

**FORMULAIRE DE DECLARATION DU RISQUE
RESPONSABILITE CIVILE ET/ OU DECENNALE DES TECHNICIENS DE LA CONSTRUCTION**

Conformément à l'article 27 de la loi de 6 janvier 1978 N° 78.17 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le proposant peut demander à l'assureur, communication, rectification de toute information le concernant qui figurerait sur tout fichier à usage de la société.

PROPOSANT [sera le Preneur d'Assurance si le contrat est souscrit]

Nom ou raison sociale :

Souscripteur du contrat :

Forme juridique :

Nom et prénom du représentant :

Ville :Code postal :Rue :

Téléphone : | | | | | | | | | | | | | | | | Email :

Code SIRET :Code NAF (INSEE)

Adresse du site internet :

Votre effectif (compris personnel administratif) : Dont ingénieurs/Architectes :

Adhérer-vous à un syndicat ou à une organisation professionnelle : O UI NON
Etes-vous titulaire de qualification(s) professionnelle (s) (ex OPQAI, OPQIBI...) O UI NON

Vos références : Fournir l'organigramme de la société (dont responsable techniques + types de diplôme (joindre impérativement le curriculum vitae de chacun d'eux).

Quelle est la date de création de votre société ou date de début de votre activité ? | | | | | | | |

Quelle est votre expérience dans le métier en tant que salarié ?années

CA (ou revenu) annuel prévisionnel année en cours :€

CA (ou revenu) annuel année dernière :€

CA (ou revenu) annuel avant dernière année :€

ACTIVITES

Veuillez compléter le tableau ci-dessous concernant votre (vos) profession(s) (le total doit représenter 100% de vos honoraires annuel en pourcentage)

Architecte ou agréé	%	Maître d'œuvre TCE	%	Paysagiste décorateur	%	Géotechnicien	%
Bureau d'étude ou Ingénieur Conseil	%	Economiste de la construction	%	Architecte d'intérieur	%	Dessinateur/ Projeteur	%
Expert diagnostic	%	OPC TCE	%	Contrôleur technique	%	Travaux de retrait d'amiante	%
Assistant Maître D'œuvre	%	Assistant maître d'ouvrage	%	Topographe/ Métreur	%	Autres	%

Note importante : Ce tableau est un élément essentiel de l'évaluation de votre dossier et du calcul de la prime. Le proposant devra apporter un soin particulier à l'élaboration de dernier.

Nous vous remercions de ventiler par mission le chiffre d'affaires en page N°1. Sil s'agit d'une création merci de remplir avec un chiffre d'affaire prévisionnel.

Catégories	Missions élémentaires, Partielles ou complètes	Abréviations	Chiffre d'affaires en euros	Chiffre d'affaires en pourcentage
1	Mission permis de construire	ASQ+AVP+EXP	€	%
2	Mission conception	ESQ+AVP+PRO	€	%
3	Mission exécution	ACT+VISA+DET+AOR	€	%
4	Mission standard ou complète	Conception + Exécution	€	%

Total doit faire 100%

Information chantiers :

	Prévisionnel (N+1)	N	N-1
Coût global du gros chantier			
Coût d'un chantier moyen			
Nombre de chantiers réalisés			

Sous traitance :

	Prévisionnel (N+1)	N	N-1
Part du CA donné en sous traitance	%	%	%
Part du CA en tant que sous traitant	%	%	%

Type d'Ouvrage : **Attention l'ensemble des activités doit faire 100%**

Type	Public	Privé		Public	Privé
- Bâtiment à usage de bureaux	%	%	- Ouvrage d'Art	%	%
- Bâtiment à usage commercial	%	%	- Ouvrage industriels	%	%
- Immeuble d'habitation	%	%	- Ouvrage agricoles	%	%
- Maisons individuelles traditionnelle	%	%	- Ouvrage de technique non courante	%	%
- Maisons en bois ou ossature bois	%	%	- Autre (Précisez)	%	%

ANTECEDENTS

Le souscripteur est t'il actuellement assuré ?

OUI

NON

Dans l'affirmative pouvez-vous précisez

Compagnie	N° de police	Montant de la garantie	Date d'échéance	Prime Actuelle

Ce contrat a-t-il été résilié par l'assureur ?

OUI NON

Si OUI,

RESILIATION SUITE A SINISTRE NON PAIEMENT DE PRIME

A L'ECHEANCE

AUTRE, précisez-----

Des sinistres ont-ils été enregistrés sur les cinq dernières années ?

(Dans l'affirmative, merci de nous communiquer une statistique faisant apparaître le montant des sinistres réglés, évalués, leur nature et les circonstances).

Date	Nature	% de Responsabilité	Montant estimé	Montant réglé	Clôturé oui/non