

1 - Identification

Vous avez été parrainé par :

Nom de votre parrain

Prénom de votre parrain

Société de votre parrain

Email de votre parrain

Dénomination sociale (sans abréviation)

Date de création de la société

N°SIREN

Forme sociale (*joindre les statuts et l'attestation à l'Ordre des architectes*)

Inscription au tableau régional de

Date d'inscription

Matricule national

Adresse professionnelle

Code postal

Ville

Courriel

Tél.

Fax.

Mobile.

2 - Informations concernant les associés architectes

(Joindre les renseignements sur papier libre, au-delà de deux associés architectes)

M. Mme.

Nom

Nom de jeune fille

Prénom

Date de naissance

Lieu de naissance

Inscription au tableau régional de

Date d'inscription

Matricule national

Est assuré à la MAF en tant qu'architecte libéral ? Oui Non

Si oui, souhaite le maintien du contrat d'assurance individuel ?

Non car toutes les missions commencées à titre libéral sont transférées à la société

Oui, merci de préciser le motif du maintien de votre contrat d'assurance individuel :

Pour continuer en parallèle l'activité à titre libéral car toutes les missions ne sont pas transférées à la société

Est associé ou a été associé d'une autre société assurée à la MAF ? Oui Non

Si oui, laquelle ?

M. Mme.

Nom

Nom de jeune fille

Prénom

Date de naissance

Lieu de naissance

Inscription au tableau régional de

Date d'inscription

Matricule national

Est assuré à la MAF en tant qu'architecte libéral ? Oui Non

Si oui, souhaite le maintien du contrat d'assurance individuel ?

Non car toutes les missions commencées à titre libéral sont transférées à la société

Oui, merci de préciser le motif du maintien de votre contrat d'assurance individuel :

Pour continuer en parallèle l'activité à titre libéral car toutes les missions ne sont pas transférées à la société

Est associé ou a été associé d'une autre société assurée à la MAF ? Oui Non

Si oui, laquelle ?

3 - Informations concernant les associés non architectes

(Joindre les renseignements sur papier libre, au-delà d'un associé non architectes)

M. Mme.

Nom

Nom de jeune fille

Prénom

Date de naissance

Lieu de naissance

Diplôme

Date d'obtention

Activité antérieure

Profession actuelle

Fonction occupée dans la société

4 - Activités de la société

Activité professionnelle de l'année en cours :

Montant total des travaux HT : € Montant total des honoraires HT : €

La société va-t-elle effectuer des missions de mesurage « loi Carrez » ? Oui Non

La société va-t-elle effectuer des missions diagnostics techniques immobiliers ? Oui Non

La société va-t-elle effectuer des missions hors de France ? Oui Non

Si vous êtes chargé d'une mission à l'étranger, vous pourrez contacter notre espace « Activité à l'international » au 01 53 70 31 81

Activité professionnelle de l'année antérieure :

Montant total des travaux exécutés HT : € Montant total des honoraires facturés HT : €

5 - Actes antérieurs à la demande d'adhésion

Avant sa demande d'adhésion à la MAF, votre société a-t-elle accompli des actes d'architecte ? Oui Non

Si oui et en cas d'assurance précédente veuillez vous reporter directement aux étapes 6 et 7 et compléter les documents joints

Si oui et en l'absence d'assurance précédente, veuillez compléter les documents joints (questionnaires relatifs aux missions antérieures et en cours et attestation sur l'honneur)

6 - Assurance précédentes de la société

La société est-elle actuellement assurée pour vos responsabilités professionnelles ? Oui Non

Si oui auprès de quelle compagnie ?

Depuis quelle date ?

La société a-t-elle déjà été assurée pour vos responsabilités professionnelles ? Oui Non

Si oui auprès de quelle compagnie ?

Pendant quelle période ? du _____ au _____

Date de la résiliation de votre dernier contrat d'assurance

Motif de la résiliation (joindre la lettre de résiliation de votre dernier assureur) :

La société a-t-elle fait l'objet, dans le courant des dix dernières années, de réclamations au titre de votre responsabilité professionnelle ?

Oui Non (Joindre un relevé des sinistres et un état des cotisations réglées, sur les dix dernières années)

7 - Actes antérieurs à la demande d'adhésion en cas d'assurance précédente

Il convient ici de renseigner les missions commencées depuis la date de résiliation du précédent contrat d'assurance de votre société et terminées à ce jour, de même que les missions en cours au moment de votre demande d'adhésion à la MAF.

Avez-vous des missions à déclarer ? Oui Non

Veuillez compléter les documents joints (questionnaires relatifs aux missions antérieures et en cours et attestation sur l'honneur)

8 - Garanties souhaitées

Contrat d'assurance des responsabilités professionnelles (Contrat MAF des architectes)

Garanties complémentaires :

Contrat d'assurance de Responsabilité Civile professionnelle à l'égard des Tiers (R.C.T.)

Contrat d'assurance de la Responsabilité Civile pour le risque d'Exploitation (R.C.E.)

Contrat de Protection Juridique - vie Professionnelle (P.J.P.)

Option Protection Fiscale Professionnelle (P.F.P.)

Contrat d'assurance des missions "SPS"

9 - Demande d'information sur les autres assurances

Contrats professionnels et privés :

- Multirisque agence
- Multirisque informatique
- Automobile
- Multirisque habitation
- Protection juridique - vie privée
- Homme clé
- Responsabilité civile des dirigeants
- Assurance de prêt

Prévoyance vie privée – Contrats loi Madelin :

- Arrêt de travail
- Frais de soins
- Retraite complémentaire
- Assurance vie et tontine
- Assistance rapatriement
- Garantie des accidents de la vie

En cas de difficultés en ce qui concerne l'application du contrat que vous aurez souscrit, vous pourrez consulter vos correspondants de l'espace Architectes de la direction des contrats pour ce qui est des modalités de calcul et de paiement des cotisations, ou de la direction des sinistres pour ce qui est du règlement des sinistres. Si la réponse ne vous satisfait pas, vous pourrez effectuer votre réclamation, selon les cas, à la commission des contrats ou à la commission des sinistres en adressant un courrier à l'attention du responsable de la commission concernée à l'adresse suivante Monsieur le responsable de la commission des contrats ou des sinistres, Mutuelle des Architectes Français assurances, 189 boulevard Malesherbes 75856 Paris cedex17.

Les informations mentionnées au paragraphe "Identification" ci-avant peuvent, sauf refus de votre part, être communiqués à EUROMAF (Assurance des ingénieurs et architectes européens), la MAF CONSEIL, l'APRAF (Association de Prévoyance des Architectes Français), ainsi qu'aux organismes avec lesquels la MAF a conclu des conventions de partenariat ou de sous-traitance, qui pourront, sauf objection de votre part, vous solliciter.

Je déclare que les renseignements ci-dessus sont exacts et qu'ils ne comportent aucune restriction de nature à modifier l'appréciation du risque par la Mutuelle des Architectes Français assurances.

Le signataire reconnaît avoir été informé qu'il dispose d'un droit d'accès et de rectification relatif aux informations qui le concernent et dont sont seuls destinataires la MAF, ses mandataires, coassureurs, réassureurs et les organismes publics concernés. Ce droit prévu par la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée peut être exercé au siège social de la MAF.

Fait à _____ le _____

Signature

N'oubliez pas de joindre à votre envoi les documents demandés ainsi que l'attestation sur l'honneur complétée et signée, accompagnée le cas échéant de la déclaration des missions ou chantiers en cours.

10 - Documents attachés

Selon votre situation, des documents complémentaires doivent être joints à votre demande :

Pièces à joindre à la présente demande d'adhésion :

- Curriculum vitae (précisant les statuts sous lesquels vous avez exercé : stagiaire, salarié, libéral, agent public)
- Copie du récépissé de demande d'inscription au tableau de l'ordre des architectes ou attestation d'inscription à l'ordre des architectes
- Extrait Kbis
- Statuts
- Copie de la pièce d'identité du dirigeant

Dans le cas où vous avez déjà été assuré :

- Lettre de résiliation de votre dernier assureur
- Relevé de sinistre sur les 10 dernières années
- État des cotisations réglées sur les 10 dernières années