QUESTIONNAIRE POUR LES ENTREPRISES DU BATIMENT

Dossier Traité par le Cabinet LASSUREUR - ORIAS 09051556 - Passage Marcilly – 71100 Chalon sur Saône – tel 0950 220 200 fax 0955 220 200 – conseil@assurancesdirect.com

Date d'effet souhaitée : / / Echéance : /

Nom de l'entreprise à assurer :

Nom et prénom du gérant :

Adresse de l'entreprise :

Code postal : Ville :

Tél. : Fax : E-mail :

N° SIRET : Code NAF :

Date de création : / / Date de clôture de l'exercice comptable : / /

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

Quel est le montant de votre plus gros marché : ☐ 150 000 € (Garantie spécifique pour chantier n'excédant pas 200 000€)

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

1 – ACTIVITE PRINCIPALE

(cf nomenclature des activités en annexe)

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

☐ Oui ☐ Non Si oui % : et nature des matériaux :

Passez-vous des marchés ?

	Oui	Non
Tous corps d'état ?	☐	☐
En qualité d'entreprise générale ?	☐	☐
En qualité de contractant général ?	☐	☐
En qualité de constructeur de maisons individuelles ?	☐	☐
En qualité de promoteur immobilier ?	☐	☐
En qualité de maître d'œuvre, BET, AMO ?	☐	☐
Sur des ouvrages de construction d'un montant supérieur à 5 000 000 € ?	☐	☐
Comportant des travaux de technique non courante ?	☐	☐

Indiquez la composition de l'effectif de l'entreprise :

Personnel en CDI	**Année N-1**	**Année N**
Administratif/Encadrement (y compris chef d'entreprise) :		
Ouvriers en CDI :		

Information chantiers :

	Prévisionnel (N+1)	**Année N**	**Année N-1**
Cout du plus gros chantier :			
Cout global d'un chantier moyen :			
Nombre de chantiers réalisés :			

2 – EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

Avez-vous une expérience professionnelle dans l'activité souhaitée ? : ☐ Oui ☐ Non

Nombre d'années ? ☐

3 – SECURITE 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

4 – QUALIFICATIONS

Possédez-vous des qualifications professionnelles ? : ☐ Oui ☐ Non

	Oui	Non
Qualibat ?	☐	☐
Qualifelec ?	☐	☐
Qualisol ?	☐	☐
Qualipv Elec ?	☐	☐
Qualipv Bat ?	☐	☐
Qualipv Elec+Bat ?	☐	☐
PG/PMG ?	☐	☐
Qualibois ?	☐	☐
Qualieau ?	☐	☐

Autre : ……

1) Veuillez préciser le Chiffre d'affaires ***(attention le chiffre d'affaires ne peut être inférieur à 30 000€) :***

Chiffre d'affaires	Exercice passé	Exercice en cours (CA prévisionnel pour les entreprises en création)	Estimation pour le prochain exercice
France			

2) Ventilation du chiffre d'affaires (en pourcentage) par secteur de clientèle (vos donneurs d'ordre) :

Secteur de clientèle	% du CA
Particuliers	%
Entreprises, personnes morales, administrations...	%

} 100%

3) Ventilation du chiffre d'affaires (en pourcentage) par nature de contrat :

Nature de contrat	% du CA
Travaux confiés en sous-traitance :	%
Travaux en tant que sous-traitant :	%
Travaux réalisés en direct :	%

} 100%

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

Nature de travaux	% du CA
Travaux neufs	%
Réhabilitation	%

} 100%

Veuillez ventiler votre chiffre d'affaires dans les activités exercées ou sous-traitées par l'entreprise
Attention, le pourcentage total des activités de 1 à 39 effectuées par l'entreprise et données en sous-traitance doit faire 100 %.

Préparation et Aménagement du site :

Activités	Effectuées par l'entreprise	Données en sous-traitance
1. Démolition *	%	%
2. Terrassement	%	%
3. Amélioration des sols	%	%
4. VRD, Canalisations, assainissement, chaussées, trottoirs, pavage, arrosage, espaces verts	%	%
4.1. Paysagiste	%	%
5. Montage d'échafaudage pour le compte de tiers	%	%
6. Traitement amiante	%	%
7. Traitement curatif (insectes xylophages-champignons)	%	%
8. Assèchement des murs	%	%

Structure et gros œuvre :

Activités	Effectuées par l'entreprise	Données en sous-traitance
9. Fondations spéciales	%	%
10. Maçonnerie et béton armé sauf précontraint in situ	%	%
11. Béton précontraint in situ	%	%
12. Charpente et structure en bois, à l'exclusion des maisons à ossature bois	%	%
13. Charpente et structure métallique	%	%

Clos et couvert :

Activités	Effectuées par l'entreprise	Données en sous-traitance
14. Couverture y compris travaux accessoires d'étanchéité dans la limite de 150m² par chantier, et à l'exclusion de la pose de capteurs solaires photovoltaïques	%	%
15. Etanchéité de toiture, terrasse et plancher intérieur	%	%
16. Etanchéité et imperméabilisation de cuvelage, réservoirs et piscines	%	%
17. Calfeutrement protection, imperméabilité et étanchéité des façades	%	%
18. Menuiseries extérieures à l'exclusion des vérandas	%	%
18.1. Agencement cuisines, magasins, salles de bains	%	%
18.2. Vérandas	%	%
19. Bardages de façade	%	%
20. Façades-rideaux	%	%
21. Structures et couvertures textiles	%	%

Divisions-Aménagements :

Activités	Effectuées par l'entreprise	Données en sous-traitance
22. Menuiseries intérieures	%	%
23. Plâtrerie-Staff-Stuc-Gypserie	%	%
24. Serrurerie-Métallerie	%	%
25. Vitrerie-Miroiterie à l'exclusion des vérandas	%	%
26. Peinture hors imperméabilisation et étanchéité des façades	%	%
27. Revêtements de surfaces en matériaux souples et parquets flottants	%	%
28. Revêtements de surfaces en matériaux durs (carrelage) - chapes et sols coulés	%	%
29. Isolation thermique-Acoustique à l'exclusion de l'isolation frigorifique	%	%

Lots techniques :

Activités	Effectuées par l'entreprise	Données en sous-traitance
30. Plomberie-Installations sanitaires à l'exclusion de la pose de capteurs solaires photovoltaïques intégrés	%	%
31. Installations thermiques de génie climatique y compris aérothermie, et à l'exclusion de la pose de capteurs solaires photovoltaïques intégrés	%	%
32. Fumisterie	%	%
33. Installations d'aéraulique et de conditionnement d'air y compris aérothermie et à l'exclusion de la pose de capteurs solaires photovoltaïques intégrés	%	%
34. Electricité	%	%
34.1. Pose d'antennes et paraboles, alarmes	%	%
35. Four et cheminées industriels	%	%
36. Ascenseurs	%	%
37. Piscines	%	%
38. Maisons à ossature bois	%	%
39. Géothermie **	%	%
Total de toutes les activités de 1 à 39	**100%**	

** Accepté à titre de travaux accessoire selon la définition de la nomenclature des assureurs.*
*** Accepté uniquement pour les procédés bénéficiant d'un Avis Technique ou en cours de validité*

Veuillez compléter les questions ci-dessous **uniquement si votre société a été créée depuis plus d'un an et/ou déjà assurée.**
Etes-vous, ou avez-vous été dans une de ces situations ?

	Oui	Non
Redressement judiciaire ?	☐	☐
Sans assurance depuis plus d'un an ?	☐	☐
Résilié pour sinistre ?	☐	☐
Résilié pour non-paiement ?	☐	☐

Le souscripteur est-il assuré ? : ☐ Oui ☐ Non

Si oui :
Nom de la compagnie d'assurance :

Numéro de contrat :

Date d'effet du contrat :

Le risque a-t-il fait l'objet d'une résiliation ? : ☐ Oui ☐ Non

Avez-vous été mis en cause ces 5 dernières années au titre des garanties similaires à celles de cette proposition ? (Responsabilité Civile, Responsabilité Civile Décennale, Dommages en cours de travaux) : ☐ Oui ☐ Non

Dans le cas d'une réponse positive, merci de compléter le tableau ci-dessous :

Date	Nature	% de responsabilité	Montant estimé	Montant réglé	Cloturé Oui/non

Pour chaque sinistre supérieur à 10 000 €, merci d'en indiquer les causes et circonstances sur papier libre et annexé en PJ.

Souhaitez-vous réaliser un paiement :

☐ Annuel (obligatoire pour les sociétés résiliées pour non-paiement et / ou en redressement judiciaire)
☐ Semestriel (majoration de la cotisation intégrant les couts minimaux de quittancement)
☐ Trimestriel (idem)

5 – REFERENCES DU PROPOSANT

PIECES A JOINDRE IMPERATIVEMENT :

- ✓ Un relevé d'information si le proposant a déjà été assuré ou Attestation de sinistralité émanant de votre Compagnie
- ✓ Extrait K-Bis + DGFIP N° 2050, 2051, 2052 et 2053 (Bilan Actif, Bilan Passif et Compte de Résultat de l'exercice) ou Prévisionnel pour les entreprises en création.
- ✓ Copie Diplômes / Certificats de qualification ou autres/ Curriculum Vitae /attestations employeurs sur 5 ans ou plus

NOTE IMPORTANTE : TOUT DOSSIER INCOMPLET NE SERA PAS TRAITE PAR L'ASSUREUR (A 212-1 du Code des Assurances)

6 – DECLARATION

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 DECLARATION FAUSSE OU INEXACTE, POURRAIT ENTRAINER LA NULLITE DU CONTRAT OU EXPOSER LE PROPOSANT SIGNATAIRE A SUPPORTER LES SANCTIONS PREVUES AUX ARTICLES L 113-8 OU L 113-9 DU CODE DES ASSURANCES.

► Les frais de dossier du Cabinet LASSUREUR sont de 10% de la cotisation HT et réglés à la souscription, vos honoraires sont facturés par votre cabinet au client

► Délivrance du devis par notre Agence de Souscription : il sera délivré pour une durée de validité limitée à 72 heures et si rien n'est souscrit par FAX pendant cette période, le dossier sera sous saisine et archivé 12 mois, nous ne dérogeons jamais à cette règle.

« J'accepte que le Fournisseur d'assurances dûment mandaté me fournisse des offres d'assurance y compris par des entreprises établies dans des États membres de la CEE. »

Liste des compagnies déjà interrogées (car saisine) :

.....

.....

Fait à : Le :

ORDRE EXCLUSIF DE PLACEMEMENT – SAISINE 24 mois

Signature du proposant :

Faire précéder la signature de la mention manuscrite « lu et approuvé »

TARIF ACTUEL :	TARIF ATTENDU :

Vos coordonnées pour vous faxer le tarif :

Nom :	*Tél :*	*Fax :*	*Mail :*

NOUS VOUS REMERCIONS DE NE PAS NOUS INTERROGER SANS AVOIR UN DOSSIER COMPLET

MANDAT EXCLUSIF DE PLACEMENT ET DE GESTION

(A faire remplir, signer et tamponner par le client)

Monsieur,

Je soussigné, _____

Représentant_____

Domicilié à_____

vous informe avoir choisi comme mandataire, à l'exclusion de tout autre intermédiaire, le cabinet en référence ; Le présent ordre annule et remplace tous ordres qui auraient pu être donnés antérieurement et ce pour saisine ferme de 12 mois.

Nom de l'affaire et adresse :

Mandate, à l' exclusion de tout autre Courtier, le cabinet LASSUREUR ASSURANCESDIRECT.COM– 5 Passage Marcilly –71100 CHALON SUR SAONE

Agissant pour procéder à l'étude et la gestion des polices d'assurance auprès de ses fournisseurs :

Pour le placement et la gestion

- D'un risque situé a :

- Pour un contrat :

Pour le bon ordre, notre assureur conseil, le cabinet LASSUREUR ORIAS 09051556

Sera votre seul interlocuteur direct concernant ces contrats d'assurance.

Le présent mandat annule et remplace tout autre précédemment signe ou pouvant être signe.

Bon pour ordre ferme et inaliénable.

Fait à _____ le _____

Signature DU CLIENT :

Précédée des mots : Lu et approuvé

ATTENTION CE DOCUMENT DOIT ETRE SIGNE DU CLIENT UNIQUEMENT EN APPLICATION DE L'ARTICLE A 212-1 du code des assurances ET DES SANCTIONS APPLICABLES (L 113-8 et L 113-9 du CA)