

Identité du ou des responsables techniques

| NOM | PRENOM | DIPLOMES | Date de naissance | Nb. d'années dans la profession | Spécialité |
|-----|--------|----------|-------------------|---------------------------------|------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Antécédents :

Le proposant a-t-il déjà exercé une activité en nom propre : Oui Non

Cette activité est-elle toujours en cours : Oui Non

Dans la négative, motif de la cessation :

.....
.....

Qualification Professionnelles dont le proposant est titulaire : [.....]

(joindre impérativement la copie) N° du certificat [.....]

Sous-traitance

Faites-vous appel à des sous-traitants ? Oui Non

Pourcentage du chiffre d'affaires sous-traité : %

Le Proposant est-il sous-traitant ? Oui Non

Si oui, quel est le pourcentage de sous-traitance du C.A annuel [.....]

ANTECEDENTS D'ASSURANCE

| Année | Assureur | N° Police RC / DEC | Date d'effet | Date résiliation |
|-------|----------|--------------------|--------------|------------------|
| N | | | | |
| N-1 | | | | |
| N-2 | | | | |

RELEVÉ DES SINISTRES
(Joindre la statistique de l'assureur précédent)

| Année | Désignation | Type RC /DEC | Evaluations / Coûts | Statut (clos/en cours) |
|-------|-------------|--------------|---------------------|------------------------|
| N | | | | |
| N-1 | | | | |
| N-2 | | | | |
| N-3 | | | | |
| N-4 | | | | |

MISSIONS EXERCÉES PAR LE PROPOSANT POUR LES CHANTIERS EN FRANCE

Ventilations par missions

| MISSIONS | Travaux TTC | Honoraires HT |
|---|-------------|---------------|
| Missions habituelles d'Architecte ou d'Agrée en architecture | | |
| Missions donnant lieu à des réalisations standardisées (missions répétitives) | | |
| Coordinations « SPS » | | |
| Diagnostic Amiante | | |
| Maîtrise d'oeuvre désamiantage | | |
| Autres (à préciser) | | |
| TOTAUX | | |
| CUMUL | | |



46 rue Gioffredo
06000 NICE
☎ : 04.92.47.65.30
☎ : 04.93.80.71.98
assurances@steva.fr

MISSIONS ET SPECIALITES EXERCEES PAR LE PROPOSANT POUR DES CHANTIERS DANS L'UNION EUROPEENNE

L'étude que nous allons mener n'a pas pour but de vous proposer une couverture pour ces missions. Elle pourront faire l'objet d'une approche spécifique si vous souhaitez bénéficier d'une extension de garantie.

| Nature des missions | Pays concernés | Honoraires correspondants |
|---------------------|----------------|---------------------------|
| | | |

Le proposant a-t-il exercé ou exerce-t-il des missions portant sur des travaux de techniques non courantes ?
 OUI* NON

* dans l'affirmative :

| Description des ouvrages concernés | Description des procédés ou produits | Référence des cahiers de charge (à joindre) | Honoraires correspondants |
|------------------------------------|--------------------------------------|---|---------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

OBSERVATIONS

.....

.....

.....

Je certifie que les déclarations figurant sur la présente proposition sont à ma connaissance, conformes à la vérité qu'elles doivent servir de base à l'établissement du contrat d'assurance que je désire souscrire.

EN CAS DE FAUSSE DECLARATION, IL SERA FAIT APPLICATION DES SANCTIONS PREVUES AUX ARTICLES L 113-8 OU L 113-9 DU CODE DES ASSURANCES.

Je vous autorise à communiquer ces informations à vos mandataires, réassureurs et organismes habilités. Je dispose d'un droit d'accès et de rectification conformément à la loi du 6 janvier 1978.

FAIT A, LE

LE PROPOSANT

Faire précéder de la mention manuscrite « LU et APPROUVE ».