

Identification du proposant

Bénéficiaire effectif n°1	Bénéficiaire effectif n°2
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Date de naissance :	Date de naissance :
Lieu de naissance :	Lieu de naissance :
Nationalité(é) :	Nationalité(é) :
Bénéficiaire effectif n°3	Bénéficiaire effectif n°4
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Date de naissance :	Date de naissance :
Lieu de naissance :	Lieu de naissance :
Nationalité(é) :	Nationalité(é) :

La ou les personnes physiques qui soit détiennent, directement ou indirectement, plus de 25 % du capital ou des droits de vote de la société, soit exercent, par tout autre moyen, un pouvoir de contrôle sur les organes de gestion, d'administration ou de direction de la société ou sur l'assemblée générale de ses associés.

Chiffre d'affaires

Montant du chiffre d'affaires réalisé (y compris les honoraires) :

Dernier exercice	Exercice en cours / Prévisionnel	Exercice à venir
€	€	€

Période comptable du _____ au _____

Répartition en pourcentage de votre chiffre d'affaires (y compris les honoraires) :

Pays	Dernier exercice	Exercice en cours / prévisionnel	Exercice à venir
France	%	%	%
Filiales à l'étranger hors USA / Canada (indiquer ci-dessous pays et chiffre d'affaires)			
	%	%	%
	%	%	%
	%	%	%
	%	%	%
USA et/ou Canada			
Export USA / Canada	%	%	%
Filiale USA / Canada	%	%	%

Quels sont les 5 contrats les plus importants réalisés ces trois dernières années ?

Client (nom & secteur d'activité)	Nature du contrat	Valeur totale du contrat	Vos revenus au titre du contrat	Durée
		€	€	
		€	€	
		€	€	
		€	€	
		€	€	

Quelle est la moyenne des contrats réalisés ?

Montant :

Durée :

Quels sont les secteurs d'activité de vos principaux clients ?

Activité

Description PRÉCISE de vos activités :

Répartition de votre chiffre d'affaires selon la nature des interventions et domaines d'activité :

Le chiffre d'affaires que vous déclarez doit inclure les honoraires que vous avez facturés. Les garanties de notre contrat concerneront uniquement les activités que vous mentionnerez ci-dessous.

Domaine d'activité	% du chiffre d'affaires
Artiste plasticien / artiste peintre / sculpteur / dessinateur / illustrateur / conception graphique autre qu'à des fins publicitaires (hors caricatures et images provocatrices) - y compris organisation d'expositions de ses œuvres en France métropolitaine	%
Auteur / Écrivain	%
Chargé d'études documentaires	%
Conseiller culturel et/ou en divertissement	%
Animateur du patrimoine	%
Consultant en ingénierie touristique et culturelle	%
Médiateur culturel	%
Design d'exposition / scénographie - hors fabrication et installation non sous-traitée	%
Guide-conférencier / Guide touristique	%
Chef d'orchestre	%
Compositeur	%
Danseur	%
Artiste de spectacle et notamment : mentaliste, magicien, hypnose, acrobates...	%
Disc-Jockey	%
Musicien solo ou en groupe constitué, public ou privé subventionné ou non	%

Exploitant de musée (*questions dédiées ci-dessous)	%
Muséographe	%
Exploitant de Bibliothèque	%
Secrétaire de documentation	%
Exploitant de cinéma, salles de concert, théâtres, centre d'exposition (*questions dédiées ci-dessous)	%
Mannequin / Modèle	%
Lecteur-Correcteur	%
Professeur de danse	%
Professeur de musique	%
Professeur de théâtre	%
Agence de mannequins	%
Autre ? (merci de préciser)	%

Questions spécifiques à certaines activités

1. Exploitant de musée

- Nom et objet du musée exploité :
- Nombre de visiteurs par an :
- Restaurez-vous des œuvres pour le compte de tiers ? oui non
- Pouvez-vous accueillir des manifestations ? oui non
- Le musée comprend il des bars ou restaurants ? oui non
 - Si oui, ces derniers sont-ils exploités par un tiers ? oui non
- Le musée comprend-il une boutique de produits dérivés ? oui non
 - Si oui, la fabrication des produits est-elle sous-traitée ? oui non

2. Exploitant de cinéma, salles de concert, théâtres, centre d'exposition

- Informations sur les locaux exploités :

Type (théâtre/cinéma/salle de concert/centre d'exposition/ autres à préciser)	Nom du site	Adresse	Capacité maximale	Places assise uniquement	
				oui	non
				oui	non
				oui	non
				oui	non
				oui	non
				oui	non
				oui	non

- Les locaux sont-ils conformes règles de sécurité prévues par la loi pour les établissements accueillant du public ? oui non
- Merci de nous donner des détails sur l'organisation du service de sécurité :
- Le site comprend il des bars ou restaurants ? oui non
- Si oui, ces derniers sont-ils exploités par un tiers ? oui non
- Proposez-vous de la vente de boissons et de produits alimentaires, sans préparation ? oui non
- Fabriquez-vous des produits alimentaires ? oui non
- Le site comprend-il une boutique de produits dérivés ? oui non
- Si oui, la fabrication des produits est-elle sous-traitée ? oui non

Sous-traitants et Fournisseurs

- Faites-vous appel à des sous-traitants / fournisseurs ? oui non
- Quel pourcentage de votre activité est sous-traité ? %
- Vos sous-traitants/fournisseurs sont-ils situés hors de l'Union Européenne ? oui non
- Si oui dans quels pays, et pour quelle part de l'activité ? %
- Quelle partie de votre activité est sous-traitée / sur quels produits faites-vous appel à des fournisseurs externes ?

- Vérifiez-vous que vos sous-traitants / fournisseurs sont couverts par un contrat l'assurances RC Exploitation et Professionnelle ? oui non
- Imposez-vous une assurance RC Professionnelle à vos sous-traitants et fournisseurs ? oui non
- Si oui, imposez-vous un montant spécifique ?

Risk Management

- Utilisez-vous un conseil juridique pour la rédaction de vos contrats ? oui non
- Si oui, lequel ?
- Utilisez-vous un conseil juridique pour la négociation de vos contrats les plus importants ? oui non
- Si oui, lequel ?
- Insérez-vous une limitation de responsabilité dans vos contrats ? oui non

Acceptez-vous une responsabilité pour les dommages indirects ? oui non

Acceptez-vous une responsabilité contractuelle en l'absence de toute négligence de votre part ou celles de vos préposés, vos sous- traitants compris ? oui non

Excluez-vous contractuellement votre responsabilité en cas de force majeure ? oui non

Vous assurez-vous de la propriété intellectuelle (copyrights, droits de marques, etc.) ou de l'obtention des licences d'utilisation de toutes les images, sons ou musiques qui sont utilisés par vos soins ? oui non

Si oui, de quelle manière ?

Antécédents du risque

Merci de nous communiquer les litiges, que vous avez déclaré ou non, indemnisés ou non, qui auraient pu engager la responsabilité de votre entreprise sur les 5 dernières années :

Circonstances	Date	Montant réclamé	Montant indemnisé

Des mesures ont-elles été prises pour éviter le renouvellement de litiges de même nature que ceux déjà survenus ? oui non

Si oui, lesquelles ?

Avez-vous connaissance d'autres événements ou circonstances pouvant donner lieu dans l'avenir à la mise en jeu de la garantie d'assurance ? oui non

Si oui, fournir les détails :

Situation d'assurance

Êtes-vous assuré en RC Exploitation ? oui non

Si oui, quel est votre assureur ?

Étiez-vous, les années passées, assuré pour les risques de RC Professionnelle dont vous demandez les garanties ? oui non

Si non, pourquoi ?

Assureur précédent / actuel en RC Professionnelle :

Montant de garantie :

Franchise RCP :

Montant de la prime provisionnelle :

Avez-vous été titulaire d'un contrat de même nature ayant fait l'objet, de la part du précédent assureur, d'une résiliation pour sinistre au cours des 12 derniers mois ?

oui non

Motif du changement d'assureur :

Date de prise d'effet souhaitée :

Montant de garantie souhaitée :

Mode de règlement :

Paie ment annuel

Paie ment annuel par prélèvement automatique

Paie ment semestriel par prélèvement automatique

Paie ment trimestriel par prélèvement automatique

Paie ment mensuel par prélèvement automatique

Échéance souhaitée :

Vos autres besoins d'assurance

L'étude Responsabilité Civile Professionnelle réalisée suite à l'examen du présent questionnaire intégrera par défaut une garantie protection juridique et un module additionnel Responsabilité Civile Exploitation /Responsabilité Civile Employeur.

Dans le cadre de vos risques professionnels, souhaitez-vous étudier, sans engagement de votre part, des modules complémentaires ?

Tous dommages matériels informatique

Cyber Assurance

Locaux professionnels

Responsabilité des dirigeants

Déclaration

Je soussigné(e)

déclare qu'à ma connaissance, tous les renseignements donnés, que le questionnaire ait été rempli de ma main ou de celle de mon mandataire, sont exacts.

Je reconnais être informé(e) de l'obligation de sincérité des réponses au présent questionnaire et des conséquences qui résulteraient d'une omission ou d'une fausse déclaration, à savoir la nullité du contrat (Article L 113-8 du Code des Assurances) ou la réduction des indemnités (Article L 113-9 du Code des Assurances). En signant cette déclaration, je ne suis pas tenu(e) d'accepter les termes de la proposition d'assurance faite par les assureurs, mais dans le cas où un contrat serait accepté, les déclarations faites dans ce questionnaire feront partie intégrante du contrat et lui serviront de base.

Fait à

Le

Signature

Documents à joindre :

1. Statistique sinistres émis par l'assurance actuel / précédent
2. Copie des contrats types ou principaux contrats

Informatique et Liberté : en application de la Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, l'assuré dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès des assureurs pour toute information le concernant contenue dans les fichiers à leur usage.