



QUESTIONNAIRE D'ETUDE ARCHITECTE

DEMANDE D'ASSURANCE

L'attention du demandeur est attirée sur l'intérêt qu'il a à remplir le présent document de façon complète et précise ; ses déclarations sont en effet destinées à renseigner l'assureur sur l'activité à garantir et pourront le cas échéant servir de base à un contrat.

I - IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Veuillez nous indiquer :

- Vos nom et prénom ou la raison sociale de votre société :

- Sigle commercial _____
- Votre adresse ou celle du siège social de votre société :
N° rue _____
Code postal _____ Ville _____
N° de téléphone _____ N° de portable _____
9 mail _____ N° de télécopie _____
- Sa date de création _____
- Le numéro SIREN _____ le code NAF _____
- Le numéro d'inscription au registre du commerce _____
Nous vous remercions de bien vouloir nous transmettre une copie de votre extrait Kbis.
- Si votre société a des filiales ? OUI NON
Si oui, veuillez joindre à la présente demande la liste de vos filiales (nom et adresse) avec mention de leur activité et de leur chiffre d'affaires. Si vous souhaitez que nous étudions une offre d'assurance pour certaines de vos filiales, il convient de remplir une «demande d'assurance» analogue à la présente pour chaque filiale concernée.
Si elle est filiale d'une autre société ? OUI NON
Dans l'affirmative, veuillez nous indiquer ses nom et adresse

II - VOLUME D'ACTIVITE

Montant total du chiffre d'affaires net HT(*) au titre de vos activités pour les 5 derniers exercices (**)

	Année N-4	Année N-3	Année N-2	Année N-1
Montant du chiffre d'affaires				
dont sous-traitance				

(*) Par **chiffre d'affaires net HT**, nous entendons le chiffre d'affaires total figurant au compte de résultat (« chiffres d'affaires nets » figurant à la ligne FL) ou au compte de résultat simplifié le cas échéant (« ventes de marchandises + production vendue biens et services » figurant aux lignes 210, 214 et 218) du dernier exercice clos, dont la durée ne peut être inférieure à 12 mois, sans déduction à quelque titre que ce soit.

(**) Si la date de création de votre cabinet ou de votre société est récente, veuillez indiquer ci-dessus le montant prévisionnel de ce chiffre d'affaires.



Montant total **des travaux HT(*)** au cours des 5 derniers exercices

	Année N-5	Année N-4	Année N-3	Année N-2	Année N-1
Montant total des travaux HT					

* Par **travaux HT**, nous entendons le montant total des travaux exécutés par année de Date d'Ouverture de Chantier.

III - REPARTITION DE VOTRE ACTIVITE

Les missions assurées doivent faire l'objet d'un contrat écrit.

à cocher	MISSIONS	Part de chiffre d'affaires (moyenne des cinq dernières années en %)
<input type="checkbox"/>	Missions de maîtrise d'œuvre telles que définies par la loi n° 77-2 du 3 janvier 1977 sur l'architecture et le décret n°80-217 du 20 mars 1980	
<input type="checkbox"/>	Missions sans travaux telles que définies par la loi n° 77-2 du 3 janvier 1977 sur l'architecture et le décret n°80-217 du 20 mars 1980 (ex : expertise amiable, enseignement, conseil, etc.)	
<input type="checkbox"/>	Missions annexes : diagnostics techniques immobiliers (diagnostics parasitaire, décence des logements, plomb, gaz, électricité, termites, état des risques naturels et technologiques, diagnostic de performance énergétique), délivrance d'attestation de prise en compte de la réglementation thermique 2012, établissement de l'état des lieux relatif aux normes de surface et d'habitabilité des logements financés à l'aide de prêts conventionnés (arrêté du 1er mars 1978 modifié), calcul des superficies (loi n°96.1107 du 18 décembre 1996, dite loi Carrez), coordination Sécurité et Protection de la Santé (SPS), conception de stands, formation.	
<input type="checkbox"/>	Missions accessoires * (ex : diagnostic amiante, détermination des coûts d'exploitation et de maintenance, design, vente, etc.). Préciser : _____	
PÉRIMÈTRE D'INTERVENTION		
<input type="checkbox"/>	Missions limitées au dépôt de permis de construire	
<input type="checkbox"/>	Activité portant sur les maisons individuelles	
<input type="checkbox"/>	Activité ayant donné lieu à des concours sans suite	
<input type="checkbox"/>	Activité liée à la formation et l'enseignement	
<input type="checkbox"/>	Activité liée aux marchés publics	

***Nous vous rappelons que les missions non déclarées ne sont pas assurées.**

- Remettez-vous systématiquement à vos clients une notice d'information répondant à votre devoir de conseil (ex : préconisation de la souscription d'un contrat Dommages-Ouvrage) ? OUI NON
Si OUI, merci de nous transmettre un exemplaire de celle-ci.
- Faites-vous systématiquement réaliser une étude de sol ? OUI NON
- Intervenez-vous en qualité de sous-traitant ? OUI NON
Si OUI, quel volume d'activité cela représente-t'il sur les cinq dernières années ? _____ %
- Exercez-vous une activité liée au domaine de l'environnement (ex : identification des risques des installations classées, études d'impact sur l'environnement, contrôle de produits polluants, conception et/ou réalisation de dispositifs de réduction d'émissions polluantes...) OUI NON
- Bénéficiez-vous d'une Protection Juridique auprès d'un assureur spécialisé ? OUI NON

Vous déclarez ne pas intervenir sur les ouvrages suivants :

- Ouvrages réalisés sur ou sous l'eau,
- Corps de chaussées, revêtements et ouvrages accessoires de plates-formes portuaires,
- Phares côtiers (sauf ceux construits sur la terre ferme),
- Chemins de grues ou portiques,
- Elévateur de navires,
- Métros (à l'exception de la station de métro),
- Gares ferroviaires souterraines (à l'exception des gares),
- Centres d'enfouissement technique (CET),
- Installations de recyclage, centres de tri, de regroupement et de dépôt pour les matériaux revalorisables,
- Ouvrages de rejet ainsi que leurs équipements hydrauliques, thermiques, électriques, d'automatisme, de télécommande, de télé-indication,
- Réseaux de vapeur d'eau ou d'eau surchauffée,
- Réseaux d'air comprimé,
- Pipe-lines (oléoducs),
- Centrales hydrauliques, solaires,
- Eoliennes,
- Ouvrages de prise et rejet d'eau (émissaires),
- Installations de géothermie,
- Ouvrages de stockage d'eau ; barrages, retenues,
- Réseaux de chaleur, réseaux de chauffage urbain, réseaux industriels en général,
- Portes d'écluse, ponts levants.

A défaut, indiquer le type d'ouvrages sur lequel vous intervenez (étude spécifique indispensable):

- Votre mission d'architecte sur ces ouvrages se limite t-elle au dépôt de permis de construire ? OUI NON

IV - STRUCTURE ET MOYENS INTERNES

- Votre effectif total: _____

Renseignez dans le tableau ci-dessous les seuls dirigeants et cadres techniques faisant partie de votre effectif :

Nom - Prénoms	Fonctions

V - VOS ANTECEDENTS

- Bénéficiez-vous d'une Protection Juridique auprès d'un assureur spécialisé ? OUI NON
- Avez-vous déjà été assuré pour tout ou partie des risques que vous souhaitez couvrir ?..... OUI NON
Si **OUI** préciser :

Nom de l'assureur	Type et n° de contrat	Date d'effet	Date de résiliation	Motif de résiliation

- Avez-vous déclaré des sinistres au cours des 5 dernières années OUI NON
Si OUI, indiquer l'année de survenance, la nature et le montant du sinistre le plus important :
 - RC Exploitation : _____
 - Dommages environnementaux : _____
 Joindre un état des sinistres établi par votre (ou vos) précédent(s) assureur(s).

- Avez-vous été amené à déclarer des accidents du travail ou des maladies professionnelles ayant donné lieu à l'ouverture d'une procédure pour faute inexcusable au cours des 5 derniers exercices ? OUI NON
Si OUI indiquer les déclarations enregistrées au cours des 5 dernières années dans le tableau ci-après :

Année de survenance	Nature de la déclaration (accident du travail ou maladie professionnelle)	Cause(s)

- Avez-vous fait l'objet d'une procédure collective au cours des cinq dernières années (sauvegarde, liquidation judiciaire, redressement judiciaire) OUI NON
Si OUI, de quelle nature ? _____

VI - TERRITORIALITE

- Exercez-vous des missions dans des pays autres que l'Allemagne, la Belgique, le Luxembourg, l'Italie, l'Espagne, la Suisse, les principautés d'Andorre et de Monaco ? OUI NON

Si OUI, précisez lesquels : _____

IV - PORTEE DE LA DEMANDE D'ASSURANCE

Vous déclarez sincères et à votre connaissance, exacts, les renseignements fournis ci-dessus et certifiez qu'ils ne comportent aucune restriction de nature à nous induire en erreur dans l'appréciation du risque proposé.

Vous acceptez, en conséquence, que le présent questionnaire de déclaration de risque serve de base au contrat que vous désirez souscrire et en fasse partie intégrante.

Vous reconnaissez avoir été informé :

- que toute réticence, fausse déclaration ou inexactitude dans les réponses aux questions qui précèdent, entraîne les sanctions prévues aux articles L 113-8 (nullité du contrat) et L 113-9 (réduction des indemnités ou résiliation du contrat) du Code des assurances ;
- Donner son accord au fait que les données personnelles le concernant communiquées à la Société fassent l'objet d'un traitement conforme aux stipulations de la notice « données personnelles » consultable sur le site internet de la Société www.axston.fr, dans le respect des dispositions de la loi 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée par la loi n°2018-493 du 20 juin 2018 de sorte qu'il bénéficie d'un droit permanent d'accès, de modification, de rectification, d'opposition, de portabilité de ses données personnelles et de limitation du traitement dans les conditions détaillées dans la notice précitée.

Fait à : _____, le _____

Le demandeur (cachet et signature)

Formulaire à retourner à l'adresse e-mail suivante : contact@axston.fr

DOCUMENTS À JOINDRE

Pour obtenir une simple cotation:

Renseigner complètement le questionnaire et nous fournir si possible une copie de vos conditions actuelles.

Pour émettre le contrat

- Relevé de sinistralité des précédents assureurs sur les 5 dernières années
- Extrait Kbis
- Copie de la demande d'inscription à l'ordre des architectes (si création)