



réinventons / notre métier

Cachet et Code de l'intermédiaire

Service destinataire

FORMULAIRE DE DÉCLARATION DE RISQUE RESPONSABILITE CIVILE DES DIAGNOSTIQUEURS IMMOBILIERS

PROPOSANT

Nom :

Adresse :

Ville :

Code SIRET : **Code NAF (INSEE) :**

CODE FINESS :

Numéro client :

PROJET AN

AN

REMPLACEMENT CONTRAT N°

Date d'effet : [] [] [] [] [] []

Échéance principale : [] [] [] [] [] []

Fractionnement : [] (A,S,T)

PRESTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

■ FORME JURIDIQUE :

■ DATE DE CRÉATION DE L'ENTREPRISE :

■ ADRESSE DU SITE INTERNET DE L'ENTREPRISE :

■ DÉSIGNATION DES PERSONNES PHYSIQUES OU MORALES DEVANT AVOIR LA QUALITÉ D'ASSURÉ :

.....
.....

■ S'AGIT-IL D'UN GROUPE D'ENTREPRISES ? OUI NON

(Si oui, joindre un organigramme)

Si oui, lequel :

.....
.....

INFORMATION RELATIVES AU SOUSCRIPTEUR

■ Nombre d'années d'expérience en matière de « diagnostics et contrôles immobiliers » :

.....

■ Avez-vous recours à des prestataires extérieurs pour réaliser certaines missions ? OUI NON

Si oui, quelles prestations de diagnostics confiez-vous à d'autres entreprises ?

Plomb Amiante Termites Autres

Lesquelles :

.....

Noms de(s) entreprise(s)

.....

N° de police(s) d'assurance (s) de(s) l'entreprise(s)

■ Réalisez-vous des diagnostics immobiliers dont les honoraires dépasseraient 10 000 € ? OUI NON

■ Vous déclarez être titulaire d'une certification de compétence en cours de validité délivrée par un organisme accrédité dans le domaine de la construction ou employer des salariés ou être constituée de personnes physiques qui disposent de la dite certification de compétence en cours de validité pour l'établissement des documents visés à l'article L271-6 du code de la Construction et de l'Habitation(en cas de vente ou de location)

OUI NON

■ Vous déclarez être indépendant directement ou indirectement de tout donneur d'ordre ? OUI NON

■ Réalisez-vous d'autres états, constats ou diagnostics (autres que ceux visés par l'ordonnance du 8 Juin 2005) ? OUI NON

Si oui, lesquels ?

Loi Carrez Conformité de la sécurité des piscines Etat des lieux

Mesure du radon dans les maisons individuelles et immeubles à usage d'habitation

■ Sources de rayonnements ionisants. L'établissement détient des installations et/ou matériels sources de rayonnements ionisants :

Soumis à Autorisation. L'établissement devra alors souscrire à une police spécifique.

Demander, le cas échéant, le questionnaire correspondant (Assuratome) auprès de votre interlocuteur AXA.

Soumis à Déclaration. Joindre la liste des sources correspondantes.

ÉLÉMENTS CHIFFRÉS

Montant des honoraires HT	Au cours de la dernière année	Prévisions pour l'année à venir
Honoraires « Diagnostic immobiliers » (documents visés à l'article L271-6 du Code de la construction et de l'habitation)		
Honoraires « Loi carrez »		
Honoraires « Conformité des piscines »		
Honoraires « État des lieux »		
Honoraires « Mesure du radon »		

Effectif total : dont diagnostiqueurs : à désigner dans le tableau ci-dessous

Nom du diagnostiqueur	Formation professionnelle Diagnostic immobilier	Nombre d'années d'expérience

NB : Le souscripteur s'engage à mettre à jour la liste ci-dessus dès qu'un changement survient (départ ou arrivée d'un diagnostiqueur...).

ANTÉCÉDENTS DU RISQUE

■ Durant les dix dernières années, l'assuré a-t-il été titulaire d'un contrat d'assurance de responsabilité civile ? OUI NON

Si oui, quel est le nom de l'assureur ?

.....

■ Le précédent contrat a-t-il été résilié ? OUI NON

Si oui, pour quel motif :

.....

Déclaration des réclamations au cours des 5 dernières années :

Date	Nature	Circonstances	Montant des sinistres

■ Avez-vous eu connaissance de réclamations supérieures à 150 000 € au cours des dix dernières années ? OUI NON

Si oui, combien :

.....

Je reconnais avoir été informé(e), conformément à l'Article 32 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée :

- du caractère obligatoire des réponses aux questions posées pour l'établissement des Conditions Particulières ainsi que des conséquences qui pourraient résulter d'une omission ou d'une 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 me concernant pourront être d'une part, et en vertu d'une autorisation de la Commission Nationale de l'Informatique et Libertés, les collaborateurs de l'assureur, responsable du traitement, tant en France qu'au Maroc, dont la finalité est la souscription, la gestion et l'exécution des contrats d'assurance et
- d'autre part, ses intermédiaires, réassureurs, organismes professionnels habilités ainsi que les sous-traitants missionnés.
- que mes données peuvent être utilisées dans la mesure où elles sont nécessaires à la gestion et à l'exécution des autres contrats souscrits auprès de lui ou auprès des autres sociétés du groupe auquel il appartient.
- que je dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès d'AXA – Service Information Clients 313 Terrasses de l'Arche 92727 Nanterre Cedex pour toute information me concernant.
- que les données recueillies par l'assureur lors de la souscription et des actes de gestion peuvent être utilisées par le Groupe AXA à des fins de prospection commerciale. Je peux m'y opposer en écrivant à l'adresse indiquée ci-dessus .

Fait à le

Le Proposant, représenté par

(Nom, Prénom et qualité de la personne)

Faire précéder de la mention « lu et approuvé »