

D6

FORMULAIRE INDIVIDUEL D'ADHESION
POLICE CADRE OAI - GARANTIES RC PRO – F18234V – 01/2017

▪ **ASSURE(E)**

Je soussigné(e),

Nom ou raison sociale : _____ Tél : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

N°RCS : _____ N°Inscription OAI : _____

Déclare adhérer au contrat F18234V – POLICE CADRE OAI souscrit par l'Ordre des Architectes et des Ingénieurs-Conseils auprès de SMA SA en coassurance avec HDI Global.

Date d'effet souhaitée : _____

▪ **ACTIVITES EXERCEES**

Votre profession : Architectes Ingénieurs-conseils Architectes d'intérieur
 Urbanistes/aménageurs Architecte-ingénieur-paysagistes

Votre effectif⁽¹⁾ à détailler dans le tableau ci-joint : _____

Nombre d'employés à temps plein hors Project Management et Urbanisme	
Nombre d'employés à temps partiel hors Project Management et Urbanisme	A 20%: A 50%: A 80%:
Nombre d'employés à temps plein dédiés au Project Management	
Nombre d'employés à temps partiel dédiés au Project Management	A 20%: A 50%: A 80%:
Nombre d'employés à temps plein dédiés à l'urbanisme	
Nombre d'employés à temps partiel dédiés à l'urbanisme	A 20%: A 50%: A 80%:

(1) Définition de l'Effectif : L'ensemble des collaborateurs employés (saliés et collaborateurs libres) en équivalent temps plein par les bureaux d'architecture, respectivement d'ingénierie, d'architecture d'intérieur, d'urbanisme et d'architecture / ingénierie paysagiste à l'exception des stagiaires et autres apprentis.

Le contrat Cadre OAI pour l'assurance de la RC professionnelle des architectes, des ingénieurs-conseils, des architectes d'intérieur, des urbanistes/aménageurs et des paysagistes est régi par la loi luxembourgeoise et notamment la loi modifiée du 27 juillet 1997 sur le contrat d'assurance et l'article 6 de la loi du 13 décembre 1989 portant, organisation des professions d'architecte et ingénieur-conseil. Les droits et obligations réciproques des parties contractantes sont déterminés par les Conditions Générales, les Conditions Particulières, les formulaires d'adhésion, les bulletins annuels de déclaration de la police F18234V et de ses avenants éventuels.

Pour les collaborateurs en charge de missions relatives au Project Management, il ne sera retenu qu'un employé (salariés et collaborateurs libres) sur deux dans la détermination de l'effectif à prendre en considération pour le calcul de la prime.

Pour les collaborateurs en charge de missions relatives à l'urbanisme, il ne sera retenu qu'un employé (salariés et collaborateurs libres) sur deux dans la détermination de l'effectif à prendre en considération pour le calcul de la prime.

Un préposé est un employé de l'assuré représentant de droit, au sens de la présente police.

GARANTIES	MONTANTS DE GARANTIE					
	Option 1 <input type="checkbox"/>	Option 2 <input type="checkbox"/>	Option 3 <input type="checkbox"/>	Option 4 <input type="checkbox"/>	Option 5 <input type="checkbox"/>	
RC PROFESSIONNELLE PENDANT LA DUREE DES MISSIONS	250 000	500 000	1 250 000	2 500 000	5 000 000	Par sinistre et par année d'assurance pour les dommages matériels y compris les dommages immatériels
	2 500 000	2 500 000	2 500 000	2 500 000	5 000 000	Par sinistre et par année d'assurance pour les dommages corporels
	2 500 000	2 500 000	2 500 000	2 500 000	2 500 000	Par sinistre et par année d'assurance pour la garantie « Atteinte accidentelle à l'environnement »
RC PROFESSIONNELLE ET DECENNALE APRES LA RECEPTION DE L'OUVRAGE	250 000	500 000	1 250 000	250 000	5 000 000	Par sinistre et pour la période d'assurance de 10 ans pour les dommages matériels y compris les dommages immatériels
	2 500 000	2 500 000	2 500 000	2 500 000	5 000 000	Par sinistre et pour la période d'assurance de 10 ans pour les dommages corporels
	2 500 000	2 500 000	2 500 000	2 500 000	2 500 000	Par sinistre et pour la période d'assurance de 10 ans pour la garantie « Atteinte accidentelle à l'environnement »
RC EXPLOITATION	2 500 000	2 500 000	2 500 000	2 500 000	5 000 000	Par sinistre pour les dommages corporels, matériels y compris les dommages immatériels consécutifs

Montant des honoraires du dernier exercice annuel : _____ € HT

OPTIONS DU MONTANT DE GARANTIE (Cochez l'option souhaitée)

La cotisation sera fixée en fonction de l'option choisie.

▪ **DECLARATIONS**

Je reconnais avoir pris connaissance de la notice d'information jointe au présent formulaire avant de souscrire. Je déclare également avoir lu et approuvé le texte intégral du contrat Cadre OAI F 18234V régissant mon adhésion (Conditions Générales et Particulières) disponible en ligne sur le site internet de l'OAI à la rubrique législation/assurances RCP. Le contrat Cadre OAI peut également être obtenu sur simple demande auprès de votre courtier Allia Insurance Brokers SA à l'adresse email oai@allia.lu ou par courrier – 1 Rue de la Poudrerie – L 3364 Leudelange.

Fait à _____

Le _____

En double exemplaire (dont un est à retourner signé à Allia)

Signature de l'Assuré(e)