

ASSURANCES PROFESSIONNELLES
QUESTIONNAIRE PRÉALABLE D'ASSURANCE
Technologies de l'Information

Courtier : ESPACE CONSEIL
Le California - Hall B - Voie L'Occitane - BP.642
31319 - LABEGE INNOPOLE Cedex
Tél : 05.61.39.21.90 - Fax : 05.61.39.21.39
Mail : contact@espace-conseil.com

IDENTIFICATION DU PROPOSANT

Raison Sociale :

Adresse de correspondance :

Adresse de la société (si différente de l'adresse de correspondance) :

Site web :

Code APE : **Code SIREN :**

Forme juridique :

Noms et adresses des filiales à assurer :

Date de création ou début de l'activité :

Description PRÉCISE de vos activités :

Etes-vous affilié à un organisme professionnel ? OUI NON

Si oui, lequel :

FONCTIONNEMENT DE LA SOCIETE ASSUREE

Nombre de salariés :

DERNIER EXERCICE

EXERCICE EN COURS

EXERCICE À VENIR

.....

.....

.....

Principaux responsables : (joindre un curriculum vitae)

NOM / PRENOM

AGE

ATTRIBUTIONS

FORMATION / EXPERIENCE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

CONCERNANT VOTRE ACTIVITE

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 A VENIR
France%%%
Reste du monde sauf USA / 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 ou co-contractants ? OUI NON

Si oui, quels sont vos critères de sélection ?

Quel pourcentage de votre activité est sous-traitée ?

Quelle partie de votre activité est sous-traitée ?

Tous les recours sont-ils maintenus contre eux et leurs assureurs ? OUI NON

Est-il effectué des contrôles sur leurs travaux ? OUI NON

Vérifiez-vous que les sous-traitants / co-contractants sont couverts par un contrat d'assurances R.C. Exploitation et Professionnelle ? OUI NON

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.**

Hardware

Vente (votre propre marque) : % du C.A
Vente (autres marques) : % du C.A
Installation : % du C.A
Maintenance : % du C.A

Logiciels

Vente (votre propre marque) : % du C.A
Vente (autres marques) : % du C.A
Installation y compris configuration : % du C.A
Customisation / Paramétrage : % du C.A
Développement d'applications
spécifiques : % du C.A
Maintenance applicative : % du C.A

Services

Conseil en système d'information : % du C.A
Mise à disposition de personnel : % du C.A
Infogérance : % du C.A
Formation : % du C.A

Web

Création de site Internet : % du C.A
Hébergement de sites internet : % du C.A
Fournisseur d'accès internet : % du C.A
Hébergement de bases de
données : % du C.A
Enregistrement de nom
de domaine : % du C.A
Vente de nom de domaine : % du C.A

Autres

Développement de logiciels
de sécurité : % du C.A
Développement d'application
de moyens de paiement sécurisé : % du C.A
Développement d'application
de jeux vidéo : % du C.A

CONTRAT (joindre un exemplaire de votre contrat type ou principal)

**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 ?

**Utilisez-vous un Conseil juridique pour la validation
des aspects relatifs à la propriété intellectuelle ?**

OUI NON

Si oui, lequel ?

DETACHEMENT DE PERSONNEL

Sous quelle forme détachez-vous du personnel chez vos clients ?

Régie % Forfait %

HEBERGEMENT

Les sites sont hébergés :

par vous par un tiers (joindre une copie du contrat)

Hébergez-vous des sites marchands ? OUI NON

Quelles mesures de protections physiques avez-vous mises en place pour le centre d'hébergement ?

.....
.....
.....

Avez-vous mis en place une procédure pour la gestion des réclamations relatives au contenu des sites ? OUI NON

Si oui, laquelle ?

Merci de nous communiquer la liste des 3 principaux sites hébergés :

.....
.....

CREATION DE SITE INTERNET

Lorsque vous créez des pages internet pour le compte de clients, approuvent-ils le contenu avant diffusion ? OUI NON

Vous assurez-vous de la propriété intellectuelle (brevets, copyrights, droits de marques, etc...) ou de l'obtention des licences d'utilisation de toutes les images, sons ou musiques qui sont utilisés dans les pages web ou les sites ? OUI NON

Si oui, de quelle manière ?

NOM DE DOMAINE

Lorsque vous vendez des noms de domaine, quel prestataire de référencement utilisez-vous ?

.....

Quelle procédure de renouvellement de droits avez-vous mise en place pour votre service de référencement de nom de domaine ?

.....

PREVENTION

Quels moyens anti-intrusion avez-vous mis en place sur votre système informatique ?

.....

Quels moyens techniques avez-vous mis en place en vue d'éviter la transmission de virus informatique ?

.....

Avez-vous une personne responsable de la sécurité informatique ? OUI NON

Qui au sein de votre entreprise ?

ANTECEDENTS DU RISQUE

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

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° Police :

Montant de la garantie :

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 ?

Fractionnement ? Semestriel Annuel

Echéance souhaitée ?

DECLARATION ET SIGNATURE

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