entreprises

Lieu d'intervention

Où exercez-vous vos activités ? Quelle est la répartition en % de votre activité totale ?

Territoire national Périmètre géographique	Local	Régional	National %
Etats limitrophes à la France métropolitaine (Espagne, Italie, Luxembourg, Belgique, Allemagne ainsi qu'en Suisse et dans les principautés d'Andorre et de Monaco)			 %
Autres pays, lesquels : %

Expérience - Certifications / Qualifications

Etes-vous titulaire d'une qualification ou d'une certification ? Oui Non

Si oui, merci de joindre une copie et d'indiquer ci-dessous les références :

Certifications (AFAQ, autre ...)	Qualifications (Qualibat, Qualifelec, autre...)
Références :	Références :

Quelle est votre expérience professionnelle dans les activités à garantir ? (précisez le nombre d'années)

Vos activités

Activités liées piscine	Précisions	Effectuées par votre personnel (%)	Données en sous-traitance (%)
Installation de piscines traditionnelles à structure béton			
Terrassement - Fondations			
Maçonnerie béton armé : structures et travaux courants (exclusivement piscines et pool house limité à 15m²)			
Enduits, revêtement plastique d'étanchéité et d'imperméabilisation			
Revêtement de mur et de sols en matériaux durs (carrelage, faïence, pierre, marbre...)			
Electricité : éclairage intégré, alarmes et systèmes de sécurité			
Installation d'abris volets et automatismes de protection ou de couvertures piscine			
Installation de Spas - Hammams - Jacuzzis			
Installation de piscines en matériaux nouveaux ou au moyen de procédés récents non traditionnels			

Autre(s) activité(s), précisez :

Passez-vous des marchés tous corps d'état, d'entreprise générale, de contractant général ou encore de Constructeur de Maisons Individuelles ?
 Oui Non

Effectuez-vous une activité connexe de négoce ou fabrication de matériaux de construction non suivie de pose ? Oui Non

CA « travaux » réalisés dans un domaine autre que le BTP ?

Assurez-vous une activité de maintenance et/ou de SAV ? Oui Non

Un BET structure et géotechnique intervient-il systématiquement ? Oui Non

Les ouvrages sur lesquels vous intervenez sont d'un coût maximal de

Type de garantie	< 600 000 €		> 600 000 €		< 15 000 000 €	
Bâtiment	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non
Génie Civile	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non
Autre	Oui	Non	Oui	Non	Oui	Non

Les ouvrages à caractère exceptionnel :

Exécutez-vous des ouvrages à caractère exceptionnel ? Oui Non
 Si oui, merci de compléter les tableaux suivants (portée maximum et hauteur minimum)

1. La portée maximum

		Portée > à : (entre nu et appuis)			Porte-à-faux > 0		
Pour le bois	Poutres	30 mètres	Oui	Non	15 mètres	Oui	Non
	Arcs	60 mètres	Oui	Non	15 mètres	Oui	Non
Pour le béton	Poutres	40 mètres	Oui	Non	20 mètres	Oui	Non
	Arcs (ou voûtes)	70 mètres	Oui	Non	20 mètres	Oui	Non
Pour l'acier	Poutres	50 mètres	Oui	Non	25 mètres	Oui	Non

2. La hauteur maximum des ouvrages sur lesquels vous intervenez

	Hauteur totale de l'ouvrage (au-dessus du point le plus bas du sol entourant l'ouvrage) > à	
Hall sans plancher intermédiaire	35 mètres	Oui / Non
Bâtiments à étages	60 mètres	Oui / Non
Réfrigérants, réservoirs	80 mètres	Oui / Non
Cheminées	100 mètres	Oui / Non

3. Grande profondeur des parties enterrées : Oui Non

(Parties enterrées lorsque la hauteur de celles-ci (au dessous du point le plus haut du sol entourant l'ouvrage) est supérieure à 15 mètres.)

4. Grande profondeur des fondations : Oui Non

Participez-vous

1. A l'exécution des travaux de réparation, entretien et mise en œuvre de :

- | | | |
|------------------------------------|--------------------------|------------|
| Bâtiments d'élevage industrialisés | <input type="checkbox"/> | CA : |
| Serres | <input type="checkbox"/> | CA : |
| Lac collinaire | <input type="checkbox"/> | CA : |
| Couverture en toile tendue | <input type="checkbox"/> | CA : |
| Structure gonflable | <input type="checkbox"/> | CA : |

2. A la pose et l'utilisation de :

- | | | |
|---|--------------------------|------------|
| Produits d'étanchéité polyester de cuves ou de piscines | <input type="checkbox"/> | CA : |
| Produits de traitement curatif de bois | <input type="checkbox"/> | CA : |
| Moquette de pierres | <input type="checkbox"/> | CA : |
| Films adhésifs réfléchissants | <input type="checkbox"/> | CA : |

3. A des groupements d'entreprise : Non solidaires Solidaires En êtes-vous mandataire ? Oui Non

Option protection Juridique : Oui Non

Documents à joindre

- Une copie du contrat actuel
- Statistiques (relevé de sinistralité) avec montant et nature des sinistres sur 5 ans
- CV
- Qualifications et diplômes
- Justificatifs d'expérience pour chaque activité (attestations/certificats de travail, bulletins de paie)
- Une copie de votre extrait K Bis
- Une feuille de papier à en-tête

Date d'effet

Date d'effet souhaitée du contrat : |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

Informatique et Liberté

Je reconnais avoir été informé(e) conformément à l'article 27 de la Loi du 6 janvier 1978 du caractère obligatoire des réponses aux questions posées ci-dessus, ainsi que des conséquences qui pourraient résulter d'une omission ou d'une fausse déclaration prévues aux articles L 113-8 (nullité du contrat) et L 113-9 (réduction des indemnités) du Code des assurances.

J'autorise l'assureur à communiquer mes réponses à ses correspondants dans la mesure où cette transmission est nécessaire à la gestion et à l'exécution du contrat.

Je l'autorise également à utiliser mes réponses dans la mesure où elles sont nécessaires à la gestion et à l'exécution des autres contrats souscrits auprès de lui.

Je dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès du correspondant du service clientèle pour toute information me concernant.

Toute omission, toute déclaration fausse ou inexacte pourrait entraîner la nullité du contrat ou vous exposer à supporter la charge de tout ou partie des indemnités dans les conditions prévues par les articles L. 112-3, L. 113-8 et L. 113-9 du Code des assurances.

Toute omission, toute déclaration fausse ou inexacte pourrait entraîner la nullité du contrat ou vous exposer à supporter la charge de tout ou partie des indemnités dans les conditions prévues par les articles L. 112-3, L. 113-8 et L. 113-9 du Code des assurances.

Signature

Signature :

Fait à : Le :