

ASSURANCE DE RESPONSABILITE CIVILE DECENNALE

COCHER LA CASE CORRESPONDANTE A VOTRE ACTIVITE

- Architecte Maîtrise d'œuvre générale (de conception et/ou d'exécution)
 Architecture d'intérieur BET spécialisés BET de sol Autres spécialités
 Economiste de la construction OPC Autres

(Questionnaire B.C.T.)

Renseignements généraux

Veillez nous indiquer :

- La **raison sociale** de votre entreprise ou vos **nom et prénom** : _____

- La **forme juridique** (SA, SARL, EURL, Entreprise individuelle) de votre entreprise : _____
- L'**adresse** de votre siège social ou domicile commercial :
- N° et Rue : _____
- Commune : _____ ■ Code postal : _____
- Adresse e-mail : _____
- Téléphone : _____ Portable : _____ Fax : _____
- **Coordonnées du responsable technique** que le BCT pourra, le cas échéant, contacter pour l'étude de votre dossier :

- Le **numéro SIREN** (ou INSEE) de votre entreprise : _____
- La **date de création de votre Entreprise** : ____/____/____

joindre :

Une copie de la carte d'inscription au registre du commerce ou au répertoire des métiers et des statuts

■ Effectif de l'entreprise

- **Effectif global de votre entreprise** : _____ **personnes dont :**
- **Effectif non salarié de votre entreprise** : _____ **personnes**
(membre de la famille, apprenti, intérimaire, autres) préciser : _____

JOINDRE

TOUS ELEMENTS D'INFORMATION RELATIFS A LA FORMATION ET L'EXPERIENCE DU DIRIGEANT DE L'ENTREPRISE ET DES SALARIES DANS LE DOMAINE DU BATIMENT (COPIE DES DIPLOMES PROFESSIONNELS, DES ATTESTATIONS DE STAGES DE FORMATION, DES QUALIFICATIONS PROFESSIONNELLES DETENUES ...)

➤ **Chiffre d'affaires annuel HT de l'entreprise**

	Chiffre d'affaires global (HT)	CA (ht) réalisé en qualité de sous-traitant	CA (ht) donné en sous-traitance
Montant prévisionnel annuel (N)	euros	euros	euros
Année réalisée (N-1)	euros	euros	euros
Année réalisée (N-2)	euros	euros	euros
Année réalisée (N-3)	euros	euros	euros

En cas de **traitance directe, contrat avec le maître de l'ouvrage comprenant éventuellement l'exécution des travaux donnez sous-traitance** oui non

Antécédents du risque

➤ **Assurance antérieure**

Avez vous été assuré pour le risque **responsabilité civile décennale** ?..... OUI NON

Assureur : _____ Numéro de contrat : _____

Date d'effet du contrat : ____/____/____ Date de résiliation : ____/____/____

Le contrat a-t-il été résilié :

à l'initiative de l'assureur

à l'initiative de l'assuré

MOTIF DE LA RESILIATION (si résiliation assureur)

Montant de la dernière prime pour le risque obligatoire responsabilité décennale :

Taux : _____ **et/ou Prime minimale ou forfaitaire :** _____ (préciser HT ou TTC)

Avez-vous déjà fait l'objet d'une décision du BCT : OUI NON

Dans l'affirmative, nous fournir une copie de la décision.

➤ **Sinistralité antérieure au titre de la RC décennale (Joindre impérativement le relevé d'information du ou des précédents assureurs)**

Année				
Nbre de sinistres				
Montant des sinistres				

Déclaration des activités exercées

- A REMPLIR OBLIGATOIREMENT -

- Décrivez en détail votre activité, vos modalités d'intervention
(joindre des modalités de contrats passés avec vos clients)

- **(Spécialités techniques)** Indiquer le % dans votre chiffre d'affaires

Maîtrise d'œuvre générale :%

- Conception %
 Direction de travaux %
 Maîtrise d'œuvre complète (conception + suivi) %

Maîtrise d'œuvre spécialisée%

- Bureau d'étude de conseils spécialisés et ingénieur..... %
 B.E.T. Sols : %
 V.R.D. : %
 Tous corps d'état : %
 Structures clos couverts des ouvrages de bâtiment : %
 Etudes thermiques : %
 Sanitaires et fluides : %
 Acoustique : %
 Electricité : %

- Assainissement autonome : %
Précisez : Domaine privatif oui non
 Domaine public oui non

- Autres, précisez.....%

Pilotage, ordonnancement, coordination :%

Architecte d'intérieur :%

A ce titre exercez vous des missions de conception et/ou de surveillance de l'exécution des travaux ? oui non

Etes-vous titulaire des marchés d'exécution ? oui non
" " de fournitures de matériaux ? oui non

Intervenez-vous sur des structures porteuses ? oui non

Intervenez-vous sur :

Le clos couvert ? oui non
Les lots techniques ? oui non

Economie de la construction : %
mission isolée d'économie de la construction

Autre(s) activité(s) (préciser leur nature):..... %

Avez-vous déjà reçu une proposition effective d'un assureur ?: **oui** **non**

Je déclare que les renseignements ci-dessus sont exacts et qu'ils ne comportent aucune restriction de nature à modifier l'appréciation du risque.

Fait à

Le

Signature :