

COORDONNÉES DE L'ENTREPRISE

Nom ou raison sociale : Nom et prénom du gérant :

Entreprise en cours de création : Oui Non Date de création : Forme juridique :

Nationalité : Code NAF : N° SIRET :

Tel : Portable : Email :

Adresse de l'entreprise : Complément :

Code postal : Ville :

Informations complémentaires (Date d'effet souhaitée) : Date de clôture de l'exercice comptable :

Exercez-vous en tant qu'auto-entrepreneur ? Oui Non

Montant des garanties souhaitées par marché :

500 000 € 1 000 000 € 1 500 000 € 2 000 000 €

ACTIVITÉS : INFORMATIONS

1) Avez-vous une activité connexe de négoce ou fabrication de matériaux de construction non suivie de pose ? Oui Non

Si oui, laquelle :

Quelle est la nature des matériaux utilisée :

2) Passez-vous des marchés : Oui Non

Si oui, en quelle fonction :

- Tous corps d'état
- En qualité d'entreprise générale
- En qualité de constructeur de maisons individuelles
- En qualité de promoteur immobilier
- En qualité de maître d'oeuvre, BET, AMO
- Sur des ouvrages de construction d'un montant supérieur à 5 000 000 €
- Comportant des travaux de technique non courante

EXPÉRIENCES PROFESSIONNELLES ET QUALIFICATIONS

1) Avez-vous une expérience professionnelle dans l'activité souhaitée ? Oui Non Nombre d'années ?

2) Possédez-vous des qualifications professionnelles ?

Qualibat ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Qualipv Elec+Bat ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Qualifelec ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
PG/PMG ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Qualisol ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Qualibois ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Qualipv Elec ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Qualieau ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Qualipv Bat ?	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

Autre :

DÉSIGNATION DES ACTIVITÉS GARANTIE

LE PROPOSANT S'ENGAGE À NE PAS SOUS-TRAITER PLUS DE 40 % DES ACTIVITÉS RENSEIGNÉES

N°	ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES	% Ex	% St
<i>PRÉPARATION ET AMÉNAGEMENT DU SITE</i>			
1	Démolition		
2	Terrassement		
3	Amélioration des sols		
3.1	Sondages et forages		
4	Voiries et réseaux divers (VRD)		
4.1	Aménagement paysagé		
4.2	Platelage		
5	Montage d'échafaudage pour le compte de tiers		
6	Traitement amiante		
7	Traitement curatif (insectes - xylophages - champignons)		
8	Assèchement des murs		
<i>STRUCTURE ET GROS OEUVRE</i>			
9	Fondations spéciales		
10	Maçonnerie		
10.1	Enduis Hydrauliques		
10.2	Taille de pierres		
11	Béton précontraint in situ		
12	Charpente et structure en bois		
13	Charpente et structure métallique		
<i>CLOS ET COUVERT</i>			
14	Couverture		
14.1	Ravalement - Revêtements des façades par enduits		
14.2	Revêtements de façades attachés, agrafés ou collés		
14.3	Peinture extérieure		
15	Étanchéité de toiture, terrasse et plancher intérieur, dans la limite de 200 m ² par chantier		
16	Étanchéité et imperméabilisation de cuvelage, réservoirs et piscines		
17	Calfeutrement protection, imperméabilité et étanchéité des façades		
18	Menuiseries extérieures		
18.1	Agencement cuisines		
18.2	Vérandas		
18.3	Agencement de salle de bain		
19	Bardages de façade		
20	Façades-rideaux		
21	Structures et couvertures textiles		

Listez les activités accessoires que vous souhaitez garantir et qui seront mentionnés dans l'attestation d'assurance

DÉSIGNATION DES ACTIVITÉS GARANTIE (suite)

N°	ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES	% Ex	% St
<i>DIVISION - AMÉNAGEMENT</i>			
22	Menuiseries intérieures		
23	Plâtrerie-Staff-Stuc-Gypserie		
24	Serrurerie - Métallerie		
25	Vitrierie - Miroiterie		
26	Peinture intérieure		
26.1	Nettoyage (intérieur)		
26.2	Nettoyage (extérieur)		
27	Revêtements de surfaces en matériaux souples et parquets flottants		
28	Revêtements de surfaces en matériaux durs - chapes et sols coulés - Marbrerie funéraire		
28.1	Revêtements de surfaces à base de résines, y compris sols sportifs et résines de sols industriels dans la limite de 500 m ² par chantier		
29	Isolation thermique, acoustique		
29.1	Isolation thermique par l'extérieur		
29.2	Isolation thermique frigorifique		
<i>LOTS TECHNIQUES</i>			
30	Plomberie - Installations sanitaires		
30.1	Installation de sprinkler et de RIA (robinet d'incendie armé)		
31	Installations thermiques de génie climatique		
31.1	Installation de pompes à chaleur		
32	Fumisterie		
33	Installations d'aéraulique et de conditionnement d'air		
34	Electricité		
34.1	Pose d'antennes, paraboles, et alarmes à destination des particuliers		
34.2	Pose d'antennes, paraboles, et alarmes à destination des professionnels		
35	Four et cheminées industriels		
36	Ascenseurs		
37	Piscines		
38	Maison à ossature bois		
39	Géothermie*		
40	Pose de capteurs solaires photovoltaïques intégrés (limité à 500 m ² par chantier)		
40.1	Pose de capteurs solaires photovoltaïques non-intégrés (limité à 500 m ² par chantier)		
41	Installation d'éoliennes domestiques		
42	Maintenance		

**Accepté uniquement pour les procédés bénéficiant d'un avis technique ou en cours de validité*

NOTION DES TRAVAUX ACCESSOIRES ET COMPLÉMENTAIRES AUX ACTIVITÉS PRINCIPALES GARANTIES

Le terme activité garantie comprend, pour chaque activité reprise ci-dessus, la conception, la mise en oeuvre (y compris la préparation des supports), la transformation, le confortement, la réparation, la maintenance, l'entretien et le montage-levage.
 Par la notion de travaux accessoires et/ou complémentaires, il faut entendre la réalisation de travaux nécessaires et indispensables à l'exécution des travaux relevant de l'activité principale définie. Ces travaux répertoriés comme accessoires ou complémentaires ne peuvent en aucun cas faire l'objet d'un marché de travaux à part entière. Pour être garantis, ils devront donc avoir été déclarés par l'assuré lors de la souscription du contrat afin d'être mentionnés comme tels dans l'attestation d'assurance.

VOTRE SITUATION ACTUELLE

Votre entreprise est-elle :

● Assurée actuellement ? *Oui* *Non*

Si oui,

- Quel est le nom de la compagnie ?
- Quel est le numéro du contrat ?
- Quelle est la date d'effet du contrat ?

● En redressement judiciaire ? *Oui* *Non*

Si oui,

- Quelle est la date du redressement judiciaire ?

● Sans assurance ? *Oui* *Non*

Si oui,

- Depuis quand ?

● Résiliée pour sinistre ? *Oui* *Non*

● Résiliée pour non-paiement ? *Oui* *Non*

Si l'entreprise est sans assurance, expliquez les raisons de cette absence d'assurance :

Pour quel motif l'entreprise souhaite mettre fin à son contrat d'assurance actuel :

● Résiliation de votre initiative ? *Oui* *Non*

Si oui,

- Précisez la raison :

● Résiliation de la part de la compagnie d'assurances ? *Oui* *Non* Date

Si oui,

- Précisez la raison :

● Avez-vous été mis en cause ces 5 dernières années dans un sinistre (RCP, RCD, DOMMAGES EN COURS DE TRAVAUX) ? *Oui* *Non*

Dans le cas d'une réponse positive, merci de compléter le tableau ci-dessous et de nous fournir le Relevé d'informations (RI):

Date	Nature (RCP ou RCD)	% de responsabilité	Montant estimé	Montant réglé	Clôturé
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<i>Oui</i> <input type="checkbox"/> <i>Non</i> <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<i>Oui</i> <input type="checkbox"/> <i>Non</i> <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<i>Oui</i> <input type="checkbox"/> <i>Non</i> <input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<i>Oui</i> <input type="checkbox"/> <i>Non</i> <input type="checkbox"/>

Pour chaque sinistre supérieur à 10 000 €, merci d'en indiquer les causes et circonstances dans une note annexe.

● Avez-vous eu connaissance de faits ou d'événements susceptibles d'engager votre responsabilité ? *Oui* *Non*

Si oui,

- Spécifiez :

L'EFFECTIF DE L'ENTREPRISE

LE PERSONNEL EN CDI (hors chef d'entreprise)	Année N-1	Année N
Administratif		
Ouvriers en CDI		

INFORMATIONS SUR LE CHIFFRE D'AFFAIRES

Chiffre d'affaires exercice passé (N-1)	Chiffre d'affaires exercice en cours (N) (CA prévisionnel pour les entreprises en création)	Chiffre d'affaires estimatif pour le prochain exercice (N+1)

● Ventilation du chiffre d'affaires (en pourcentage) par nature de travaux :

Travaux Neufs	Réhabilitation

100 %

SÉCURITÉ AU TRAVAIL

● Au cours des 5 dernières années, y-a-t-il eu dans votre entreprise des accidents du travail ? Oui Non

Date	Causes	Circonstances et suites éventuelles

PAIEMENT

● Souhaitez-vous réaliser un paiement ? Oui Non

Annuel Semestriel Trimestriel Mensuel

DÉCLARATIONS

Le proposant certifie que les déclarations figurant sur le présent questionnaire d'étude sont conformes à la vérité et qu'elles doivent servir de base à l'établissement du contrat d'assurance qu'il désire souscrire.

NOUS ATTIRONS VOTRE ATTENTION SUR LE FAIT QUE CE QUESTIONNAIRE EST UN DOCUMENT CONTRACTUEL, ET QUE TOUTE OMISSION, TOUTE DÉCLARATION FAUSSE OU INEXACTE, POURRAIT ENTRAINER LA NULLITE DU CONTRAT OU EXPOSER LE PROPOSANT SIGNATAIRE À SUPPORTER LES SANCTIONS PRÉVUES AUX ARTICLES L 113-8 OU L 113-9 DU CODE DES ASSURANCES.

« J'accepte que GROUPE PROWESS ASSURANCES - RCDPRO me fournisse des offres d'assurance y compris par des entreprises établies dans des États membres de la CEE. »

COORDONNÉES DU COURTIER

●

Fait à _____ Le _____

Faire précéder la signature de la mention manuscrite : « Lu et approuvé »
Tampon de l'entreprise
 (À défaut de tampon, joindre une copie de la carte d'identité du chef d'entreprise datée et signée)