

## BULLETIN INDIVIDUEL D'ADHESION

### Contrat Responsabilité Professionnelle Membres de l'Ordre National des Architectes

Cette garantie couvre tous les risques pour lesquels vous ou vos collaborateurs salariés pouvez être tenus pour responsables. Elle fait partie des couvertures obligatoires.

**Options proposées : UN RABAIS DE 15% VOUS EST ACCORDE SUR PRIME NETTE.**

	Option de Base	Option 2	Option 3	Option 4
Capital Garanti par Architecte				
Par sinistre et par année d'Assurance	300 000,00	500 000,00	1000 000,00	2000 000,00
Franchises	10% du sinistre	10% du sinistre	10% du sinistre	10% du sinistre
Minimum	5000,00	5000,00	5000,00	5000,00
Maximum	10 000,00	10 000,00	10 000,00	10 000,00
Prime Nette	1400,00	1700,00	2800,00	3 665.63
Prime Nette -15 %	1190,00	1445,00	2380,00	3 187.50
Prime T.T.C par Architecte	1379,22	1669,41	2733,44	3 652.38

Je choisis d'adhérer au titre de :

L'option 1

L'option 2

L'option 3

L'option 4

Pour un total de : .... DHS TTC

## Fiche de renseignements générale

Nom :

Prénom :

Etes-vous en cabinet :

Oui

Non

Si vous êtes en cabinet, nom du cabinet :

Numéro de CNSS du cabinet :

Vous êtes :

Directeur

Associé

Salarié

Nombre d'employés du cabinet (y compris vous):

Compagnie auprès de laquelle vous êtes actuellement assuré :

Merci de compléter la fiche de renseignements vous correspondant ci-joint, après l'avoir dupliqué au nombre nécessaire pour les employés.

Si vous êtes vous-même employé, il convient de vérifier auprès de votre employeur s'il a déjà complété la fiche de renseignements vous concernant.

## Fiche de renseignements Directeur, Associé et Architecte indépendant

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse Professionnelle :

Adresse Personnelle :

Numéro de Téléphone :

Numéro de fax :

Situation familiale :

Célibataire

Marié

Divorcé

**Conjoint** :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

**Enfants** :

Nombre d'enfants :

Dates de naissance des enfants :