

Professions intellectuels du Bâtiment

Questionnaire assurance responsabilité civile professionnelle et décennale

Renseignements généraux

Nom ou raison sociale :			
Adresse :			
CP – Ville :			
Nom et prénom du gérant :			
Entreprise en cours de création :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Date de création :
Nationalité :			Forme juridique :
Code NAF :			N° SIRET :
Tel :			Portable :
Fax :			Mail :
Date d'effet souhaiter :			Date de clôture :

Effectif total (Y compris personnel administratif)	Dont Ingénieurs / Architect	Dont Personnel d'exécution	Nombre de CDI

CA ou revenu annuel prévisionnelle année en cours :	€
CA ou revenu de l'année dernière :	€
CA ou revenu de l'avant dernière année :	€

Quel est le montant de votre plus gros marché :	<input type="checkbox"/> 50 000,00 €* <input type="checkbox"/> 150 000,00 €** <input type="checkbox"/> 500 000,00 € <input type="checkbox"/> 1 000 000,00 €*
---	--

* Garantie spécifique valable exclusivement pour les auto-entrepreneurs (Elite)

** Garantie spécifique, applicable seulement aux BET VRD Assainissement et BET Bois, valable pour tout chantier dont le coût global de construction n'excède pas 200 000€ et pour toute entreprise réalisant un CA ≤ 500 000€ (Elite)

Les activités : Prestations intellectuelles

Merci de décrire vos activités dans les tableaux suivants :

En pourcentage du chiffre d'affaires, le total doit faire 100%

Architecte ou agréé	%	Maître d'œuvre TCE	%	Paysagiste décorateur	%	Géotechnicien	%
Bureau d'étude ou Ingénieur Conseil	%	Economiste de la construction	%	Architect d'intérieur	%	BET Construction bois	%
Expert diagnostic	%	OPC TCE	%	Contrôleur technique	%	BET Assainissement / VRD	%
Assistant Maître d'œuvre	%	Assistant maître d'ouvrage	%	Topographe / Métreur	%	Courtier en travaux	%
SPS	%						

Les missions : Prestations intellectuelles

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

Merci de ventiler par mission le chiffre d'affaires de l'année dernière mentionnée en page 1. S'il s'agit d'une création, merci de remplir avec un chiffre d'affaires prévisionnel.

Catégorie	Missions élémentaires, partielles ou complètes	Abréviations	Chiffre d'affaires
1	Mission permis de construire	ESQ + APV	%
2	Mission complète	ESQ + APV + PRO	%
3	Mission d'exécution	ACT + VISA + DET + AOR	%
	Mission standard ou complète	Conception + Exécution	
Total doit faire 100 %			

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

Attention : les garanties s'exercent dans le cadre de marchés (marchés complets : prestation intellectuelle + exécution des travaux) inférieurs ou égaux à 500 000 €

Sous-traitance	Prévisionnel (N+1)	N	N-1
Part du CA donnée en sous-traitance			

En cas de missions données en sous-traitance, demandez-vous les attestations d'assurance Responsabilité Civile

Professionnelle à vos sous-traitants ? : OUI NON

Quelles activités sous-traitez-vous ? Travaux de construction Prestations intellectuelles

Types d'ouvrages

Type	Public	Privé
Bâtiment à usage de bureaux	%	%
Bâtiment à usage commercial	%	%
Immeuble d'habitation	%	%
Hôpitaux	%	%
Maisons individuelles traditionnelles	%	%
Maisons en bois ou ossature bois	%	%
Ouvrages d'Art	%	%
Ouvrages industriels	%	%
Ouvrages agricoles	%	%
Ouvrages de techniques non courantes	%	%
Autres (précisez) :	%	%

Total de toutes les activités : 100%

Domaines d'intervention

Type	%
Infrastructure et Génie Civil	%
Terrassements, Voiries réseaux enterrés	%
Structures	%
Bâtiment : Gros œuvre, Second œuvre	%
Fluide et Génie climatique	%
Electricité	%

Total de toutes les activités : 100%

Antécédents

Veuillez compléter les questions ci-dessous uniquement si votre société a été créée depuis plus d'un an et/ou déjà assurée.

Etes-vous, ou avez-vous été dans une de ces situations ?

Redressement judiciaire ? OUI Non
 Sans assurance depuis plus d'un an ? OUI Non
 Résilié pour sinistre ? OUI Non
 Résilié pour non-paiement ? OUI Non

Si oui, date du redressement :

Le proposant est-il ou a-t-il été assuré pour le risque proposé ? : OUI Non

Si non et au-delà de 1 mois sans assurance et/ou s'il y a un chantier en cours, merci d'indiquer les raisons de cette non d'assurance :

Si oui :

Nom de la Compagnie :

N° de contrat :

Pour quel motif le contrat d'assurance doit-il prendre, ou a-t-il pris fin :

Date de résiliation :	Motif :
-----------------------	---------

Sinistralité

La responsabilité du proposant a-y-elle été mise en cause au cours des 5 dernières années ? OUI Non

Dans le cas d'une réponse positive, merci de compléter le tableau ci-dessous :

Date	Nature	% de responsabilité	Montant estimé	Montant réglé	Clôturé Oui / Non

Pour chaque sinistre supérieur à 10 000 €, merci d'en indiquer les causes et circonstances dans une note annexe.

L'entreprise a-t-elle été mise en cause ces 10 dernières années ? : OUI Non

Avez-vous eu connaissance de faits ou d'évènements susceptibles d'engager votre responsabilité ? : OUI Non

Si oui, spécifiez :

Déclarations

Le proposant certifie que les déclarations figurant sur le présent questionnaire d'étude sont conformes à la vérité et qu'elles doivent servir de base à l'établissement du contrat d'assurance qu'il désire souscrire.

NOUS ATTIRONS VOTRE ATTENTION SUR LE FAIT QUE CE QUESTIONNAIRE EST, EN CAS DE DELIVRANCE D'UNE COUVERTURE D'ASSURANCE, UN DOCUMENT CONTRACTUEL, ET QUE TOUTE OMISSION, TOUTE DECLARATION FAUSSE OU INEXACTE, POURRAIT ENTRAINER LA NULLITE DU CONTRAT OU EXPOSER LE PROPOSANT SIGNATAIRE A SUPPORTER LES CONSEQUENCES PREVUES AUX ARTICLES L. 113-4 (EN CAS D'AGGRAVATION DU RISQUE) L. 113-8 (EN CAS DE RETICENCE OU DE FAUSSE DECLARATION INTENTIONNELLE) OU L. 113-9 (EN CAS D'OMISSION OU DE DECLARATION INEXACTE SANS MAUVAISE FOI) DU CODE DES ASSURANCES.

« J'accepte que JL ASSURE me fournisse des offres d'assurance y compris par des entreprises établies dans des États membres de l'Espace Economique Européen intervenant en France en libre prestation de services en vertu des articles L. 351-1 et suivants du Code des assurances. »

Nous vous remercions du temps que vous avez consacré à ce questionnaire ainsi qu'au rassemblement des divers justificatifs nécessaires à la constitution de votre garantie d'assurance.

Les informations contenues dans ce document sont destinées aux propres fichiers de la Société et éventuellement à ceux d'organismes professionnels de l'assurance. Vous avez la possibilité de demander la communication des renseignements vous concernant contenus dans ce questionnaire et, le cas échéant, de les faire rectifier dans les conditions prévues par la loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Fait à :

Le :

Faire précéder la signature de la mention manuscrite : « Lu et approuvé »

Signature du proposant :