

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
 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 : _____
- **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) %

Bureau d'études spécialiste.....%

- Bureau d'étude de conseils spécialisés et ingénieur..... %
 B.E.T. Sols/Géotechnicien :..... %
 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

Architecte

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

Système Sécurité Incendie..... %

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)