RC Professionnelle by Hiscox
Questionnaire préalable d'assurance

Identification du proposant

Raison Sociale

Adresse de la société

Site Web

Code APE

SIREN

Forme juridique

Noms et adresses des filiales à assurer

Date de création ou début de l'activité

Description PRECISE de vos activités

Etes-vous affilié à un organisme professionnel? Oui ☐ Non ☐

Si Oui, lequel ?

Etes-vous certifié par un organisme tel que APSAD, A2P, AFNOR ? Oui ☐ Non ☐

Si Oui, lequel ?

Fonctionnement de la société assurée

Nombre de salariés :

Dernier exercice	Exercice en cours	Exercice à venir

Principaux responsables (joindre un curriculum vitae en cas de création)

Nom / Prénom	Age	Attributions	Formation / Expérience

Concernant Votre activité

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

Période comptable du _____ au _____

Dernier exercice	Exercice en cours	Exercice à venir
€	€	€

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

	Dernier exercice	Exercice en cours	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	Nature du contrat	Montant du contrat	Durée
		€	
		€	
		€	
		€	

Quelle est la moyenne des contrats réalisés ?

Montant _____ € Durée _____

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

Faites vous appel à des sous-traitants / prestataires ? Oui ☐ Non ☐

Si Oui, quels sont vos critères de sélection ?

Quel pourcentage de votre activité est sous-traité ? %

Quelle partie de votre activité est sous-traitée ?

Tous les recours sont-ils maintenus contre eux et leurs assureurs ? Oui ☐ Non ☐

Imposez-vous une assurance RC Professionnelle à vos sous-traitants ? Oui ☐ Non ☐

Si oui, imposez-vous un montant spécifique ? €

Vérifiez-vous que les sous-traitants sont couverts par un contrat d'assurances RC Exploitation et Professionnelle ? Oui ☐ Non ☐

Domaines d'intervention

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 interventions et secteurs d'activités que vous mentionnerez ci-dessous.**

Nature des interventions	Pourcentage du chiffre d'affaires
Mise à disposition de personnel en mode régie	%
Conseil en prospective et montage de projet : expertise et diagnostic technique, études pré-opérationnelles, établissement de préprogrammes, assistance à l'expression des besoins, études de faisabilité	%
Formation	%
Suivi de maintenance	%
Elaboration d'avant-projets : Etudes en vue du montage financier, évaluation économique et financière des projets, pilotage de l'ingénierie financière, estimation des coûts des ouvrages, amélioration du niveau de productivité	%
Etudes techniques / Conception / Rédaction de documents techniques : définition des caractéristiques, analyse des besoins techniques des projets, production de documents (graphiques et techniques, notes de calcul, spécifications, rapports d'évaluation d'offres), établissement du cahier des charges et des documents techniques (programmes / spécifications / règles de conception)	%
Coordination de projet	%
Recherche (veille économique, concurrentielle, technique, études de marché…)	%
Conception de plans détaillés : dessinateurs, projeteurs, dessinateurs études, technicien CAO/DAO	%

Calculs	%
Suivi de réalisation	%
Gestion de projet (pilotage et coordination des ressources)	%
Installation du produit, de l'ouvrage ou du composant	%
Fourniture de matériaux	%
Contrôle & inspection : conformité à la conception, contrôle technique au cours des études d'exécution et des travaux sur site, respect des coûts, délais et réglementations, contrôle des plans d'exécution	%
Veille au respect des objectifs des clients	%
Assistance au fonctionnement : assistance à la formation, assistance technique, assistance à la réception, assistance à la mise en route, assistance à l'exploitation, assistance à la maintenance	%
Contractant général / clé en main	%
Ensemblier	%
Fabrication de produits	%
Autre (préciser)	%

Domaines d'activités	Pourcentage du chiffre d'affaires
Technologies de l'information	%
Electricité & systèmes électriques	%
Systèmes électroniques	%
Fabrication de plastique	%
Métallurgie	%
Equipements sanitaire	%
Chauffage / Climatisation	%
Energie solaire	%
Agro-industrie	%
Systèmes mécaniques	%
Automatisation	%
Coordination en matière de sécurité et de protection de la santé	%
Valorisation des déchets	%
Environnement	%
Pétrole / gaz	%
Industrie chimique & pharmaceutique	%
Produits médicaux	%
Traitement de l'eau / Gestion des eaux usées	%
Gazoduc & oléoducs	%
Eoliennes	%
Automobile	%

Ferroviaire	%
Aéronautique / aérospatial	%
Nucléaire	%
Génie civil	%
Bâtiment	%
Ingénierie structure	%
Géotechnique / études de sol	%
Autre (préciser)	%

Exercez-vous des activités soumises à obligation d'assurance RC décennale ?

Oui ☐ Non ☐

Certaines de vos missions sont-elles relatives à la navigation / au pilotage en matière aéronautique, aérospatiale, ferroviaire, automobile ou sur tout type de mode de transport ?

Oui ☐ Non ☐

Vos missions sont-elles relatives à des opérations de fission / fusion nucléaire ?

Oui ☐ Non ☐

Vos missions peuvent-elles porter sur des installations offshore ?

Oui ☐ Non ☐

Intervenez-vous dans les secteurs du biogaz ou de la biomasse ?

Oui ☐ Non ☐

Proposez-vous des prestations de diagnostics immobiliers ?

Oui ☐ Non ☐

Intervenez-vous dans le cadre de projets concernant des aéroports ?

Oui ☐ Non ☐

Si oui, préciser l'objet des missions :

Etes-vous assurés au titre d'une police Aéro ? Oui ☐ Non ☐

Etes-vous assurés au titre d'une police Assuratom ? Oui ☐ Non ☐

Etes-vous assurés au titre d'une police Assurpol ? Oui ☐ Non ☐

Contrat
(joindre un exemplaire de votre contrat type ou principale)

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 ? Toujours ☐ Parfois ☐ Jamais ☐

Acceptez-vous une responsabilité pour les dommages indirects ? Toujours ☐ Parfois ☐ Jamais ☐

Antécédents du risque

Merci de nous communiquer les litiges que vous avez déclarés, indemnisés ou non, qui auraient pu ou non engager votre responsabilité, celle de vos précédents dirigeants, les membres de la direction ou vos employés (depuis les 5 dernières années) :

Circonstances	Date	Montant indemnisé
		€
		€
		€
		€

Des mesures ont-elles été prises pour éviter le renouvellement de sinistres 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

Etes-vous assuré en RC Exploitation ? Oui ☐ Non ☐

Si Oui, quel est votre assureur ?

Etiez-vous, les années passées, assuré pour les risques de RC Professionnelle dont vous demandez les garanties ? Oui ☐ Non ☐

Si Non, pourquoi ?

Assureur précédent

N° de Police

Montant de garantie €

Franchise RC Professionnelle €

Montant de la prime provisionnelle €

Taux de révision

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 :

☐ Paiement annuel

☐ Paiement annuel par prélèvement automatique

☐ Paiement semestriel par prélèvement automatique

☐ Paiement trimestriel par prélèvement automatique

☐ Paiement mensuel par prélèvement automatique

Echéance souhaitée

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 :

- curriculum vitae des dirigeants en cas de création
- copie des contrats type ou principaux contrats

Vos autres besoins d'assurance

Dans le cadre de la couverture de vos risques professionnels, souhaitez-vous étudier, sans engagements de votre part, des garanties complémentaires ?

- Tous Risques bureaux ? Oui ☐ Non ☐
- Responsabilité des dirigeants ? Oui ☐ Non ☐
- Cyber-assurance ? Oui ☐ Non ☐

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.