

Souscripteur

Nom : Raison sociale :

Adresse :

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

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

Date de création : |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

N° Siret / Siren : Code NAF :

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

Etes vous en redressement judiciaire ? Oui Non Effectif (y compris le(s) chef(s) d'entreprise(s) :

Expérience dans le métier : ans

Identité du / des responsables techniques (joindre un Curriculum Vitae)

Nom - Prénom	Diplômes	Années d'exercice dans la profession	Spécialité(s)

Agréments - Qualifications - Formations

Etes-vous titulaire d'un agrément (ex : SRU, SPS, Bâtiment de France etc) ? Oui Non
Si oui, nature de cet agrément (transmettre une copie du certificat d'agrément) :

Adhérez-vous à un syndicat ou à une organisation professionnelle ? Oui Non
Si oui, nature et numéro d'adhérent :

Etes-vous titulaire de qualification(s) professionnelle(s) (ex: OPQAI, OPQIBI, OPQTECC etc...) ? Oui Non
Si oui, nature et référence (transmettre la copie du certificat de qualification) :

Vos activités

Eléments chiffrés :

Montant HT de vos honoraires facturés pour toutes les missions que vous exercez en tant que locateur d'ouvrage et/ou de sous-traitant :

Activités données en sous traitance :

Donnez-vous une part de vos activités en sous traitance ? Oui Non

Si oui, quel est le % de sous traitance ?

Activité (cochez)	Description de l'activité (entourez)	Autres / précisions :	Part du CA en %
<input type="checkbox"/> Maître d'œuvre	DIA-ESQ-EP-AVP-PRO-EXE/VISA-ACT VISA-DET-OPC-AOR		
<input type="checkbox"/> Architecte			
<input type="checkbox"/> Architecte d'intérieur	Assurez-vous : - la conception/direction ou contrôle des travaux de décoration ? - la détermination/ vérification des données économiques des travaux ? - la passation de marchés globaux de conception, réalisation des travaux avant intervention des sous-traitants ? - les marchés de fourniture d'éléments de décoration ? - les travaux d'architecture intérieure sont-ils susceptibles de comporter la construction/ modification ou l'intervention sur des éléments de structure ou de couverture ?		
<input type="checkbox"/> Géomètre expert	Missions classiques ? Autres missions de type : - loi CARREZ/SRU - diagnostic technique - gestion/entremise immobilière		
<input type="checkbox"/> Coordonnateur SPS <input type="checkbox"/> Ordonnancement pilotage - Coordination OPC	Missions classiques (métrés et calculs de couts) ? Autres missions : - maîtrise d'œuvre annexe - diagnostic technique		
<input type="checkbox"/> Economiste de la construction	Missions classiques (métrés et calculs de couts) ? Autres missions : - maîtrise d'œuvre annexe - diagnostic technique		
<input type="checkbox"/> Bureau d'études techniques	Domaines concernés : - maçonnerie - voirie - charpente bois - charpente acier - structure tridimensionnelle - sanitaires, plomberie - génie civil - étude de sol, géotechnique		
<input type="checkbox"/> Diagnostic bâtiment	Domaines concernés : - détection parasites et termites - détection amiante - détection plomb - détection radon - sécurité des installations de gaz		
<input type="checkbox"/> Maître d'ouvrage délégué	Intervention dans le cadre de marchés publics ? Autres types de marchés ? Précisez		
<input type="checkbox"/> Assistant à maître d'ouvrage (AMO)	Y'a-t-il systématiquement l'intervention d'un maître d'œuvre ? Nature de vos attributions : précisez		
<input type="checkbox"/> Contrôleur technique	Référence de votre agrément : Date de décision d'agrément : Date d'expiration d'agrément : Domaine de votre agrément :		
<input type="checkbox"/> Autres			

Compléments d'informations sur l'exercice de votre activité :

Nature des ouvrages sur lesquels portent les missions :

Les ouvrages sur lesquels vous exercez vos missions peuvent-ils comporter des salles blanches ainsi que du process industriel ? Oui Non

Pouvez-vous intervenir sur des ouvrages industriels spécialisés dans l'agroalimentaire tels que coopératives agricoles / viticoles, halls de mareyage / abattoirs... ? Oui Non

Pouvez-vous intervenir sur les ouvrages décrits ci-dessous ? Oui Non

- Ouvrages maritimes/ lacustres/ fluviaux
- Ouvrages d'infrastructures routières/ portuaires/ aéroportuaires/ ferroviaires
- Ouvrages de traitement de résidus urbains
- VRD, ouvrages piétonniers, parcs de stationnements, réseaux divers
- Canalisations, lignes ou câbles et leurs supports
- Ouvrages de transports, de production, de stockage ou de distribution d'énergie
- Ouvrages de télécommunications, ouvrages sportifs non couverts.

Coûts des ouvrages sur lesquels portent les missions :

Supérieur à 3 000 000 € ? Oui Non

« Pass'Innovation » :

Pouvez-vous exercer des missions portant sur des produits ou procédés de construction sous Pass Innovation ? Oui Non

Si oui, indiquez la référence et joindre la documentation afférente :

En outre, exercez-vous les activités suivantes ?

- | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|
| Constructeur de maisons individuelles (CMI loi du 19/12/1990) | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Promotion immobilière | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Réalisations de marchés de travaux dites « clefs en main » | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Réalisation de marchés en tant que « contractant général » | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |

Localisation de votre activité

Localisation géographique de vos interventions

Intervention exclusive sur des ouvrages situés en France Métropolitaine et hors Monaco : Oui Non

Si non, où exercez-vous ?

Coût maximum des ouvrages soumis à l'obligation d'assurance sur lesquels vous intervenez :

- 2 000 000 € TTC
- 8 000 000 € TTC
- 15 000 000 € TTC

Coût maximum des ouvrages NON soumis à l'obligation d'assurance sur lesquels vous intervenez :

- 500 000 € TTC
- 1 000 000 € TTC
- 2 000 000 € TTC

Antécédents du risques :

Avez-vous fait l'objet d'une ou plusieurs mises en cause au cours des 3 dernières années ? Oui Non

Si oui, indiquez le nombre de sinistres et la nature de la responsabilité concernée :

Etes-vous ou avez-vous été assuré pour le même risque ? Oui Non (Si oui, complétez le tableau ci-dessous)

Type de contrat	Référence	Assureur	Etat du contrat	
Responsabilité décennale			<input type="checkbox"/> En cours	<input type="checkbox"/> Résilié
Responsabilité civile			<input type="checkbox"/> En cours	<input type="checkbox"/> Résilié
Multirisque			<input type="checkbox"/> En cours	<input type="checkbox"/> Résilié

Si non, indiquez ci-dessous les références des missions que vous avez commencées avant la date d'effet de ce contrat :

Nom / Descriptif du chantier	Date d'ouverture du chantier	Coût total	Type d'ouvrage / Nature des missions

Pièces à joindre pour l'étude

- Relevé d'information / de sinistralité du précédent assureur sur les antécédents
- Copie des attestations de certification / qualification / et diplômes
- Document à en-tête de la société
- Extrait K-bis

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.

Signature

Signature :

Fait à : Le :