

RC Décennale



Référence de votre cabinet → Code ORIAS N° :

Cachet de votre cabinet :

Renseignements généraux

Date d'effet souhaitée	
Date d'échéance	
Nom de l'entreprise à assurer	
Nom et prénom du gérant	
Adresse entreprise	
Code postal	
Ville	
Tél	
Fax	
Mail	

Code NAF ou APE	
N° SIRET	
Date de création	
Date de clôture de l'exercice comptable	
Exercez-vous en tant qu'auto-entrepreneur	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Montant des garanties souhaitées par marché	<input type="checkbox"/> 500 000€ <input type="checkbox"/> 1 000 000€ <input type="checkbox"/> 1 500 000€ <input type="checkbox"/> 2 000 000€

Activité principale

Avez-vous une activité de négoce ou fabrication de matériaux de construction non suivie de pose	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Si oui Et nature des matériaux	%	
Passez-vous des marchés tous corps d'état	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
En qualité d'entreprise générale	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
En qualité de contractant général	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
En qualité de constructeurs de maisons individuelles	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
En qualité de promoteur immobilier	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
En qualité de maître d'œuvre, BET, AMO	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Sur des ouvrages de construction d'un montant supérieur à 5 000 000€	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Comportant des travaux de technique non courante	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Indiquez la composition de l'entreprise		
Personnel en CDI	Année N-1	Année N
Administratif/Encadrement (y compris chef d'entreprise)		
Ouvrier en CDI		
Expérience professionnelle		
Avez-vous une expérience professionnelle dans l'activité souhaitée	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Nombres d'années		

Sécurité du travail			
Au cours des 5 dernières années, y-a-t-il eu dans votre entreprise des accidents du travail		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Si oui,	Date	Cause	Circonstances et suites éventuelles
Qualifications			
Possédez-vous des qualifications professionnelles		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Qualibat		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Qualifelec		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Qualisol		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Qualipv Elec		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Qualipv Bat		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
PG/PMG		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Qualibois		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Qualieau		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Autre			
Chiffres globaux			
Veuillez préciser le chiffre d'affaires (attention, le CA 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			
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...		
Total % CA, Secteur de clientèle		
Ventilations du chiffre d'affaires (en pourcentage) par nature de contrat		
Nature de contrats	% du CA	
Travaux confiés en sous-traitance		
Travaux en tant que sous-traitant		
Travaux réalisés en direct		
Total % CA, Nature de contrat		
Ventilation du chiffre d'affaires (en pourcentage) par nature de travaux		
Nature de travaux	% du CA	
Travaux neufs		
Réhabilitation		
Total en % CA, Nature		
Chiffres ventilés suivant les activités		
Veillez 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 en %	Données en sous-traitance en %
1. Démolition		
2. Terrassement		
3. Amélioration des sols		
4. VRD, canalisations, assainissement, chaussées, trottoirs, pavage, arrosage, espaces verts		
Paysagiste		
5. Montage d'échafaudage pour le compte de tiers		
6. Traitement amiante		
7. Traitement curatif (insectes xylophages-champignons)		
8. Assèchement des murs		
Total % CA, préparation et aménagement du site		
Structure et gros œuvre		
9. Fondations spéciales		
10. Maçonnerie et béton armée sauf précontraint in situ		
11. Béton précontraint in situ		
12. Charpente en structure bois, à l'exclusion des maisons à ossature bois		
13. Charpente et structure métallique		
Total % CA, structure et gros œuvres		

Clos et couverts		
14. Couverture y compris travaux accessoires d'étanchéité dans la limite de 150m ² par chantier, et à l'exclusion de la pose de capteurs solaires photovoltaïque		
15. Etanchéité des toitures, terrasse, et plancher intérieure		
16. Etanchéité et imperméabilisation de cuvelage, réservoirs et piscine		
17. Calfeutrement protection, imperméabilité et étanchéité des façades		
18. Menuiseries extérieures à l'exclusion des vérandas		
Agencement cuisines, magasins, salles de bains		
Vérandas		
19. Bardages de façade		
20. Façades-rideaux		
21. Structures et couvertures textiles		
Total % CA, clos et couverts		
Divisions-Aménagements		
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 flottant		
28. Revêtement de surfaces en matériaux durs (carrelage) – chapes et sols coulés		
29. Isolation thermique-acoustique à l'exclusion de l'isolation frigorifique		
Total % CA, divisions-aménagements		
Lots techniques		
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'aérauliques et de conditionnement d'air y compris aérothermie et à l'exclusion de la pose de capteurs solaires photovoltaïques intégrés		
34. Electricité		
Pose d'antennes et paraboles, alarmes		
35. Fours et cheminées industriels		
36. Ascenseurs		
37. Piscines		
38. Maisons à ossature bois		
39. Géothermie		
Total % CA, lots techniques		
Compléments d'informations		
Votre société a-t-elle été créée depuis plus d'un an et/ou déjà assuré	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Etes-vous ou avez-vous été dans une de ces situations :		
Redressement judiciaire	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Sans assurance depuis plus d'un an	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Résilié pour sinistre	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Résilié pour non-paiement	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Le souscripteur est-il assuré	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Nom de la compagnie d'assurance		
Numéro du contrat		
Date d'effet du contrat		
Le risque a-t-il fait l'objet d'une résiliation	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Avez-vous eu des sinistres ces 5 dernières années	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	

Nous vous contacterons si nécessaire, par la suite.

Merci de nous transmettre votre dossier par mail ou fax :

service.info@jlassure.com ou 09.59.53.91.90