

Assurance Responsabilité Professionnelle Des Experts-Comptables & Commissaires aux Comptes

QUESTIONNAIRE

1. ASSURES

1. Nom(s) ou Raison(s) sociale(s) de l'ensemble des entités à assurer :
 - a. Souscripteur du contrat :
 - b. Autres entités à assurer :
2. Adresse(s) du/des Assuré(s) :
3. Date de début d'activité :
4. Effectif total moyen en France, y compris intérimaires :
5. Veuillez fournir les informations suivantes sur :
 - a. les experts-comptables non salariés exerçant dans la société, et
 - b. les experts-comptables salariés inscrits au tableau de l'Ordre, dans la mesure où vous souhaitez assurer leur responsabilité civile personnelle :

Nom	Prénom	Numéro	Date d'inscription
		Au tableau de l'Ordre	

2. REVENUS

Veillez préciser les honoraires perçus :

Missions	Exercice passé	Exercice en cours	Estimation pour le prochain exercice
en France			
au Royaume-Uni			
aux USA/Canada			
Pays autres que ci-dessus			
TOTAL			

Montant des honoraires perçus auprès de votre client le plus important :

3. ACTIVITES

Veillez indiquer la répartition de vos honoraires pour l'exercice passé :

Activité	%
- Expertise Comptable	
- Commissariat aux Comptes	
- Conseil / consultant en informatique	
- Conseil / consultant dans d'autres domaines	
Autre, précisez :	

a. Le champ ou l'importance de vos activités ont-ils été modifiés du fait notamment de fusions, acquisitions ou cessions ces cinq dernières années ? Oui Non
 Dans l'affirmative veuillez fournir les détails de ces opérations (1).

b. Anticipez- vous un changement important dans vos activités dans les douze mois à venir ?
 Dans l'affirmative veuillez préciser ci-après (1). Oui Non

c. Dans votre activité de Commissaire aux Comptes le cas échéant, avez-vous pour client des sociétés cotées en bourse, ou dont une ou plusieurs des filiales seraient cotées en bourse, que ce soit en France ou à l'étranger ? Oui Non

Dans l'affirmative, veuillez indiquer le pourcentage de vos revenus en tant que Commissaire aux Comptes découlant de vos activités avec ces clients : %.

Veuillez indiquer vos cinq clients les plus importants cotés en bourse :

Nom	Pays

4. ANTECEDENTS

a. Le souscripteur est-il actuellement assuré ? Oui Non

Dans l'affirmative, veuillez préciser :

Nom de la compagnie d'assurance :

Date de renouvellement :

Montant de garantie :

Franchise :

b. Le risque a-t-il fait l'objet d'un refus, d'une résiliation ? Oui Non
 Dans l'affirmative, veuillez indiquer le motif ci-après (1).

c. La responsabilité civile des personnes désignées en 1. ci-avant a-t-elle été mise en cause ces cinq dernières années ? Oui Non

Dans l'affirmative, précisez les dates, causes, circonstances, montants réclamés et conséquences financières de ces mises en cause (1).

d. Avez-vous connaissance de circonstances dont on pourrait raisonnablement penser qu'elles vont amener des réclamations à l'encontre des personnes désignées en 1. ci-avant, et qui seraient susceptibles d'être couvertes par l'assurance ? Oui Non
 Dans l'affirmative, veuillez détailler (1).

5. ASSURANCE SOUHAITEE

5.1 Pour vos activités d'expertise comptables

Quel montant de garantie souhaitez-vous ?

- Option 1 : 500 000 € par sinistre et 1 000 000 € par année d'assurance
- Option 2 : 750 000 € par sinistre et 1 000 000 par année d'assurance
- Option 3 : 1 500 000 € par sinistre et par année d'assurance
- Autre, précisez :

Quel montant de franchise par sinistre envisagez-vous de conserver à votre charge ?

- Option a : 750 € par sinistre
- Option b : 1 500 € par sinistre
- Option c : 3 000 € par sinistre
- Autre, précisez :

5.2 Pour vos activités de commissaire aux comptes, s'il y a lieu, souhaitez-vous l'étude d'une garantie en excédant des montants de garanties souscrit par la CNCC. Oui Non

Si oui, pour quel montant ? :

Toute réticence ou déclaration intentionnellement fausse, 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 contrat, et sera réputé faire partie intégrante du futur contrat d'assurance.

Je soussigné, déclare

- être autorisé à compléter le présent questionnaire pour le compte de l'ensemble des personnes souhaitant être l'objet de la couverture ; et
- 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.

FAIT A

LE

200

Nom :

Titre :

Société :

Signature :

(1) Sont à fournir en annexe au présent questionnaire toute information détaillée qui n'aurait pu trouver sa place dans les espaces laissés libres