

**ASSURANCE DE RESPONSABILITE CIVILE DECENNALE  
FABRICANT DE PRODUITS DE CONSTRUCTION**  
(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: \_\_\_\_\_
- **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 SALAIRES 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)	
Montant prévisionnel annuel (N)			euros
Année réalisée	(N-1)		euros
Année réalisé	(N-2)		euros
Année réalisé	(N-3)		euros

**Répartition du chiffre d'affaires**

		France METROPOLITAINE et DOM	AUTRES
Montant prévisionnel annuel		euros	euros
Année :	(N-1)	euros	euros
Année :	(N-2)	euros	euros
Année :	(N-3)	euros	euros

**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 mini 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)**

<b>Année</b>				
<b>Nbre de sinistres</b>				
<b>Montant des sinistres</b>				

# Déclaration des activités exercées

## A REMPLIR OBLIGATOIREMENT

Liste et descriptif des produits fabriqués (ou importés) avec documentation technique à fournir :

---

---

---

---

---

Les produits remplissent-ils les 5 critères suivants :

- |  |                              |                               |
|--|------------------------------|-------------------------------|
| Déplacement de la conception vers la fabrication                                       | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non, |
| Pré détermination en vue d'une finalité spécifique d'utilisation,                      | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non  |
| Satisfaction en l'état de service, à des exigences précises et déterminées à l'avance, | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non  |
| Capacité du produit à être mis en œuvre sans modification,                             | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non  |
| Fabrication des éléments pour un chantier précis                                       | <input type="checkbox"/> oui | <input type="checkbox"/> non  |

Merci de cocher les cases concernées :

Activités :

1 -  **Négoce de produits de construction non importés** achetés, puis revendus, sans y faire figurer le nom, la marque ou tout autre signe distinctif de la société objet de l'étude :

CA correspondant : \_\_\_\_\_

2 -  **Négoce de produits de construction importés :**

CA correspondant : \_\_\_\_\_

3 -  **Négoce de produits de construction** achetés puis **revendus** après y avoir apposé le nom, la marque ou tout autre signe distinctif de la société objet de l'étude :

CA correspondant : \_\_\_\_\_

4 -  **Fabrication / vente de produits de construction :**

CA correspondant : \_\_\_\_\_

5 -  **Fabrication sur catalogue :**

CA correspondant \_\_\_\_\_

6 -  **Fabrication sur mesure en série :**

CA correspondant \_\_\_\_\_

7 -  **Fabrication spécifique pour un chantier déterminé, sur la base des plans de conception qui vous sont fournis :**

CA Correspondant : \_\_\_\_\_

8 -  **Fabrication avec POSE :** CA correspondant : \_\_\_\_\_

Modalités d'exercice :

**Pour les activités 2 à 5** fournir la liste des produits commercialisés en précisant leur dénomination commerciale, leur référence technique (numéro d'Avis Technique) Cahier des Charges - Joindre plaquette de présentation et documentation techniques.

Quelles sont vos interventions dans le domaine de la préconisation de mise en œuvre et/ou de l'assistance sur le chantier ? (précisez l'étendue de vos prestations et la qualification de votre personnel).

---

---

---

---

---

Quels sont vos types de clients ?

- Particuliers
- Entreprises poseurs
- Négociant
- Maîtres d'ouvrage  publics  
 privés
- Autres

---

---

---

Quelles sont vos conditions générales de vente ? : fournir modèle type.

---

---

---

**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 :**

**Nous vous remercions de bien vouloir joindre au dossier les pièces justificatives suivantes (tout dossier incomplet sera considéré comme irrecevable) :**

- **Tous les éléments d'informations relatifs à la formation et à l'expérience du ou des dirigeants de l'entreprise dans le domaine du bâtiment (sous la forme d'un C.V. avec copie des diplômes professionnels et qualifications),**
- **La liste du personnel avec détail des qualifications et diplômes,**
- **Questionnaire ci-joint, dûment complété,**
- **Copie d'un contrat type signé avec un maître d'ouvrage,**
- **Copie de la carte d'inscription au Registre du Commerce ou au Répertoire des Métiers,**
- **Copie des conditions particulières du contrat souscrit auprès du précédent assureur,**
- **Un état de tous les sinistres déclarés sur une période de 5 ans,**
- **Copie des attestations RC Décennale de tous les sous-traitants,**
- **Documentation technique et/ou brochure relative à l'activité exercée et aux produits mis en œuvre.**

**NB : L'assuré doit fournir des informations exactes dans sa déclaration ; une fausse déclaration peut entraîner la nullité du contrat d'assurance (Article L 113-8 du code des assurances)**