

UNE NOUVEAU MARCHÉ EN PLEIN ESSOR

LA HEALTH TECH



**Identification
du proposant**

Raison Sociale :

Adresse de la société :

Site Web :

Code APE : N° RCS : SIREN :

Forme juridique :

Bénéficiaire(s) effectif(s)* :

<p>Bénéficiaire effectif 1 : Nom : Prénoms : Date de naissance : Lieu de naissance : Nationalité(s) :</p>	<p>Bénéficiaire effectif 2 : Nom : Prénoms : Date de naissance : Lieu de naissance : Nationalité(s) :</p>
<p>Bénéficiaire effectif 3 : Nom : Prénoms : Date de naissance : Lieu de naissance : Nationalité(s) :</p>	<p>Bénéficiaire effectif 4 : Nom : Prénoms : Date de naissance : Lieu de naissance : Nationalité(s) :</p>

**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.*

Noms et adresses des filiales à assurer :

Date de création ou début de l'activité :

Description PRÉCISE de vos activités :

Nombre de salariés :

Exercez-vous vos activités dans les domaines suivants :

Secteur	Oui	Non
Aide au diagnostic et à la décision thérapeutique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amélioration du parcours de soins et/ou de la communication	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Collecte / Stockage / Administration / Gestion / Echange / Analyse de données	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Formation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Direction d'applications sans risque de dommages corporels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Direction de dispositifs médicaux avec risque de dommages corporels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Télémédecine (téléconsultation, téléexpertise, télésurveillance, téléassistance, régulation) <i>merci de préciser dans la description des activités</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fabrication de matériel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Votre activité

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

Période comptable du au

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

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 :

**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 activités que vous mentionnerez ci-dessous.

Domaines d'activités	Pourcentage du chiffre d'affaires
Infrastructures / Réseaux / Hébergement / Cloud	
Architecte systèmes / réseaux / cloud	%
Administration systèmes, réseaux	%
Administrateur / architecte base de données (BDD)	%
Vente, location matériel informatique	%
Installation, configuration, paramétrage de matériel informatique	%
Maintenance de matériel informatique	%
Hébergement de données (stockage, sauvegarde, etc.)	%
Hébergements de site/application Web	%
Infrastructure & Platform as a Service (IaaS / PaaS)	%
Fabrication de matériel informatique	%
Télécoms	
Opérateur telecoms	%
Sécurisation du système de téléphonie	%
Fournisseur d'accès internet	%
Services télécoms (VPN, Ethernet, IP/VOIP, email, visioconférence...)	%
Vente, location matériel télécoms	%
Installation, configuration, paramétrage de matériel télécoms	%
Conseil en télécoms	%
Maintenance de matériel de télécoms	%
Systèmes RFID / QR code	%
Logiciels / Progiciels / Applications spécifiques	
Edition de logiciels / progiciels	%
Edition de logiciels / progiciels en mode SaaS	%
Intégration de logiciels / progiciels	%
Développement, programmation de logiciels / progiciels	%
Développement, programmation d'applications spécifiques / à façon	%
Test / recettes de logiciels / progiciels	%
Vente, installation, paramétrage de logiciels / progiciels	%
Architecte logiciel	%
Digital (web / mobile)	
Webdesign, intégration (dont UX/UI)	%
Développement, intégration de solutions e-Commerce	%
Intégration CMS	%
Edition d'applications web / mobile	%
Développement web / mobile	%

Référencement (dont SEO, traffic management, etc.)		%
Création, achat, gestion de noms de domaine		%
Hébergements de site/application Web		%
Services et conseils en informatique		
Conseil, études, audit, AMOA (dont gestion de projet)		%
Product owner, Business analyst		%
Formation		%
Assistance, helpdesk, maintenance, tierce maintenance applicative, mises à jour		%
Infogérance		%
Sécurité des systèmes d'information, dont tests d'intrusion		%
Maîtrise d'œuvre / gestion de projet, Tech lead, Lead dev		%
Big data, Data science		%
Autres services (recrutement, veille, conseil en stratégie, organisation, marketing, etc.) dans la limite de 30% du chiffre d'affaires déclaré		%
Autres		
<i>A préciser :</i>		%

Gestion des risques

Encadrement contractuel

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

Insérez-vous une limitation de responsabilité dans vos contrats?

Toujours Parfois Jamais

Insérez-vous une renonciation de recours à votre égard dans vos contrats ?

Toujours Parfois Jamais

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

Toujours Parfois Jamais

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

Toujours Parfois Jamais

Acceptez-vous une responsabilité pour les dommages indirects et/ou corporels?

Toujours Parfois Jamais

Sous-traitance

Faites-vous appel à des sous-traitants ? Oui Non

Quel pourcentage de votre activité est sous-traité ? %

Vos sous-traitants sont-ils situés hors de l'Union Européenne? Oui Non

Quelle partie de votre activité est sous-traitée ?

Tous les recours sont-ils maintenus contre vos sous-traitants et leurs assureurs ?

Oui Non

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

Oui Non

Vérifiez-vous que vos sous-traitants sont couverts par un contrat d'assurances RC Exploitation et Professionnelle ?

Oui Non

Hébergement de données de santé

Si vous hébergez des données de santé à caractère personnel, êtes-vous ou votre sous-traitant dûment agréé / certifié par le ministère de la santé ? Oui Non

Dispositif médical

Les solutions logicielles développées sont-elles considérées comme des dispositifs médicaux ?

Oui Non

Si Oui :

Quelle(s) partie(s) de ces solutions logicielles est(sont) considérée(s) comme dispositif médical ?

De quelle catégorie / classification ces solutions relèvent-elles ?

Ont-elles le marquage CE ?

Oui Non

S'agit-il de dispositifs invasifs ou implantables ?

Oui Non

Si la solution logicielle est basée sur l'intelligence artificielle :

1. Avez-vous des process de gestion du risque dédiés ? Oui Non

Si non, pourquoi ?

2. La phase d'apprentissage de l'intelligence artificielle est-elle incluse et cantonnée à l'étape de la conception (pas d'apprentissage continu post commercialisation) ?

Oui Non

Si non, pourquoi ? et comment gérez-vous le risque lié à l'apprentissage continu ?

Avez-vous des process de gestion robustes de la qualité et de la conformité des normes pour la commercialisation (certification notamment) puis tout au long du cycle de vie des dispositifs médicaux ?

Oui Non

Si non, pourquoi ?

Applications mobiles

Si vous développez / éditez une ou des applications mobiles :

Y a-t-il un système de permission en place (opt-in / opt-out) dès lors que l'application exige un accès aux informations de l'utilisateur ?

Oui Non

Y a-t-il un process interne en place de vérification que le contenu de l'application ne contrevient pas à des droits de tiers (gestion du risque de propriété intellectuelle)

Oui Non

Si vous gérez / stockez des données utilisateurs entrées dans l'application :

- Existe-t-il un système de sauvegarde hors de votre système IT ?

Oui Non

- Les données sont-elles cryptées et/ou l'accès aux données stockées est-il restreint à un nombre limité de personne ?

Oui Non

- Avez-vous un process de vérification du respect des dispositions du RGPD ?

Oui Non

Antécédents du Merci de nous communiquer les litiges que vous avez déclarés, indemnisés ou non, qui

risque

auraient pu ou non engager la responsabilité de votre entreprise sur 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

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 : €

Montant de la Franchise : €

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

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 :

1. Statistique sinistres émise par l'assureur actuel / précédent
2. 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 ?

- | | | | | |
|------------------------------------|-----|--------------------------|-----|--------------------------|
| 1. Dommages ? | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> |
| 2. Responsabilité des dirigeants ? | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> |
| 3. Cyber-assurance ? | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> |

Protection des données à caractère personnel : en application de la Loi Informatique et Libertés 78-17 du 6 janvier 1978 relative et du Règlement UE 2016/679 du 27 avril 2016 dit règlement général sur la protection des données, l'assuré dispose d'un droit d'accès et de rectification, d'opposition, de limitation et de portabilité des données personnelles ainsi collectées.