



PROPOSITION DE CONTRAT D'ASSURANCES

REGROUPANT LES RESPONSABILITES DES

TECHNICIENS DE LA CONSTRUCTION



[1] Identification

- *Pour une personne physique*

M.

Mme

Melle

Nom..... Prénom.....

Date et lieu de naissance/...../..... à

Département Pays Nationalité.....

- *Pour une personne morale*

Dénomination sociale détaillée

Date de création de la société/...../.....

Forme sociale (**joindre les statuts et le K bis**)

Adresse professionnelle

Code Postal Ville

Tél. : Fax Mobile

e-mail@.....

[2] Références

- *Diplômes*

.....
Date d'obtention/...../.....
.....

Date d'obtention/...../.....
.....

Date d'obtention/...../.....

- *Activités antérieures (si vous avez été associé d'une société, veuillez en préciser le nom et la période concernée)*

-
.....
- *Chiffre d'affaires de l'année antérieure*

Travaux..... Honoraires.....

Joindre une liste de références ou certificats de travail

[3] Activités – Assurances précédentes

- *Etes-vous actuellement assuré pour vos responsabilités professionnelles ?*

Oui Non

- *Si non, avez-vous déjà été assuré pour vos responsabilités professionnelles ?*

Oui Non

Auprès de quelle(s) compagnie(s) ?

Sous quelle forme d'exercice : libéral Associé d'une société

Indiquer le nom des sociétés dans lesquelles vous avez exercé :

.....
.....
.....

- *Date (s) et motif(s) de la résiliation (joindre la lettre de résiliation de votre dernier assureur) .../.../.....*

- *Avez-vous été l'objet, dans le courant des 10 dernières années, de réclamations au titre de votre responsabilité professionnelle ?*

Oui Non

Joindre le bilan d'assuré établi par la ou les précédente(s) compagnie(s)

- *Avez-vous connaissance actuellement de faits litigieux pouvant engager votre responsabilité professionnelle ?*

Oui Non

Si oui, lesquels ? (joindre une note complémentaire si cela est nécessaire)

.....
.....

[4] Missions exercées

Missions spécifiques d'estimation ou de quantification (métré-vérification), en dehors de toutes missions économiques%

Missions partielles dans les phases économiques de la conception et de l'exécution des travaux. Assistance technique pour l'établissement des documents relevant de la conception et de la réalisation des opérations (l'Economiste n'exécutant ni les plans d'architecte, ni les études techniques spécialisées, relevant de la compétence de l'ingénieur, ni la direction des travaux)%

Missions d'ordonnement, de pilotage et de coordination, à l'exclusion de toute mission de maîtrise d'œuvre %

Missions d'assistance à Maîtrise d'ouvrage %

Missions d'expertise %

Missions de Maîtrise d'œuvre dans le cadre des règlements en vigueur %

Coordination SPS %

• *Exercez-vous votre activité dans d'autres pays de l'Union Européenne ?*

Oui
 Habituellement

Non
 Ponctuellement

Si oui, lesquels ?

dans des pays hors de l'Union Européenne ?

Oui
 Habituellement

Non
 Ponctuellement

Si oui, lesquels ?

[5] Répartitions des missions

(Indiquer le pourcentage dans votre chiffre d'affaires)

Ces missions sont-elle réalisées ?

En co-traitance
(contrat avec le Maître de l'ouvrage)%

En sous-traitance

- D'architecte ou de B.E.T. %
- D'entreprises %

[6] Garanties complémentaires souhaitées

Contrat d'assurance des missions « SPS »

En cas de difficultés en ce qui concerne l'application du contrat que vous vous proposez de souscrire, vous pourrez consulter vos correspondants du service de la production pour ce qui est des modalités de calcul et de paiement des cotisations, ou du service des sinistres pour ce qui du règlement des sinistres. Si la réponse ne vous satisfait pas, vous pourrez adresser votre réclamation, selon les cas, à la commission de la production ou à la commission des sinistres.

Le signataire reconnaît avoir été informé qu'il dispose d'un droit d'accès et de rectification relatif aux informations qui le concernent et dont sont seuls destinataires de L'Assureur, ses mandataires, coassureurs, réassureurs, et les organismes publics et professionnels concernés. Ce droit peut être exercé au siège social de L'Assureur.

Vos nom, prénom, profession et coordonnées peuvent, sauf refus de votre part, être communiqués à L'Assureur.

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

Fait à le/...../.....

Signature

NOTA BENE

Pièces à joindre impérativement au dossier :

- Extrait K Bis,
- Statuts,
- CV, diplômes, missions accomplies,
- Attestation d'assurance et contrat de l'ancien assureur,
- Déclaration du CA de l'exercice écoulé et de l'exercice en cours.

**DECLARATION DES MISSIONS EN COURS A LA DATE DE PRISE D'EFFET DU
CONTRAT D'ASSURANCE PROFESSIONNELLE**
**et/ou missions terminées concernant un chantier dont l'ouverture aura lieu après la
souscription demandée à L'Assureur**

I – DEMANDEUR

- Nom, prénom (ou raison sociale) :
- Adresse :

II – OPERATION

- Client :
- Localisation du chantier :
- Mission confiée :
- Date de commencement de la mission :
- Date réglementaire d'ouverture du chantier :
- **Ou** date de commencement des travaux :
- Montant total prévisionnel des honoraires H.T. :
- Montant des honoraires H.T. **facturés** à ce jour :

Si vous sous-traitez une partie de votre mission, veuillez nous communiquer : nom, prénom, adresse, part d'intérêt et compagnie d'assurance de chacun d'eux :

Les renseignements ci-dessus sont complétés par l'attestation suivante :
« J'affirme n'avoir pas connaissance à ce jour de faits dommageables survenus à l'occasion de cette mission et pouvant engager ma responsabilité professionnelle ».

Fait à _____, le _____

Signature (précédée de la mention
« Lu et approuvé »)

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le souscripteur est informé qu'il doit obligatoirement répondre au présent questionnaire, que toute fausse déclaration intentionnelle entraîne la nullité de l'assurance, ou toute déclaration inexacte la réduction de l'indemnité, et qu'il dispose d'un droit d'accès et de rectification relatif aux informations qui le concernent et dont sont seuls destinataires L'Assureur, ses mandataires, coassureurs, réassureurs et les organismes publics et professionnels concernés. Ce droit peut être exercé au siège social de l'assureur.