AUDITASSUR

RÉSOLUMENT AU CÔTÉ DES **PROFESSIONNELS DU BTP**

ÉCONOMISTES

DE LA CONSTRUCTION

CONFIEZ À UN **COURTIER SPÉCIALISÉ** LE SOIN
DE VOUS PRÉSENTER **LES OFFRES DES ASSUREURS** SPÉCIALISÉS :

—

NOUS DISPOSONS DE SOLUTIONS ADAPTÉES ET COMPÉTITIVES POUR L'ASSURANCE DE VOS REPONSABILITÉS PROFESSIONNELLES.

A PARTIR DU QUESTIONNAIRE D'ÉTUDE, NOUS EFFECTUONS LES DÉMARCHES SUIVANTES :

DIAGNOSTIC : analyse de vos besoins
CAHIER DES CHARGES : transcription du programme d'assurances à partir du diagnostic
APPEL D'OFFRES auprès des assureurs spécialisés

RETOURNEZ-NOUS SANS ENGAGEMENT
le questionnaire d'études, nous vous adresserons les offres obtenues.

789 Bd de la Corniche - 06250 MOUGINS
Tel : 04.93.93.00.61 - Fax : 04.92.97.91.44
www.auditassur.fr - **contact@auditassur.fr**
SIRET : 75311202800018 - ORIAS : 12069164

1 - LE PROPOSANT

NOM DE L'ENTREPRISE : .....

ADRESSE : .....

.....

CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

IMMATRICULATION : ..... DATE DE CRÉATION : .....

NOM DU DIRIGEANT : ..... E-MAIL : .....

SITE INTERNET : .....

2 - HONORAIRES

Montant total HT des **honoraires facturés** au titre de vos activités pour les 4 exercices :

	ANNÉE N-3	ANNÉE N-2	ANNÉE N-1	ANNÉE N
Montant total HT des **honoraires facturés**				

3 - INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Sous-traitance donnée (%) :

Montant maximum des chantier tous corps d'état (€ HT) :

Montant maximum des honoraires facturés pour un chantier (€ HT) :

4 -QUALIFICATIONS PROFESSIONNELLES

Détenez-vous des qualifications professionnelles ? : ☐ OUI ☐ NON

Si oui, lesquelles ? :

☐ OPQIBI ☐ OPQTECC ☐ CFAI ☐ Autres (à préciser)

5 - ANTÉCÉDENTS

Avez-vous été assuré pour les mêmes risques : ☐ OUI ☐ NON

Nom et adresse du précédent assureur :

Numéro de contrat : Date d'effet :

Date de résilitation : Motif de la résiliation :

Si votre contrat n'est pas encore résilié, veuillez indiquer la date de sa prochaine échéance :

6 - SINISTRALITÉ

Avez-vous été l'objet, au cours des 5 dernières années de mise en cause au titre de votre responsabilité professionnelle ? ☐ OUI ☐ NON

ANNÉE DE RÉCLAMATION	NATURE DES DOMMAGES (+ précisez responsabilité civile / décennale / dommages environnementaux)	MONTANT	% DE RESPONSABILITÉ

Nous communiquer un relevé de sinistralité des 5 dernières années établi par votre ou vos assureurs précédents.

Avez-vous fait l'objet, au cours des 5 dernières années d'une procédure collective (sauvegarde, redressement judiciaire) ? ☐ OUI ☐ NON

Si oui, de quelle nature ? :

7 - STRUCTURES ET MOYENS INTERNES

Votre effectif total :

Renseignez dans le tableau ci-dessous les seuls responsables techniques faisant partie de votre effectif

NOM PRÉNOM	FONCTION	DIPLÔMES (en adéquation avec les missions exercées)

8 - MISSIONS À ASSURER

	A - MAÎTRISE D'OEUVRE	% DU CA
☐	Maîtrise d'oeuvre de conception et de réalisation	
☐	Maîtrise d'oeuvre limitée à l'exécution (direction, contrôle général des travaux et réception)	
	B - ÉCONOMIE DE LA CONSTRUCTION	
☐	Économie de la construction	
☐	Économie de la construction avec direction des travaux	
☐	Économie de la construction avec maîtrise d'oeuvre totale	

	C - AUTRES MISSIONS *(précisez)*	**% DU CA**
☐		
☐		
☐		

Le proposant dument représenté par le soussigné déclare qu'à sa connaissance les déclarations ci-dessus sont exactes, complètes et sincères. En cas de modification de ces informations entre ce jour et la date de prise d'effet du contrat, le soussigné s'engage à en informer l'assureur qui se réserve alors le droit de modifier son offre. Lesdites informations font partie intégrante du contrat.

Fait à : Le :

Signature :

DOCUMENTS À JOINDRE

Relevé de sinistralité des précédents assureurs sur les 5 dernières années
Certificat de qualification (si détenus)
KBIS

AUDITASSUR
RÉSOLUMENT AU CÔTÉ DES **PROFESSIONNELS DU BTP**

789 Bd de la Corniche - 06250 MOUGINS
Tel : 04.93.93.00.61 - Fax : 04.92.97.91.44
www.auditassur.fr - **contact@auditassur.fr**
SIRET : 75311202800018 - ORIAS : 12069164