



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.

Garantie souhaitée :

- Dommages-ouvrage (DO)
- Constructeur non réalisateur (CNR)
- Tous risques chantier (TRC) suivant zone géographique
La TRC garantit les accidents à l'ouvrage en cours de construction (incendies, inondations, effondrements, catastrophes naturelles, actes de terrorisme). Ceux-ci ne peuvent être réparés rapidement que par l'intervention de l'assurance Tous risques chantier.



- 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),**
 - **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 :		
<input type="checkbox"/> Maître d'ouvrage privé	Profession :			
<input type="checkbox"/> Maître d'ouvrage public	<input type="checkbox"/> Mandataire du maître de l'ouvrage	<input type="checkbox"/> Promoteur immobilier	<input type="checkbox"/> Vendeur	
<input type="checkbox"/> Autre qualité :				
Si promoteur , fournir l'extrait K Bis		Nom du gérant de la société :		
Avez-vous déjà été assuré à la MAF? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> 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

<input type="checkbox"/> Maison individuelle isolée	<input type="checkbox"/> Maisons individuelles groupées	<input type="checkbox"/> Collectif location	<input type="checkbox"/> Collectif propriété	<input type="checkbox"/> Bureaux	
<input type="checkbox"/> Commerces	<input type="checkbox"/> Bâtiment industriel	<input type="checkbox"/> Stockage	<input type="checkbox"/> Enseignement	<input type="checkbox"/> Culture Loisirs	<input type="checkbox"/> Hôtellerie Tourisme
<input type="checkbox"/> Santé	<input type="checkbox"/> Justice Sécurité	<input type="checkbox"/> Agricole	<input type="checkbox"/> 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**

	Montant des travaux H.T.		Montant des travaux H.T.
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	

