

QUESTIONNAIRE RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONNELLE DES AGENTS ET COURTIER D'ASSURANCE

1. Il est indispensable que cette proposition d'assurance soit dûment complétée pour que l'Assureur puisse faire une offre.
2. Si l'espace prévu pour répondre aux questions est insuffisant, veuillez annexer une copie à la présente proposition d'assurance.
3. Cette proposition d'assurance doit être dûment datée et signée par une personne habilitée pour engager la société proposante.

La remise de ce questionnaire complété et signé n'engage ni l'assureur, ni la société proposante à conclure un contrat d'assurance.

I - LE PROPOSANT

1. Nom de la société : _____

Adresse : _____

Nom et adresse de chaque filiale / société associée, pour lesquelles la couverture est requise :

2. Date de création de la société : _____

3. Le nom de la société proposante a-t-il changé durant le 6 dernières années ou la société a-t-elle été absorbée ou reprise par une autre société ?

II - RENSEIGNEMENTS GENERAUX

4. Merci de compléter les tableaux ci-après :

Années	Effectifs	Honoraires	Chiffre d'affaires
200.			
200.			
200.			

5. Liste des principaux membres de la direction, ou des associés ainsi que leur niveau de formation, expérience et date d'engagement dans la société :

Identité	Diplômes	Fonctions	Expérience professionnelle	Date d'entrée

- a) Le proposant exige-t-il toujours des références lors de l'embauche de personnel ?
 Nature des références Ecrit/Oral
- b) Un employé peut-il signer des chèques seul ? oui non
 Nom et fonction ancienneté Montant maximum par chèque

III - PRESTATIONS DU PROPOSANT

6. Description complète des activités de la société proposante : (les activités doivent, dans la mesure du possible, être illustrées par des brochures, extraits du registre de commerce etc.)

7. Veuillez spécifier le pourcentage approximatif pour chaque activité en terme d'honoraires perçus et ce, pour les activités suivantes :

- a) Maritime : _____
 b) Non Maritime : _____
 c) Aviation : _____
 d) Vie : _____
 e) Autres (spécifiez) : _____

8. Etes-vous actif sur le plan de la réassurance ? OUI NON

Si oui, précisez :

- a) Maritime : _____
 b) Non Maritime : _____
 c) Aviation : _____
 d) Vie : _____
 e) Autres (spécifiez) : _____

9. Veuillez compléter le tableau suivant relatif au montant des honoraires perçus :

	Exercice précédent	Exercice actuel	Prochain exercice (prévision)
FRANCE			
MONDE HORS USA/CANADA			
USA/ CANADA			

10. Placez-vous des affaires auprès de Lloyd's de Londres ? OUI NON

Si oui, veuillez nous préciser :

Directement auprès de Lloyd's de Londres via un bureau de courtage à Londres ?

Indirectement par d'autres courtiers et/ou agents ?

Avez-vous autorité d'accepter et/ou de souscrire pour le compte de Lloyd's ?

Lloyd's underwriters ?

Autre compagnies ?

Si oui, donnez les détails de vos autorités (pour qui, type de couverture, limites, commissions) et copie de votre cover.

11. La société est-elle membre d'une organisation professionnelle ? OUI NON

Si oui, laquelle ?

IV - ASSURANCE PRECEDENTE

13. Avez-vous déjà (eu) une assurance contre le risque de Responsabilité Civile Professionnelle ?

OUI NON

Si oui, veuillez compléter le tableau suivant :

Période	Assureur	Montant Assuré	Franchise	Prime

14. Une demande pour une assurance contre les risques « Responsabilité Civile Professionnelle » a-t-elle déjà été rejetée par une compagnie d'assurances ? Si oui, quelles sont les raisons invoquées ?

Au cours des 5 dernières années, avez-vous eu connaissance

- a) de réclamations mettant en jeu votre responsabilité? oui non
- b) de sinistre suite à une fraude ou une infidélité de la part d'un employé ? oui non
- c) de fraude commise ou alléguée par un directeur actuel, partenaire, associé ? oui non
- d) Avez-vous connaissance de faits ou événements pouvant mettre en jeu votre responsabilité ? oui non

Si oui, merci de donner des éléments et les évaluations de la compagnie.

Le soussigné, compétent pour engager valablement la société, déclare avoir répondu sincèrement à toutes les questions et n'avoir omis ni déformé aucune partie pour influencer la décision des Assureurs en vue de la conclusion du contrat.

Les informations communiquées dans cette proposition ainsi que toute information supplémentaire seront la base du contrat d'assurance.

Le soussigné s'engage à informer les Assureurs de tout changement significatif des informations fournies dans le présent questionnaire, survenu avant ou après la prise d'effet de l'assurance.

VEUILLEZ JOINDRE AU PRESENT FORMULAIRE UN EXEMPLAIRE DU DERNIER RAPPORT ANNUEL AINSI QU'UNE BROCHURE DE LA SOCIETE.

Nom et Titre du demandeur :

DATE : le

SIGNATURE ET CACHET DE VOTRE SOCIETE