

"RESPONSABILITÉ CIVILE DES ENTREPRISES"

FORMULAIRE DE DECLARATION DU RISQUE

SYMPHONIE

Conformément à l'article 27 de la loi du 6 Janvier 1978 N° 78.17 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le proposant peut demander à l'assureur, communication, rectification de toute information le concernant qui figurerait sur tout fichier à usage de la société.

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	Date d'effet : Echéance Annuelle Périodicité : Annuelle <input type="checkbox"/> Semestrielle <input type="checkbox"/> Durée :
--	---

1. PROPOSANT *Sera le preneur d'assurance si le contrat est souscrit

1.1 **Nom** (ou raison sociale et forme juridique) **Adresse**

Code NAF (ex APE) :

Adresse du site internet :

1.2 **Date de création ou début d'activité**

1.3 **Groupe industriel ou financier d'appartenance** nom/adresse/date d'entrée dans le groupe.....

1.4 **Identification de vos filiales** (si celles-ci doivent être assurées par le futur contrat, **joindre pour chacune d'entre elles**, une note de présentation, répondant aux questions du présent formulaire de déclaration du risque)

Nom (ou raison sociale et forme juridique)	Adresse
.....
.....
.....
.....
.....

1.5 **Certification - obtenue :** **date d'obtention :**

en cours d'obtention : **date prévue :**

sur quelle partie de votre activité ?

3. MOYENS HUMAINS

	Nombre	Qualification	Nature des contrats
principaux responsables			
personnel technique			
personnel administratif			
autre personnel			

Rémunération du personnel (montant total des sommes figurant sur la déclaration annuelle des données sociales -DASS 1 -)

4. ACTIVITÉS

4.1 Description précise des activités du proposant :

.....

Modifications pendant la période décennale écoulée ? OUI NON

Si OUI, préciser :

.....

Prestation intellectuelle uniquement ou activité de bureau d'études de conception sans que la réalisation matérielle soit effectuée, donnée en sous-traitance et/ou facturée par vous ? OUI NON

Si OUI, préciser :

.....

4.2 - Montant du chiffre d'affaires réalisé :

	FRANCE	exportations hors USA/CANADA	USA/Canada
Exercice précédent			
Exercice en cours			
Prévisions pour le prochain exercice			

Principaux pays destinataires des exportations (y compris exportations indirectes connues vers USA/Canada) :

4.3 Activité d'exportation USA/Canada :

Nature des produits exportés :

.....

Présence de warnings pour les produits exportés : OUI NON

Par qui sont ils rédigés ?

.....

Présence de bureaux de commercialisation : OUI NON

Nombre et situation géographique.....

.....

4.4 Activité de commerce ou prestation de service « en ligne » :

vendez vous des produits et/ou effectuez vous des prestations de service à partir d'un site Internet ?

OUI NON

Quel produit et/ou quelle prestation :?.....

.....

pour quelle part de votre chiffre d'affaires ?

description des moyens de protection des paiements et de la confidentialité :

.....

4.5 L'entreprise a t'elle fait l'objet d'une procédure de redressement judiciaire : OUI NON

date du jugement

durée de la procédure.....

situation actuelle.....

4.6 Travaux chez les clients OUI NON

- de construction

- de pose et d'installation

- d'entretien et/ou de réparation

- de service après vente

4.7 Des biens meubles ou immeubles appartenant à autrui font-ils directement l'objet de la

prestation contractuelle du proposant ? OUI NON

nature et valeur de ces biens :

.....

4.8 Produits livrés

Une plaquette publicitaire, une documentation technique ou tout autre moyen d'information sur vos produits peut être transmis à l'assureur afin de compléter son appréciation du risque.

4.4.1 Nature des produits :

Liste des produits ou types de produits	Intervention du proposant * (préciser)	Destination technique des produits	Chiffre d'affaires annuel

* en qualité de : concepteur et/ou fabricant ou grossiste ou détaillant ou importateur ou sous-traitant ou autre

4.8.1 Principaux clients :

Nom des clients	Nature de la prestation

S'agit-il d'une clientèle spécialisée ? OUI NON

Si oui, dans quel domaine

Existe-t-il des cahiers des charges ou des conventions types *? OUI NON

Vos contrats contiennent-ils des clauses extensives ou limitatives de responsabilité ou des clauses de renonciation à recours* ? OUI NON

* Si OUI, préciser (joindre des exemples)

.....
.....

4.8.2 Produits non fabriqués par le proposant - principaux fournisseurs :

Nom	nature des produits	pays d'origine

4.8.3 Produits fabriqués par le proposant : principaux

fournisseurs de matières premières ou produits semi-ouvrés :

Nom	nature des produits	pays d'origine

4.8.4 Conditions de fabrication ou de conditionnement :

- Mise en place de contrôles OUI NON

Si OUI, à quel stade du process

Vérification par un organisme extérieur habilité ? OUI NON

Existe-t-il un service interne de contrôle de qualité ? OUI NON

Matérialisation de la vérification ou du contrôle OUI NON

Si OUI, nature (poinçon, label, autre...)

.....

.....

- Retrait des produits : mise en place

. d'un plan de "retrait des produits" (en fournir un exemplaire) OUI NON

. d'une cellule de crise permanente ou occasionnelle OUI NON

. nom et fonction du responsable :

- Traçabilité des produits : OUI NON

Si OUI, sous quelle forme ?

4.8.5 Conditionnement et emballage des produits OUI NON

Les produits sont-ils accompagnés d'instructions et préconisations d'emploi de documents techniques et/ou d'entretien ? OUI NON

spécifiques pour les produits exportés aux USA/Canada OUI NON

Par qui sont-ils rédigés et/ou traduits

4.9 Le proposant fait-il appel à des sous-traitants OUI NON

Quels sont ses critères de sélection ?

pour quel % de son chiffre d'affaires

Est-il effectué des contrôles sur le travail des sous-traitants ? OUI NON

Quelle est la nature des activités sous-traitées :

4.10 Recours - fournisseurs/sous traitants

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

Le proposant vérifie-t-il que les fournisseurs et les sous-traitants sont couverts par un contrat d'assurance R.C. Exploitation et après Livraison/Après Travaux OUI NON

5. ANTÉCÉDENTS DU RISQUE

Pour chacune des **CINQ dernières années**, remplir le tableau ci-dessous

Année	Nombre de réclamations	Montant des sinistres réglés	Montant des sinistres en suspens	Montant total

Pour tout sinistre d'un montant supérieur à 1.525 EUR, donner les détails sur la nature et les circonstances du ou des sinistres par une note que vous joindrez au présent formulaire.

mesures prises pour éviter le renouvellement de sinistres de même nature que ceux déjà survenus ? OUI NON

Le proposant a-t-il connaissance d'autres événements ou circonstances pouvant donner lieu dans l'avenir à la mise en jeu de l'éventuel contrat ? OUI NON

Si oui, fournir les détails :

Nombre d'accidents du travail ou maladie professionnelles depuis cinq ans :

6. SITUATION D'ASSURANCE

6.1 Assureur actuel : nom - N° de contrat :

6.2 Étiez-vous assuré pour les risques dont vous demandez la couverture ? OUI NON
Si NON, pourquoi ?

6.3 Étiez-vous titulaire d'un contrat de même nature ayant fait l'objet, de la part du précédent assureur, d'une résiliation au cours des 12 derniers mois :
▪ pour sinistre OUI NON
▪ pour non paiement de prime OUI NON

6.4 Motifs du changement d'assureur :

Nous vous remercions du soin apporté à remplir ce formulaire et à le compléter suivant vos propres besoins

Vous certifiez exactes les déclarations du présent formulaire qui pourront constituer la base d'un contrat d'assurance et reconnaissez avoir connaissance du texte des articles L. 113-8 et L. 113-9 du Code des assurances repris ci-après.

Vous vous engagez à nous déclarer tout élément susceptible de modifier notre appréciation du risque et qui surviendrait postérieurement à la remise du présent formulaire, notamment tout événement susceptible de mettre en jeu les garanties de l'éventuel contrat.

Fait à le

Signature du Courtier, apporteur de l'affaire :

**Faire précéder la signature de "lu et approuvé"
et apposer le cachet du proposant**

Extraits du Code des Assurances

Article L. 113.8

Indépendamment des causes ordinaires de nullité et sous réserve des dispositions de l'article L.132.26, le contrat d'assurance est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'Assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'Assuré a été sans influence sur le sinistre.

Le primes payées demeurent alors acquises à l'Assureur, qui a droit au paiement de toutes les primes échues à titre de dommages et intérêts.

PARTIE RÉSERVÉE A L'INTERMÉDIAIRE

. Connaissez vous personnellement le Proposant ?
. Si oui, depuis combien de temps ?.....

ALe

Article L.113.9

L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'Assuré dont la mauvaise foi n'est pas établie n'entraîne pas la nullité de l'assurance.

Si elle est constatée avant tout sinistre, l'Assureur a le droit de maintenir le contrat, moyennant soit une augmentation de prime acceptée par l'Assuré, soit de résilier le contrat dix jours après notification adressée à l'Assuré par lettre recommandée, en restituant la portion de la prime payée pour le temps ou l'assurance ne court plus.

Dans le cas où la constatation n'a lieu qu'après un sinistre, l'indemnité est réduite en proportion du taux des primes payées par rapport au taux des primes qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.

OUI NON

Signature du Courtier, Apporteur de l'affaire