



**FORMULAIRE DE DECLARATION DE RISQUE
RESPONSABILITE CIVILE DECENNALE ET PROFESSIONNELLE - ARTISANS**

ATTENTION – POUR OBTENIR UNE PROPOSITION, TOUTES LES INFORMATIONS DOIVENT ETRE RENSEIGNEES

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

Cette étude sera traitée, conformément aux documents et informations portés à la connaissance de la Compagnie et/ou de son représentant et selon les caractéristiques déclarées, afin de proposer une solution adaptée aux besoins formulés et **un conseil personnalisé**.

1 - LE PROPOSANT

Dénomination sociale

Forme juridique

Entreprise en création

Oui Non

Date de création

SIRET

Code APE

Adresse

Code postal

Ville

Téléphone fixe

Téléphone portable du dirigeant*

Adresse mail du dirigeant*

Prénom et nom du dirigeant

Effectif total

Cadres

Personnels d'exécution

Personnels administratifs

***Indispensable pour l'établissement de la proposition**

Nombre d'années d'expérience pour les activités demandées à assurer

L'entreprise possède-t-elle des qualifications professionnelles (Qualibat, Qualibois,...)

Oui - Précisez

Non

2 - CHIFFRE D'AFFAIRES

Chiffre d'affaires hors taxes (HT) en euros pour l'année en cours

Quel est le montant de votre plus grosse facture pour un seul chantier

REPARTITION DE VOTRE CHIFFRE D'AFFAIRES EN POURCENTAGE	
Travaux	Année en cours
Exécutés en direct	<input type="text"/>
Donnés en sous-traitance	<input type="text"/>
TOTAL	100%

La somme des colonnes doit être égale à 100% (la totalité de votre activité)

REPARTITION DE VOTRE CLIENTELE EN POURCENTAGE	
Particuliers	<input type="text"/>
Entreprises, collectivités,...	<input type="text"/>
TOTAL	100%

La somme de la colonne doit être égale à 100% (la totalité de votre clientèle)

REPARTITION DE VOTRE CLIENTELE EN POURCENTAGE	
Neuf	<input type="text"/>
Rénovation	<input type="text"/>
TOTAL	100%

La somme de la colonne doit être égale à 100% (la totalité de votre clientèle)

3 - ACTIVITES

N°	ACTIVITES	% DU CA TOTAL		
1 - PREPARATION ET AMENAGEMENT DU SITE				
1.1	Démolition sans utilisation d'explosifs			%
1.2	Démolition avec utilisation d'explosifs			%
1.3	Terrassement			%
1.4	Forage vertical			%
1.5	Amélioration des sols			%
1.6	Voiries Réseaux Divers (V.R.D.)			%
1.7	Aménagements paysagers			%
1.8	Montage d'échafaudage - Étaieement			%
1.9	Traitement amiante			%
1.10	Traitement contre les insectes xylophages et les champignons			%
1.11	Assèchement des murs			%
2 - STRUCTURE ET GROS ŒUVRE				
2.1	Fondations et parois spéciales			%
2.2	Maçonnerie et béton armé			%
2.3	Béton précontraint in situ			%
2.4	Charpente et structure en bois			%
2.5	Constructions à ossature bois			%
2.6	Charpente et structure métallique			%
3 - CLOS ET COUVERT				
3.1	Couverture			%
3.2	Étanchéité de toiture, terrasse et plancher intérieur			%
3.3	Étanchéité et imperméabilisation de cuvelage, réservoirs et piscines			%
3.4	Revêtements de façades par enduits, avec ou sans fonction d'imperméabilité et/ou d'étanchéité, ravalements			%
3.5	Isolation thermique par l'extérieur			%
3.6	Bardages de façade			%
3.7	Façades-Rideaux			%
3.8	Structures et couvertures textiles			%

3.9	Menuiseries extérieures			%
3.10	Verrières - Vérandas			%
4 - DIVISIONS – AMENAGEMENTS – FINITIONS				
4.1	Menuiseries intérieures			%
4.2	Aménagement de salles de bains domestiques			%
4.3	Aménagement de cuisines domestiques			%
4.4	Plâtrerie – Staff – Stuc – Gypserie			%
4.5	Serrurerie – Métallerie			%
4.6	Vitrierie – Miroiterie			%
4.7	Peinture			%
4.8	Revêtement intérieur de surfaces en matériaux souples et parquets			%
4.9	Revêtement de surfaces en matériaux durs – Chapes et sols coulés			%
4.10	Revêtement vertical en matériaux durs agrafés ou attachés			%
4.11	Isolation intérieure thermique – Acoustique			%
4.12	Isolation frigorifique			%
5 - LOTS TECHNIQUES ET ACTIVITES SPECIFIQUES				
5.1	Plomberie			%
5.2	Chauffages et installations thermiques			%
5.3	Fumisterie			%
5.4	Installations d'aéraulique, de climatisation et de conditionnement d'air			%
5.5	Électricité			%
5.6	Ascenseurs			%
5.7	Piscines			%
5.8	Géothermie			%
5.9	Photovoltaïque			%
5.10	Eolien			%
5.11	Four et cheminée industriels			%
TOTAL			100%	

Tableau établi suivant la nomenclature BTP (établie par la Fédération Française de l'Assurance en 2019)

3 - ANTECEDENTS

	OUI	NON
Sans assurance depuis plus d'un an	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Résilié pour impayé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Résilié pour sinistre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Résilié compagnie - Motif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entreprise en redressement judiciaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

L'entreprise est-elle déjà assurée Oui Non

Si non, motif

Si oui, nom de l'assureur

Date d'effet du contrat

Date d'échéance

L'entreprise a-t-elle eu des sinistres sur les cinq dernières années Oui Non

Si oui :

Date de survenance	RCP	RCD	Prévisionnel	Réglé	En cours : Oui - Non
<input type="text"/>					
<input type="text"/>					
<input type="text"/>					
<input type="text"/>					

Au-delà de quatre sinistres ou au-delà de 25 000 euros, merci de fournir un relevé d'information de moins d'un mois pour toute tarification.

L'entreprise intervient dans le cadre de marchés :

	OUI	NON
De travaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De travaux tous corps d'état	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D'entreprise générale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De contractant général	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De Constructeur de Maisons Individuelles (CMI)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De maîtrise d'œuvre / BET	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Réalisez-vous des ouvrages non soumis à l'obligation décennale Oui Non

Réalisez-vous, ou sous-traitez vous, des travaux de technique non courante Oui Non

Si vous avez répondu oui à l'une de ces questions, merci de préciser

4 - DATE D'EFFET - REGLEMENT - FRACTIONNEMENT

INDISPENSABLE : Date d'effet souhaitée (c'est-à-dire le début de la garantie)

Veuillez cocher ci-dessous le mode de fractionnement de paiement de votre prime :

Annuel

Semestriel

Trimestriel

Mensuel

5 - DECLARATION

Le proposant reconnaît avoir été informé :

- Du caractère obligatoire des réponses aux questions posées ci-dessus ainsi que des conséquences qui pourraient résulter d'une omission ou fausse déclaration prévues aux articles L.113-8 (nullité du contrat) et L.113-9 (réduction des indemnités) du Code des assurances.

- Que les destinataires des données personnelles le concernant pourront être d'une part, les collaborateurs de l'assureur responsable du traitement et, d'autre part, ses intermédiaires, réassureurs, organismes professionnels habilités ainsi que les sous-traitants, missionnés tant en France que dans des pays situés hors de l'Union européenne. Conformément à la loi « informatique et libertés » de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée en 2004 et 2018 et au règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 applicable à compter du 25 mai 2018, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de portabilité, de rectification, de suppression et d'opposition aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant par écrit à l'adresse de notre siège social : CBA Assurance, 113 C, avenue de la République, 38 130 Echirolles, ou via l'adresse mail contact@cba-groupe.fr. Enfin pour toute information sur notre politique de protection des données personnelles vous pouvez vous rendre directement sur notre site : www.cba-groupe.fr

- Que la finalité du traitement est la souscription, la gestion (y compris commerciale) et l'exécution du contrat d'assurance mais que ses données pourront également être utilisées dans la mesure où elles seraient nécessaires :

- à la gestion et à l'exécution des autres contrats souscrits auprès de l'assureur, de son représentant ou auprès des autres sociétés du groupe auquel il appartient,

- dans le cadre de traitements mis en œuvre par l'assureur dont l'objet est la recherche et le développement pour améliorer la qualité ou la pertinence de ses futurs produits d'assurance et offres de services.

- Que, l'assureur est fondé à effectuer des traitements de données relatives aux infractions, condamnations et mesures de sûreté soit au moment de la souscription du contrat d'assurance, soit au cours de son exécution ou dans le cadre de la gestion de contentieux conformément à l'autorisation unique donnée par la CNIL en date du 23 janvier 2014.

- Que l'assureur est soumis aux obligations légales issues principalement du Code monétaire et financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme et, qu'à ce titre, il met en œuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon ou à une mesure de gel des avoirs conformément à l'autorisation unique donnée par la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) le 16 Juin 2011.

6 - SIGNATURE

Obligatoire Fait le <input type="text"/> Fait à <input type="text"/>	Obligatoire : Signature <input type="text"/>
Obligatoire : Mention « Lu et approuvé » <input type="text"/>	Obligatoire : Tampon* <input type="text"/>

**A défaut d'un tampon, merci de fournir la photocopie de la carte d'identité nationale du gérant de l'entreprise*

CBA Assurance, SAS de courtage d'assurances au capital de 50 000 euros dont le siège social est sis 113 C, avenue de la République, 38130 Echirolles et immatriculée sous le numéro 835 109 463 au RCS de Grenoble, enregistrée à l'ORIAS (www.orias.fr) sous le numéro 1800 1397. Tel : 04 76 63 01 42, Responsabilité Civile Professionnelle et Garantie Financière conformes aux articles L.512-6 et L.512-7 du Code des assurances. Sous le contrôle de l'ACPR, 4 Place de Budapest, CS 92459, 75 436 Paris Cedex 09 (<https://acpr.banque-france.fr/>). CBA Assurance, exerce son activité en application de l'article L.521-2 du Code des assurances : la liste des compagnies d'assurances partenaires est disponible sur demande. Le service Réclamation se trouve au siège social de CBA aux coordonnées citées plus avant. Vous pouvez également le joindre à l'adresse reclamation@cba-groupe.fr ou au 04 76 63 01 42. Nous accusons réception de votre demande dans un délai de dix jours et vous répondrons dans un délai de deux mois à compter de la date d'envoi de ladite demande. Vous avez également la possibilité de faire appel au Médiateur de l'Assurance aux coordonnées suivantes : La Médiation de l'Assurance, TSA 50110, 75441 Paris Cedex 09, www.mediation-assurance.org.