

9. Complétez le tableau suivant sur la base du dernier chiffre d'affaires connu ou en cas de création sur la base du chiffre d'affaires prévisionnel.

ACTIVITES EXERCEES	REVENUS DE L'ACTIVITE *	ACTIVITES A GARANTIR OUI/NON	ASSUREUR ACTUEL DE LA RC PROFESSIONNELLE DE L'ENTREPRISE	PERIODE D'ASSURANCE
A - Intermédiaire d'assurances		oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Si oui, compléter la 1 ^{ère} partie		
B - Conseiller en Investissements Financiers		oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Si oui, compléter la 2 ^{ème} partie		
C - Démarcheur Financier		oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Si oui, compléter la 2 ^{ème} partie		
D - Intermédiaire en Opérations de Banque		oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Si oui, compléter la 3 ^{ème} partie		
E - Démarcheur Bancaire		oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Si oui, compléter la 3 ^{ème} partie		
F - Transaction immobilière sans maniement de fonds		oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Si oui, compléter la 2 ^{ème} partie		
G - Autres activités* (à préciser)				

* Par revenu de l'activité nous entendons l'ensemble des rémunérations brutes perçues par "l'entreprise" déduction des rétrocessions autres que celles versées aux mandataires d'Intermédiaires d'Assurance et/ou aux agents commerciaux.

10. Date d'effet souhaitée du contrat :

11. Dans le cadre de votre demande d'assurance RC Professionnelle, veuillez nous indiquer le(s) montant(s) de couverture(s) souhaité(s).

A défaut nous vous proposerons au minimum les limites suivantes :

- Intermédiaire d'assurances (1 500 000 € par sinistre, 2 000 000 € par année d'assurance) : €
- Conseil en investissements financiers (300 000 € par sinistre, 600 000 € par année d'assurance) : €
- Démarcheur financier (300 000 € par sinistre, 600 000 € par année d'assurance) : €
- Démarcheur bancaire (150 000 € par sinistre, 300 000 € par année d'assurance) : €
- Intermédiaire en opération de banque (250 000 €) : €
- Transaction Immobilière (150 000 €) : €

12. Veuillez nous indiquer la franchise souhaitée (minimum 3 000 €) : €

13. Répartition (%) de la clientèle de "l'entreprise" :

Type de clientèle	Répartition en %	Type d'activité (voir tableau précédent : A, B, C, D, E, F, G)
Particuliers non soumis à l'Impôt Sur la Fortune		
Particuliers soumis à l'Impôt Sur la Fortune		
Artisans et / ou Professions libérales		
PME / PMI		
Grandes entreprises (> 500 salariés) non Cotées		
Entreprises Cotées en bourse		
Etablissements publics et/ou collectivités		
Total	100%	-

14. Répartition territoriale de l'activité de "l'entreprise" :

Lieux Géographiques	Répartition en %	Type d'activité (voir tableau de la question 9 : A, B, C, D, E, F, G)
France Métropolitaine		
DOM TOM		
Pays de la communauté européenne et les états parties à l'accord sur l'espace économique européen (Préciser les pays) :		
USA / Canada		
Autres (à préciser)		
Total	100%	-

Disposez-vous d'établissements permanents dans les pays de la communauté européenne et les états parties à l'accord sur l'espace économique européen ?

Oui Non

Si oui, dans quels pays :

15. Internet :

Avez-vous un site Web ?

Oui Non

Le site permet-il le paiement d'assurance en ligne ?

Oui Non

16. Toute demande en vue de souscrire une assurance de responsabilité civile professionnelle pour le compte de "l'entreprise", d'un de ses associé(s) ou mandataire(s) social(aux) actuel(s) ou pour le compte de ses prédécesseurs a-t-elle été refusée au cours des 5 dernières années :

Oui Non

Dans l'affirmative, veuillez préciser le motif du refus et le nom de la Compagnie :

17. "L'entreprise" a-t-elle déjà fait l'objet d'une résiliation de son assurance RC Professionnelle relative à l'une des activités exercées au cours des 5 dernières années ?

Oui Non

Dans l'affirmative, veuillez préciser le motif de la résiliation et le nom de la Compagnie :

18. Des réclamations ont-elles été formulées à l'encontre de "l'entreprise", ses prédécesseurs dans l'activité professionnelle, l'un des associés ou mandataires sociaux anciens ou actuels au cours des 5 dernières années : Oui Non
 Dans l'affirmative, veuillez préciser :
19. L'un des associés ou mandataires sociaux a-t-il eu connaissance de circonstances susceptibles de donner lieu à une réclamation à l'encontre de "l'entreprise", ses prédécesseurs dans l'activité professionnelle, l'un des associés ou mandataires sociaux anciens ou actuels au cours des 5 dernières années : Oui Non
 Dans l'affirmative, veuillez préciser :
20. L'un des associés ou mandataires sociaux a-t-il été précédemment associé ou mandataire social d'une société ayant fait l'objet d'une procédure de redressement ou liquidation judiciaire au cours des 5 dernières années ? Oui Non
 Dans l'affirmative, veuillez préciser :
21. "L'entreprise" est-elle en redressement ou liquidation judiciaire, ou est-elle menacée d'une telle situation ? Oui Non
 Dans l'affirmative, veuillez préciser :

1^{ère} PARTIE ACTIVITES D'INTERMEDIAIRES D'ASSURANCES

A ne compléter que si vous souhaitez une étude pour cette activité

22. Avez-vous une assurance RC Professionnelle ? Oui Non
 Si oui, veuillez nous préciser :
 Le nom de la compagnie :
 Le montant de la garantie :
 L'échéance de votre contrat :
 Si non, et si l'entreprise n'est pas en création, veuillez nous en préciser les raisons puisqu'il s'agit d'une obligation légale :

23. "L'entreprise" agit en qualité de :
 Courtier : % (de Chiffre d'Affaires)
 Noms des Compagnies :
 Agent général : % (de Chiffre d'Affaires)
 Nom de la principale Compagnie :
 Mandataire d'Intermédiaire d'Assurances* : % (de Chiffre d'Affaires)
 Nom de l'Intermédiaire principal :
 Mandataire de la compagnie d'assurance non agent* : % (de Chiffre d'Affaires)
 Nom de la Compagnie principale :
 Autre : % (de Chiffre d'Affaires)
 Précisez
 N° d'inscription à l'ORIAS :

* Joindre une copie du document contractuel vous liant à l'intermédiaire ou à la compagnie.

24. Veuillez préciser la part (en %) des produits d'assurance proposés par "l'entreprise" : En cas de création, veuillez répondre de manière prévisionnelle.

Produits d'assurance	Répartition en % de votre activité
Vie / Retraite	
Santé / Prévoyance / Emprunteur	
Multirisque habitation	
Automobile	
Domages / Risques Industriels	
Multirisque professionnelle (PME-PMI)	
Construction	
Transport de Marchandises	
Maritime	
Aviation	
Responsabilité civile	
Assurance crédit (hors assurance emprunteur et hors activité d'intermédiaire en opération bancaire)	
Caution	
Discothèque	
Risques spéciaux Précisez :	
Autres (à préciser)	
Total	100%

25. Avez-vous une clientèle privée dont le total des placements en assurance vie est supérieur à 500 000 € ? Oui Non

26. Facturez-vous de façon distincte des prestations d'audit et /ou de conseil en assurance ? Oui Non

Dans l'affirmative, veuillez nous indiquer le montant des honoraires perçus : €

27. Facturez-vous des honoraires de conseil en prévention ? Oui Non

Dans l'affirmative, veuillez nous indiquer le montant des honoraires perçus : €

28. Avez-vous une délégation de souscription, de gestion de sinistre ou de contrat d'assurance délivrée par une compagnie d'assurance ? Oui Non

Dans l'affirmative, veuillez compléter le tableau suivant et nous adresser une copie de vos conventions.

Nature de la délégation	Répartition du chiffre d'affaires en %
Souscription	
Gestion de contrats d'assurance	
Gestion de sinistres	

29. Pratiquez vous le courtage de réassurance ? Oui Non

Dans l'affirmative, veuillez répondre aux questions suivantes :

a) Quelles sont les branches d'activités concernées (vie, auto, risque industriel...) :

b) Répartition de l'activité de courtage de réassurance par rapport à l'assurance directe :

Assurance Directe	
Réassurance en traité	
Réassurance facultative	
Total	100%

30. Avez-vous une Garantie Financière en cours pour l'activité d'Intermédiaire d'assurance ? Oui Non

Si oui, veuillez nous préciser :

Le nom de la Compagnie :

Le montant de la garantie :

L'échéance de votre contrat :

Si non, et si l'entreprise n'est pas en création, veuillez nous en préciser les raisons puisqu'il s'agit d'une obligation légale :

31. Souhaitez-vous une étude de Garantie Financière pour votre activité d'intermédiaire d'Assurance (uniquement) ? Oui Non

Dans l'affirmative, veuillez répondre aux questions suivantes :

a) Un dirigeant, associé ou employé a-t-il fait l'objet de poursuites pénales, d'investigations judiciaires ou d'une procédure de faillite dans l'exercice de ses fonctions ? Oui Non

Dans l'affirmative, veuillez préciser :

b) "L'entreprise" a-t-elle déjà subi une perte en raison de fraude, détournement ou malversation d'un dirigeant, associé ou employé au cours des 5 dernières années ? Oui Non

Dans l'affirmative, veuillez préciser :

c) Etes-vous actuellement sous le coup d'une mise en demeure, par un ou plusieurs assureurs, pour des cotisations encaissées par "l'entreprise" et non reversées ? Oui Non

Dans l'affirmative, veuillez préciser :

d) Montant annuel d'encaissement :

Montant annuel des encaissements pour lesquels vous avez reçu d'une entreprise d'assurance un mandat écrit* vous chargeant expressément de l'encaissement des primes et/ou du règlement des sinistres.	€
Si vous avez demandé une extension de la garantie financière pour vos mandataires, merci de nous préciser si ces mandats sont étendus à vos mandataires : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	€
Montant annuel des encaissements sans mandat.	

* En cas de mandats écrits d'encaissement délivrés par une ou plusieurs compagnies, veuillez nous transmettre une copie de vos mandats.

e) Un de vos mandats d'encaissement a-t-il déjà été révoqué par une compagnie ? Oui Non

Dans l'affirmative, veuillez nous préciser le motif de la révocation :

f) Conservez-vous les fonds encaissés désignés à l'article L 512-7 du Code des assurances sur un compte professionnel ? Oui Non

2^{ème} PARTIE

ACTIVITES DE CONSEIL EN INVESTISSEMENTS FINANCIERS ET/OU DEMARCHAGE FINANCIER ET/OU TRANSACTION IMMOBILIERE SANS MANIEMENT DE FONDS

A ne compléter que si vous souhaitez une étude pour cette/ces activité(s)

32. Avez-vous adhéré à une association agréée par l'Autorité des Marchés Financiers ? Oui Non

Si oui, précisez laquelle :

33. Veuillez compléter le tableau suivant en indiquant par zone géographique le % de votre chiffre d'affaires conseil et/ou le démarchage financier pour la réalisation d'opérations sur des valeurs mobilières.

Types de valeurs mobilières		Noms des fournisseurs	France	Europe	Autre (précisez)
Placements monétaires (SICAV monétaires, DAT, livret A, PEL, OAT...)					
Produits de taux (obligations)					
FCPI / SCPI					
Placements en actions (y compris via SICAV, FCP, PEA, PERP...)	Cotées sur les marchés réglementés				
	Non Cotées				
Produits dérivés, options, hedge funds					
Autres valeurs mobilières	(Précisez) :				

Quel est le montant maximum investi par opération : €

Quel est le montant moyen investi : €

Certaines de ces valeurs sont-elles adossées à des produits d'assurance vie multisupports ? Oui Non

Si oui, quel est le % de chiffre d'affaires concerné : €

34. Préconisez-vous d'investir :

- Dans des valeurs mobilières par le moyen d'un emprunt bancaire ? Oui Non

- Dans des placements actions à capitaux garantis ? Oui Non

35. Pratiquez-vous le conseil et/ou le démarchage financier en ingénierie financière (montage et/ou démembrement de structures juridiques pour des clients dans le but de faire des placements) ? Oui Non

Dans l'affirmative, veuillez nous donner des détails sur votre activité d'ingénierie financière (type de montages, type de placements, pays concernés...) :

36. En cas de conseil en ingénierie financière, vous entourez-vous de professionnels du type avocats, notaires, experts-comptables ... ? Oui Non

37. Veuillez compléter le tableau suivant en indiquant par zone géographique le % de votre chiffre d'affaires conseil et/ou le démarchage financier pour la réalisation d'opérations sur des valeurs immobilières.

Types de valeurs immobilières	France	DOM-TOM	Autres (précisez)
De Robien / Besson			
Girardin / Paul			
Malraux / LMP / LMNP			
Demessine / ZRR ...			
Placements immobiliers non défiscalisants			

Quel est le montant maximum investi par opération : €

Quel est le montant moyen investi : €

38. Commercialisez-vous des opérations sur des produits d'assurance vie multisupports ? Oui Non

39. Avez-vous une clientèle dont le patrimoine est supérieur à 1 000 000 € ? Oui Non

40. Procédez-vous systématiquement à une analyse écrite de la situation financière de vos clients ? Oui Non

41. Suite à cette analyse, procédez-vous systématiquement à une proposition écrite présentant la ou les solutions les plus adaptées à la demande de vos clients ? Oui Non

Si non, veuillez nous préciser de quelle façon vous procédez :

42. "L'entreprise" indique t-elle systématiquement dans cette proposition écrite la motivation de ses conseils ? Oui Non

43. Avez-vous délivré la carte de démarchage financier à des mandataires non salariés ? Oui Non

44. "L'entreprise" s'assure t-elle que ses salariés n'ont pas fait l'objet d'une condamnation définitive pour l'une des infractions visées à l'article L 341-9 du Code Monétaire et Financier ? Oui Non

45. Souhaitez-vous une étude pour une Garantie Financière pour l'activité de transaction immobilière sans encaissement de fonds de tiers ? Oui Non

* Attention, la loi vous oblige à souscrire une garantie financière si vous exercez l'activité de transaction sur immeubles et fonds de commerce.

Dans l'affirmative, veuillez nous préciser les points suivants :

- a) Un dirigeant, associé ou employé a-t-il fait l'objet de poursuites pénales, d'investigations judiciaires ou d'une procédure de faillite dans l'exercice de ses fonctions au cours des 5 dernières années ? Oui Non

Dans l'affirmative, veuillez préciser :

- b) "L'entreprise" a-t-elle déjà subi une perte en raison de fraude, détournement ou malversation d'un dirigeant, associé ou employé au cours des 5 dernières années ? Oui Non

Dans l'affirmative, veuillez préciser :

3^{ème} PARTIE

ACTIVITES D'INTERMEDIAIRES EN OPERATIONS DE BANQUE ET/OU DEMARCHAGE BANCAIRE

A ne compléter que si vous souhaitez une étude pour cette/ces activité(s)

46. Pour le compte de quel(s) établissement(s) de crédit "l'entreprise" pratique t-elle l'activité d'Intermédiaire en Opérations de Banque et/ou de Démarchage Bancaire ?

47. Dans le cadre de votre activité d'Intermédiaire en Opérations de Banque et/ou de Démarchage Bancaire, des fonds du public sont-ils confiés à "l'entreprise" ? Oui Non

48. Dans le cadre de son activité d'Intermédiaire en Opérations de Banque et/ou de Démarchage Bancaire, "l'entreprise" :

- a) Se déplace t-elle au domicile ou sur le lieu de travail de ses clients ? Oui Non

- b) Utilise-t-elle des outils de communication de type internet ? Oui Non

Pièces à fournir :

Nous attirons votre attention sur le fait que votre dossier ne pourra être examiné qu'à réception de l'ensemble des pièces mentionnées ci-après :

- Curriculum Vitae du gérant (et co-gérant),
- Extrait K BIS,
- Dernier bilan ou bilan prévisionnel pour les sociétés en création,
- Statuts,
- Copie des attestations de Garantie RC Professionnelles et Garantie Financière (si la garantie est demandée) émanant de votre assureur actuel (excepté pour les créations d'entreprise).

Pour les Intermédiaires d'assurance :

- **Pour les courtiers ou agents d'assurance** : Copie du livret de stage de niveau 1 du gérant ou attestation de fonction en tant que cadre ou dirigeant d'une société de courtage ou d'une compagnie d'assurance,
- **Pour les mandataires** : les documents mentionnés ci-dessus, ou un justificatif de leur formation ou expérience dans les domaines d'assurance pratiqués,
- Copie des conventions de délégation de souscription et/ou de gestion (si nécessaire),
- Copie des mandats d'encaissement (si nécessaire).
- Copie du document contractuel vous liant à l'intermédiaire ou à la compagnie si vous êtes mandataire.

Je soussigné, déclare :

- être autorisé à compléter le présent questionnaire pour le compte de l'ensemble des personnes souhaitant être assurées ;
- que mes réponses sont, à ma connaissance, conformes à la vérité et que je n'ai pas caché de circonstances quelconques qui auraient dû être communiquées à la Compagnie.

Nom de la personne ayant la qualité pour engager "l'entreprise"

Fait à Le Signature :

A retourner à : QBE France - 12 Place Vendôme - 75001 PARIS ou muriel.gueguen@fr.qbe.com

Toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive, toute omission ou déclaration inexacte par le Proposant de circonstances du risque connues de lui, entraîne l'application suivant le cas, des sanctions prévues aux articles L 113-8 et L 113-9 du Code des assurances. Le présent questionnaire est la base servant à la souscription du ou des contrats et sera réputé faire partie intégrante du futur contrat d'assurance et des éventuelles Garanties Financières.

LOI INFORMATIQUE ET LIBERTE : L'assuré peut demander communication ou rectification de toute information le concernant et figurant sur tout fichier à l'usage des sociétés, de leurs mandataires, des réassureurs et des organismes professionnels. Ce droit prévu par la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, peut être exercé en prenant contact avec QBE France, 12 Place Vendôme - 75001 Paris.