

Responsabilité Civile Activités de Services

Intermédiaire : Assurances Eric ECKERT - 17 AVde la République 68000 COLMAR

Code de l'intermédiaire : 5R0120 Code Orias : 08 041 365

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 : _____ E-mail : _____

2. Déclaration des activités exercées

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

Joindre une plaquette commerciale et/ou préciser l'adresse de votre site internet.

2.2 Depuis quand exercez-vous les activités déclarées ? _____

3. Renseignements généraux relatifs à l'entreprise

3.1 Catégorie juridique : _____

3.2 Numéro de SIRET ou de Registre du Commerce et des Sociétés (R.C.S.) : _____

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

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

3.4 Les installations de votre entreprise sont-elles soumises à classement par les autorités administratives, en application des lois relatives à la protection de l'environnement ? oui non
Si « oui », fournir obligatoirement copie de l'arrêté préfectoral.

3.5 Votre entreprise est-elle certifiée ? oui non
Si « oui », préciser 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	Âge	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⁽²⁾

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

4. Précisions sur l'exercice des activités

4.1 Typologie de votre clientèle

- Caractériser votre clientèle (particuliers, PME-PMI, grandes entreprises) : _____

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

4.2 Effectuez-vous des prestations sur des biens remis par vos clients ? oui non

Si « oui », préciser :

- le lieu (dans vos locaux ou chez vos clients) : _____

- le type de prestation exécutée : _____

- la nature des biens remis (documents ou autres) _____

⁽²⁾ 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.

- leur valeur unitaire dans vos locaux : _____ EUR chez les clients : _____ EUR
 - leur valeur globale dans vos locaux : _____ EUR chez les clients : _____ EUR
 - le montant estimé des dommages immatériels consécutifs pouvant en résulter _____
 - les moyens éventuellement utilisés pour leur manutention : _____
-
-
-

4.3 Engagements contractuels particuliers

- Êtes-vous amené :
 - à accepter des aggravations contractuelles de votre responsabilité ? oui non
 - à bénéficier de décharges ou de transferts 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.**

4.5 Relations avec d'autres intervenants

- Faites-vous appel à d'autres intervenants ? oui non
- Si « oui », préciser lesquels : _____
- leurs spécialités : _____
- leurs modalités d'intervention (par exemple, en qualité de sous-traitant) : _____
- le chiffre d'affaires hors taxes correspondant : _____

4.6 Étendue territoriale de vos activités

- Êtes-vous amené à travailler hors de France ? oui non
- Si « oui », indiquer dans quels pays et la part (en %) représentée dans le chiffre d'affaires : _____
-

4.7 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

- Garantie de base : Responsabilité Civile Exploitation, Défense Pénale et Recours Suite à Accident
- Extension de Garantie selon spécificité de l'activité exercée :
 - Responsabilité Civile Après exécution de travaux ou de prestations et/ou de livraison de produits,
 - Responsabilité Civile Dommages subis par les biens remis en vue de l'exécution d'une prestation,
 - Responsabilité Civile Professionnelle.

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 », donner 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 », préciser : _____

7. Caractéristiques générales du contrat - Signatures

Date d'effet souhaitée : _____ Date de 1^{er} 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 L 113-8 (nullité du contrat) et L 113-9 (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. Elles pourront aussi être utilisées, sauf opposition de votre part, dans un but de prospection pour les produits distribués par le groupe Allianz en France et/ou par le cabinet dont le nom et l'adresse figurent sur le présent document (assurances, produits bancaires et financiers, services). 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 soit en adressant votre demande à Allianz - Informatique et Libertés - Case courrier BS - 20 place de Seine - 92086 Paris La Défense Cedex, soit par fax au 01 30 68 72 51.

Fait à _____ le _____

Signature du Proposant

Signature et cachet de l'Intermédiaire