

Responsabilité Civile des Professionnels du Conseil pour les affaires et la gestion

Intermédiaire : _____
Code de l'intermédiaire : _____ Code Orias : _____
Affaire nouvelle Avenant n° _____ sur contrat n° _____ Remplacement du contrat n° _____

1. Proposant

Nom, prénom ou raison sociale : _____
Sigle ou nom commercial : _____
Adresse : _____
Code postal : _____ Commune : _____
Téléphone : _____ Télécopie : _____ Email : _____

2. Déclaration des activités exercées

2.1 Intitulé des activités suivi d'une description exacte et détaillée des prestations :

LE CAS ÉCHÉANT, JOINDRE votre plaquette commerciale ET/OU préciser l'adresse de votre site internet.

2.2 Depuis quand exercez-vous les activités déclarées ? _____

2.3 Précisez l'étendue de vos missions et le pourcentage de Chiffre d'affaires réalisé :

			CA	
• Conseil en communication	oui	non	_____	%
• Conseil en qualité	oui	non	_____	%
• Conseil en management environnemental	oui	non	_____	%
• Conseil en ressources humaines	oui	non	_____	%
• Conseil en recrutement	oui	non	_____	%
• Conseil en marketing et commercial	oui	non	_____	%
• Conseil en acquisition et en fusion d'entreprises	oui	non	_____	%
• Conseil en ingénierie financière (audit, gestion, investissement et placement financier)	oui	non	_____	%
• Conseil en gestion de patrimoine	oui	non	_____	%

2.4 Intervenez-vous en qualité :

• de Bureaux d'études en environnement	oui	non	_____	%
• de Bureaux d'études ou Société d'Ingénierie Industrielle	oui	non	_____	%
• d'Agence de publicité	oui	non	_____	%
• d'organisme certificateur en norme qualité	oui	non	_____	%

3. Renseignements généraux relatifs à l'entreprise

3.1 Catégorie juridique : _____

3.2 Numéro de SIRET ou de Registre du Commerce et des Sociétés (RCS) : _____

Si il s'agit d'une personne morale, précisez les nom et prénom des représentants légaux ou statutaires : _____

3.3 Code NAF : _____ Date de création de l'entreprise : _____

Si il s'agit d'une création de moins de trois ans, veuillez joindre obligatoirement votre business plan.

3.4 Adhérez-vous à un groupement professionnel ? oui non

Si oui, précisez lequel : _____

3.5 Votre entreprise est-elle certifiée ? oui non

Si oui, précisez la norme, le périmètre de certification, l'organisme certificateur et l'année de certification : _____

3.6 Personnel, y compris chef d'entreprise et dirigeant

• Effectif total : _____

• Montant des salaires annuels bruts du dernier exercice : _____ EUR

• Qualification professionnelle des principaux responsables :

Identité	Age	Fonction	Diplômes	Références professionnelles

3.7 Chiffre d'affaires ou honoraires (Hors Taxes) sur les 3 derniers exercices ou éléments prévisionnels en cas de création (*)

Exercice : _____ Montant : _____ EUR dont montant sous-traité : _____ EUR

Exercice : _____ Montant : _____ EUR dont montant sous-traité : _____ EUR

Exercice : _____ Montant : _____ EUR dont montant sous-traité : _____ EUR

(*) On entend par chiffre d'affaires ou honoraires, le montant total, hors taxes, des sommes payées ou dues par vos clients en contrepartie d'opérations entrant dans le cadre de l'activité de l'entreprise et dont la facturation a été effectuée au cours de la période considérée.

4. Précisions sur l'exercice des activités

4.1 Typologie de votre clientèle :

• Caractérissez votre clientèle (particuliers, PME-PMI, grandes entreprises, établissements publics...) : _____

- Désignez vos principaux clients et donnez quelques exemples de vos réalisations : _____

4.2 Engagements contractuels particuliers

- Etes-vous amené :
 - à accepter des aggravations contractuelles de votre responsabilité ? oui non
 - à bénéficier de décharges ou de transfert de responsabilité ? oui non
 - à accepter des clauses de renonciation à recours contre vos partenaires commerciaux ? oui non
 - à accepter des clauses de renonciation à recours contre vos partenaires commerciaux et leurs Assureurs ? oui non
- Votre intervention fait-elle l'objet de l'établissement et de la signature avec vos clients de documents précisant l'objet de la mission et ses modalités d'exécution, notamment les obligations respectives des parties (marché, cahier des charges, protocole d'accord...)? oui non

En cas de réponse affirmative à l'une de ces 3 questions, fournir obligatoirement le ou les documents contractuels types.

4.3 Relations avec d'autres intervenants

- Faites-vous appel à d'autres intervenants oui non
 Si oui, précisez :
 - lesquels : _____
 - leurs spécialités : _____
 - leurs modalités d'intervention (par exemple, en qualité de sous-traitant) : _____

 - le Chiffre d'affaires hors taxes correspondant : _____
- En ce qui concerne vos sous-traitants, exigez-vous toujours de leur part la production d'une attestation d'assurance en Responsabilité Civile Professionnelle ? oui non

4.4 Etendue territoriale de vos activités

- Etes-vous amené à travailler hors de France ? oui non
 Si oui, indiquez dans quels pays et la part (en %) représenté dans le Chiffre d'affaires :

4.5 Estimation des réclamations potentielles

- A quel type de réclamations de la part de vos clients pouvez-vous être confronté ? _____

- Quel peut en être, selon vous, le montant maximum ? _____ EUR
- De quelles mesures de prévention ou d'intervention disposez-vous ? _____

5. Garanties pouvant être accordées

- Garanties de base : Responsabilité Civile Exploitation, Défense Pénale et Recours Suite à Accident
- Garanties complémentaires : Responsabilité Civile des Professionnels du Conseil pour les affaires et la gestion.

6. Antécédents du risque proposé

6.1 Assureur précédent

- Le risque proposé a-t-il été assuré au cours des 24 derniers mois ? oui non
Si oui, nom de la société : _____ numéro du contrat : _____
- Avez-vous fait l'objet d'une résiliation à l'initiative d'un précédent assureur ? oui non
Si oui, nom de la société, n° du contrat, motif : _____

6.2 Sinistres

- Au cours des 36 derniers mois, avez-vous fait l'objet de réclamations mettant en cause votre responsabilité civile ? oui non
Si oui, donnez toutes précisions, éventuellement par note annexe, sur les dates, causes, circonstances et suites financières de ces réclamations : _____

- Avez-vous connaissance d'événements relatifs à vos activités qui seraient susceptibles de faire l'objet d'une réclamation ultérieure ? oui non
Si oui, précisez : _____

Caractéristiques générales du contrat - Signatures

Date d'effet souhaitée : _____ Date de 1^{ère} échéance : _____
Date d'échéance annuelle : _____ Périodicité : _____

Durée du contrat : 1 an avec tacite reconduction

Les questions figurant sur le présent document nous permettent d'apprécier le risque. En conséquence, toute réticence, toute omission, toute réponse ou déclaration inexacte du Proposant peut entraîner l'application des sanctions prévues aux articles L113.8 (nullité du contrat) et L113.9 (réduction des indemnités) du Code des assurances.

Je soussigné, certifie que les déclarations ou réponses faites aux questions figurant sur le présent document pour servir de base au contrat sont conformes à la réalité.

Vous reconnaissez avoir été préalablement informé que les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion de la présente demande.

Conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978, telle que modifiée par la loi du 6 août 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de modification, de rectification, de suppression et d'opposition relatif aux données vous concernant en adressant votre demande à notre cabinet, coordonnées ci dessous.

Fait à _____ le _____

Signature du Proposant

Signature et cachet de l'Intermédiaire