**Afbeelding met Lettertype, tekst, symbool, logo

Automatisch gegenereerde beschrijving**

***PROPOSITION ASSURANCE***

***RESPONSABILITE PROFESSIONNELLE ARCHITECTE***

******

**1. Intermédiaire**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom : | NV IDES RAMBOER |  |
| Adresse : | Stationsstraat 112 - 8810 LICHTERVELDE |  |
| Téléphone : | 051/72.22.14 |  |
| E-mail : | info@idesramboer.be | www.idesramboer.be |



**2. Preneur d’ assurance**

Nom :

.................................................................................................................................................

Rue :

................................................................................................................... no: ......

boîte :

.....

Code postal :

........................... Ville : ..................................................................................................

Téléphone :

................................................................................. Fax: ......................................................

E-mail :

.................................................................................................................................................

No. d’entreprise :

.................................................................................................................................................

**Lorsque le souscripteur est une *société****,* il faut joindre les ***statuts*.**

****

**3. Assuré**

Nom (l’assuré doit être une personne physique ou morale inscrite sur le tableau de l’Ordre des Architectes) :

...................................................................................................................................................................................

Date d’inscription sur le tableau de l’Ordre des Architectes : ............................................................................

Lorsque l’assuré est une société, il faut joindre les statuts. Veuillez communiquer également ici les noms des *associés actifs* :

...................................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................

Qualification professionnelle de la personne physique susmentionnée ou des associés actifs de la personne morale susmentionnée :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nom et prénom | Type et année du diplôme | Date de | Nombre d’années |
| + institution | naissance | d’expérience |
|  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Nombre d’autres collaborateurs :

Indépendant Employé

Technique

Administratif



**4. Description des activités**

..............................................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................................



1. **Qui fait l’étude de stabilité pour les projets pour lesquels l’assuré agit comme architecte ?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| - L’assuré lui-même | toujours | parfois | jamais |
| - Un ingénieur en stabilité désigné en tant que sous-traitant par l’assuré | toujours | parfois | jamais |
| - Un ingénieur en stabilité ayant un contrat direct avec le maître d’ouvrage | toujours | parfois | jamais |

1. **Nature de vos activités, honoraires, valeur des travaux sur les 3 dernières années**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Année : …….. | | Année : …….. | | Année : …….. | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | % de la totalité de vos activités | Valeur des travaux réalisés au cours de l’année  (e**n EUR**) | Honoraires demandés au cours de l’année  (e**n EUR**) | Valeur des travaux réalisés au cours de l’année  (e**n EUR**) | Honoraires demandés au cours de l’année  (e**n EUR**) | Valeur des travaux réalisés au cours de l’année  (e**n EUR**) | Honoraires demandés au cours de l’année  (e**n EUR**) |
| Architecture générale |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Etudes de stabilité (non liées à une mission d’architecture) |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Génie civil |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Architecture d’intérieur |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Architecture de paysage |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Géomètre |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Expertises |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Travaux et voiries d’égouts |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Équipement technique de bâtiments |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Autres activités |  |  |  |  |  |  |  |
| (nature : ……………) |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| ***TOTAL*** |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |



1. **Comment déterminez-vous votre honoraire ?**

**A quel % de la valeur des travaux correspondent vos honoraires ?**

..............................................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................................



**8. Quel % des travaux est exécuté sans votre contrôle ?**

..............................................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................................



1. **Travaillez-vous pour des promoteurs immobiliers ou des entrepreneurs avec le « système clé sur porte » ?**

Oui Non

Si oui,

Nom du promoteur : ......................................................................................................................................

Valeur moyenne des travaux : ....................................................................................................................................

**10. Avez-vous des travaux à l’étranger ?**

Oui

Si oui,

En France :

Non

En d’autres pays de l’Union Européenne : ...............................................................................................................................

Dans des pays en dehors de l’Union Européenne : .............................................................................................................



**11. Avez-vous un contrat type ?**

Oui Non (Si oui, veuillez joindre un exemplaire)



**12. Confiez-vous du travail à des sous-traitants ?**

Oui Non

Si oui, quelle part et à qui ?

...............................................................................................................................................................................................



**13. Autres activités professionnelles**

Agissez-vous directement ou indirectement (p.ex. via des sous-traitants) comme entrepreneur/réalisateur de travaux ?

Oui Non

Faites-vous de la vente et/ou de l’achat de marchandises ?

Oui

Non

Avez-vous encore d’autres activités professionnelles ?

Oui

Non

Si oui, lesquelles ? …………………………………………………………………………………………………………………...



**14. Quelle formule préférez-vous ?**

**Garantie souhaitée**

Garantie pour les activités en votre propre nom et pour votre propre compte

Garantie pour les activités en tant que stagiaire et/of collaborateur indépendant + pour les activités en votre propre nom et pour votre propre compte

**Capitaux garantis souhaités**

* pour les dommages résultant de lésions corporelles : 1.500.000 euros par sinistre
* pour dommages matériels et immatériels mixtes : 500.000 euros par sinistre

1.000.000 euros par sinistre 1.250.000 euros par sinistre

* pour objets confiés : 10.000 euros par sinistre

**Franchise souhaitée**

20% min. 500 euros, max. 5 000 euros

(franchise spéciale pour jeunes dessinateurs : 10%, min. 250 euros, max. 2 500 euros)

6 250 euros fixe

12 500 euros fixe

**15. Antécédents**

a) Le souscripteur, l’assuré et ses associés actifs sont-ils en ce moment assurés pour leur responsabilité

professionnelle ou ont-ils été assurés ? Oui Non

Si oui, chez quelle compagnie ? .......................................................................................................................................

La police a-t-elle été annulée par la société ou d’autres conditions ont-elles été imposées ? Oui Non

Si oui ; pourquoi ? Quand ? ............................................................................................................................................

b) La responsabilité professionnelle du souscripteur, de l’assuré ou de ses associés actifs a-t-elle déjà été

compromise dans le courant des 10 dernières années ? Oui Non

Y a-t-il eu règlement de sinistres ? Oui Non

Si oui, indiquer par sinistre la date, la cause, le montant total des dommages et le montant pour lequel la responsabilité du souscripteur, de l’assuré ou de ses associés actifs a été engagée :

........................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................

Y a-t-il des sinistres encore en suspens ? Oui Non

Si oui, indiquer par sinistre la date, la cause, l’ampleur et une évaluation de la responsabilité :

........................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................

c) Avez-vous connaissance d’erreurs commises par le souscripteur, l’assuré ou ses associés actifs dans l’exercice

de leurs activités professionnelles qui pourraient donner lieu à un sinistre ? Oui Non

Si oui, expliquer :

........................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................

d) Le souscripteur, l’assuré ou ses associés actifs sont-ils membres d’une association professionnelle ?

Oui Non

Si oui, laquelle ?

........................................................................................................................................................................................

e) Le souscripteur, l’assuré ou ses associés actifs ont-ils déjà encouru des sanctions déontologiques ?

Oui Non

Si oui, expliquer :

.............................................................................................................................................................................................................



**16. Déclaration**

Par la présente, le souscripteur déclare que les informations susmentionnées correspondent à la réalité, sans aucune omission ou fausse déclaration.

Veuillez joindre toute la documentation qui peut être utile à l’assureur pour évaluer le risque (conformément à l’art. 5 de la loi du 25/06/1992 sur l’obligation de communication).

La présente proposition sert de base à la tarification et fera partie de la police d’assurance.

En signant la proposition d’assurance, le souscripteur ne s’engage pas à souscrire une police d’assurance.

Complétée à : ..................................................

Date : ..................................................

L’intermédiaire signe pour authenticité Le souscripteur,

de la signature du souscripteur,

Signature

