



# Demande de tarification

Document à renvoyer avant le commencement des travaux



## IMPORTANT

Avant de renvoyer ce questionnaire à la MAF, assurez-vous qu'aucune information demandée ne manque.

Pour respecter les exigences réglementaires<sup>1</sup> et dans une optique de service à nos clients toujours amélioré, nous sommes tenus de recueillir vos exigences et vos besoins lors de votre adhésion, de vous apporter les informations objectives afin que vous puissiez prendre une décision en connaissance de cause.

### Exigences et besoins du client :

- Dommages-ouvrage (DO)**  
Vous faites réaliser des travaux de construction de bâtiments soumis à l'assurance DO obligatoire
- Constructeur non réalisateur (CNR)**  
Vous êtes constructeur non réalisateur pour des travaux de construction de bâtiment soumis à l'assurance de responsabilité décennale obligatoire
- Tous risques chantier (TRC)** suivant zone géographique  
Vous souhaitez compléter votre protection pendant la durée de vos travaux contre les dommages matériels de nature accidentelle (incendies, inondations, effondrements, catastrophes naturelles, actes de terrorisme, etc.)

<sup>1</sup> Décret n° 2018-431 du 1er juin 2018 transposant la directive européenne 2016/97 du 20 janvier 2016 sur la distribution d'assurance



- Critères de souscription :**
- **Mission complète de l'architecte,**
  - **Étude de sol obligatoire pour toute opération neuve, reprise en sous-œuvre ou surélévation/extension (type G2AVP + G2Pro),**
  - **Contrôle technique (mission L, solidité au minimum étendue aux existants en cas de rénovation) pour tout coût de construction supérieur à 400 000 € TTC,**
  - **Tous les travaux, sans exception, doivent être exécutés par des entreprises assurées pour leur responsabilité décennale.**

**Souscripteur :** .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Télécopie : ..... Courriel : .....

Maître d'ouvrage privé    Profession : .....

Maître d'ouvrage public     Mandataire du maître de l'ouvrage     Promoteur immobilier     Vendeur

Autre qualité : .....

**Si promoteur**, fournir l'extrait K Bis    **Nom du gérant de la société :** .....

Avez-vous déjà été assuré à la MAF ?     Oui     Non    Si oui, n° d'identification client : .....

Si non, précédent assureur : .....

**Maître de l'ouvrage** (s'il n'est pas le souscripteur) : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Télécopie : ..... Courriel : .....

## 1 - ARCHITECTE, ARCHITECTE D'INTÉRIEUR ET/OU INGÉNIEUR

**Mission complète (projet architectural/conception plus direction des travaux)**

N° d'adhérent à la MAF de l'architecte  
(fournir la copie du contrat de maîtrise d'oeuvre) :  
.....

Nom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : .....

Télécopie : .....

Courriel : .....

Mission de l'ingénieur / BET (pouvant être titulaire en co-traitance avec l'architecte d'une mission complète) :  
.....

N° d'adhérent à la MAF ou à EUROMAF : .....

Nom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : .....

Télécopie : .....

Courriel : .....

## 2 - OPÉRATION DE CONSTRUCTION OU DE RÉHABILITATION

Maison individuelle isolée     Maisons individuelles groupées     Collectif location     Collectif propriété     Bureaux

Commerces     Bâtiment industriel     Stockage     Enseignement     Culture Loisirs     Hôtellerie Tourisme

Santé     Justice Sécurité     Agricole     Autres : .....

Adresse du chantier : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Description sommaire : .....

.....

.....

Le bâtiment est-il destiné à être livré brut :     Non     Oui

Le maître d'ouvrage réalise-t-il lui-même certains travaux ?     Non     Oui    Si oui, lesquels : .....

Destinée à la vente :     Non     Oui (construction seule)     Oui (construction en copropriété)

En cas de vente, préciser le nom et l'adresse du notaire : .....

Code postal : ..... Ville : .....



**COÛT PRÉVISIONNEL DE CONSTRUCTION :** ..... **€ TTC y compris V.R.D. privatifs piscine et tous honoraires techniques compris (architecte, architecte d'intérieur, BET, contrôleur technique, géotechnicien, coordonateurs SP, etc.)**

**Date de la Déclaration d'Ouverture de Chantier (DOC) :** \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_  
(joindre la copie de la déclaration CERFA au moment de la demande de garantie)

**Date prévue du début des travaux :** \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ **Date prévue de l'achèvement des travaux :** \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_

Etude de sol par un géotechnicien\* :  Non  Oui  
 Contrôle technique\*\* :  Non  Oui Types de mission :  L+S  Autres : .....  
 Opération neuve  Travaux sur construction existante

\* exigée pour des travaux neufs ou de reprise en sous-oeuvre ou de surélévation/extension.  
 \*\* exigé au-delà d'un coût prévisionnel de construction de **400 000 € TTC**.

**Partie à compléter en cas de travaux sur construction existante**  
 Âge des existants : ..... Coût de reconstruction : .....  
 Désamiantage :  Non  Oui Procédé employé : .....  
**Nature des travaux neufs sur existants :**  
 • Maçonnerie béton armé modifiant les structures ou les efforts supportés par la construction :  Oui  Non  
 • Charpente, couverture, bardage, étanchéité horizontale :  Oui  Non  
 • Etanchéité verticale ou imperméabilisation / ravalement :  Oui  Non  
 • Surélévation de bâtiment :  Oui  Non  
 • Création de sous-sol :  Oui  Non  
 • Suppression d'éléments porteurs :  Oui  Non

**Informations techniques :**

Nombre de bâtiments : ..... Nombre de niveaux : sur RC./..... sous RC./..... Surface au sol : .....  
 Procédés et/ou matériaux de technique courante :  Oui  Non (si non, consulter la MAF)  
 Type de fondations : ..... Nature des façades : .....  
 Sous-sols inondables :  Oui  Non Présence de remblais :  Oui  Non  
 Ossature bois :  Oui  Non  
 Si oui, joindre une **attestation d'assurance décennale garantissant la bonne tenue du traitement des bois pendant 10 ans**  
 Piscine :  Oui  Non Si oui, joindre **une attestation d'assurance décennale garantissant le pisciniste**

	<b>Montant des travaux H.T.</b>		<b>Montant des travaux H.T.</b>
Parois moulées/Cuvelage : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non .....	€	Reprise en sous-œuvre : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non.....	€
Usage d'explosifs : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non .....	€	Mur de soutènement : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non.....	€
Démolitions : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non .....	€	Puits/Pieux : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non.....	€
Pompages : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non .....	€	Stabilisation du terrain : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non.....	€

**Présence d'avoisnants immédiats :**  Oui  Non  
 Référé préventif :  Oui  Non Constat d'huissier :  Oui  Non

**3 - LISTE DES PARTICIPANTS AU CHANTIER CONNUS À CE JOUR (TECHNICIENS, ENTREPRISES)**

Corps d'état	Nom et adresse (*)	Assureur	Montant des travaux ou honoraires TTC	Qualification Qualibat (O/N)
			€ TTC	
			€ TTC	
			€ TTC	
			€ TTC	
			€ TTC	

