



Assurances construction  
l'expertise d'un groupe

2, avenue Jeanne  
92600 ASNIERES SUR SEINE  
Tél. : 01.42.85.33.33  
Fax : 01.42.85.33.43

**DEMANDE D'ETUDE  
PROGRAMME D'ASSURANCE DECENNALE  
ET R.C. PROFESSIONNELLE  
ENTREPRISE D'ETANCHEITE**

\*\*\* Il est impératif de renseigner intégralement le document \*\*\*

**IDENTITE DU PROPOSANT**

S.A.R.L. E.U.R.L. S.A. Artisan  
[ ] [ ] [ ] [ ]

**Nom ou raison sociale** : .....

(Nom et prénom du gérant dans le cadre d'une entreprise Artisanale)

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

**N° d'identification SIREN** : .....

**Date de création** : .....

<b>EFFECTIF</b>	<b>Total</b>	<input type="text"/>
	dont Dirigeant	<input type="text"/>
	dont personnel administratif	<input type="text"/>
	dont personnel d'exploitation	<input type="text"/>
	dont personnel apprenti ou famille	<input type="text"/>

Chiffre d'affaires HT						
Année	Bâtiment			Génie civil		
	CA total HT	% réalisé en propre	% donné en sous-traitance	CA total HT	% réalisé en propre	% donné en sous-traitance
N (prévisionnel)						
N-1						
N-2						

Diplômes professionnels du dirigeant ou niveau scolaire : .....

Le **chef d'entreprise** possède-t-il une expérience dans la ou les activité(s) déclarée(s) :      Oui  Non

Si oui, précisez les **années d'expérience**     

**Nombre d'années expérience** du ou des **salariés** :     

**Antécédents**

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

Cette activité est-elle toujours en cours :      Oui  Non

Dans la négative, motif de la cessation : .....

**Certificat de Qualification**

Le Proposant a-t-il obtenu son agrément **Qualibat**      Oui  Non

Le Proposant est-il sous-traitant ?      Oui  Non

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

**ACTIVITES A GARANTIR**

	% du CA
<b>Couverture</b>	
<b>Zinguerie</b>	
<b>Bardage</b>	
<b>Calfeutrement, protection, imperméabilité et étanchéité des façades</b>	
<i>Nom du (des) procédé(s) et fabricant(s) :</i>	
<b>Etanchéité et imperméabilisation de cuvelages, réservoirs et bassins</b>	
<i>Nom du (des) procédé(s) et fabricant(s) :</i>	
<b>ETANCHEITE DE TOITURE ET TERRASSE</b> Surface maxi : .....m <sup>2</sup>	
Procédés de Technique Courante	
<i>Nom du (des) procédé(s) et fabricant(s) :</i>	
Procédés objets d'un Cahier des Charges (ou Cahiers des Clauses Techniques) approuvés par un contrôleur technique	
<i>Nom du (des) procédé(s) et fabricant(s) :</i>	
Procédés objets d'une Enquête de Technique Nouvelle d'un contrôleur technique	
<i>Nom du (des) procédé(s) et fabricant(s) :</i>	
Systemes d'Etanchéité Liquide ou résine	
<i>Nom du (des) procédé(s) et fabricant(s) :</i>	
Procédés de végétalisation de toiture et terrasse	
<i>Nom du (des) procédé(s) et fabricant(s) :</i>	
Procédés incorporant des cellules photovoltaïques	
<i>Nom du (des) procédé(s) et fabricant(s) :</i>	
Autre(s) activité(s)	
<b>TOTAL % CA =</b>	<b>100 %</b>

**ANTECEDENTS D'ASSURANCE**

Année	Assureur	N° Police RC / DEC	Date d'effet	Date résiliation
N				
N-1				
N-2				
N-3				

**Motif de la demande** .....

Résiliation assuré  
Oui  Non

Résiliation Compagnie  
Oui  Non

A l'échéance  
Oui  Non

Motif de la résiliation par l'assuré : .....

Motif de résiliation par l'assureur : .....

**RELEVÉ DES SINISTRES**

**(joindre impérativement la statistique de l'assureur précédent)**

Année	Nature des dommages	Type RC / DEC	Montant des dommages	Statut (clos / en cours)
N				
N-1				
N-2				
N-3				

Réalisez-vous des travaux sur des bâtiments classés monuments historiques ? Oui  Non

**Observations :**

Cette proposition n'a pas pour but de couvrir les actes ou missions de maîtrise d'œuvre totale ou partielle et ne garantit pas l'activité de constructeur de maisons individuelles au sens de la loi du 19 décembre 1990.

La direction et le suivi des chantiers ne sont couverts que pour les lots assurés et dans l'hypothèse où les travaux sont directement effectués par le demandeur.

**LISTE DES DOCUMENTS A PRODUIRE**

- Copie de l'inscription au Répertoire des Métiers ou R.C.S.  Justificatifs d'expérience du dirigeant et des salariés  
 Exemple de lettre à en-tête et/ou cachet commercial  Relevé de sinistre émanant de l'assureur actuel

Le souscripteur du formulaire de déclaration du risque est obligé de répondre exactement aux questions posées par l'Assureur. Les conséquences qui pourraient résulter d'une omission ou d'une fausse déclaration sont celles prévues par le Code des Assurances (Art L113.8-L113-9). 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 à \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_

**NOM DU CORRESPONDANT** : .....

**N° DE CONVENTION** : .....

**A TRANSMETTRE PAR TELECOPIE AU 01.42.85.33.43 ou par E.mail : [info@rcb.fr](mailto:info@rcb.fr)**