Alyance Conseils
COURTAGE EN ASSURANCES IMMOBILIÈRES

Questionnaire de risque RC professionnelle

DÉCLARATION DES RISQUES · RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE – TOUTES ACTIVITÉS

Questionnaire de recueil des informations pour l'assurance responsabilité civile professionnelle et d'exploitation de votre entreprise. Ce formulaire est confidentiel et traité dans le cadre de votre dossier Alyance Conseils. Merci de répondre à toutes les questions avec soin.

*Les questions marquées d'un * sont obligatoires. Ce document se remplit directement à l'écran (Adobe Acrobat Reader, Aperçu…).*

Important : seules les activités décrites dans ce questionnaire seront couvertes par votre contrat.

Décrivez précisément toutes vos activités, y compris secondaires ou occasionnelles. Pour les activités du bâtiment soumises à l'assurance décennale, utilisez notre questionnaire RC décennale.

1 L'entreprise

Raison sociale / nom commercial *

N° SIREN *

Forme juridique *

- ○ Micro-entreprise
- ○ Entreprise individuelle
- ○ EURL
- ○ SARL
- ○ SASU
- ○ SAS
- ○ Association
- ○ Autre :

Situation de l'entreprise *

- ○ En activité
- ○ En cours de création
- ○ Reprise d'une entreprise existante

Date de création (ou prévue) *
JJ/MM/AAAA

Code NAF / APE

Site internet

Adresse du siège *
Adresse, code postal et ville

Nom du dirigeant *

Prénom du dirigeant *

Date de naissance
JJ/MM/AAAA

El Réjane LASPRESES · ORIAS n° 190 07 927 (www.orias.fr) · contact@alyance-conseils.fr

Assuré en RCP conformément aux articles L. 512-6 et L. 512-7 du Code des assurances : l'entreprise dispose d'une couverture en Responsabilité Civile Professionnelle conforme aux exigences légales et réglementaires en vigueur, couvrant ses activités de courtage en assurance.

Email * **Téléphone ***

2 Vos activités

> Bon à savoir : tout changement ou ajout d'activité doit nous être signalé pour être couvert.

Secteur d'activité *
Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Commerce (vente de produits)
- ☐ Services aux entreprises
- ☐ Profession libérale réglementée
- ☐ Informatique et numérique
- ☐ Formation et enseignement
- ☐ Événementiel, loisirs, sport
- ☐ Industrie et fabrication
- ☐ Artisanat (hors bâtiment)
- ☐ Services aux particuliers
- ☐ Conseil et prestations intellectuelles
- ☐ Bien-être et soins non médicaux
- ☐ Hôtellerie, restauration, tourisme
- ☐ Transport et logistique
- ☐ Agriculture et paysage
- ☐ Autre :

Description détaillée de vos activités *
Nature exacte des prestations ou produits, type de clientèle, méthodes de travail…

Activité principale *

Répartition du chiffre d'affaires par activité :

	Activité	Part du CA (%)
Activité 1		
Activité 2		
Activité 3		
Activité 4		

Votre profession est-elle réglementée (ordre, agrément, carte professionnelle, assurance obligatoire) ? *

- ○ Oui
- ○ Non

Si oui, organisme de tutelle, n° d'agrément ou de carte professionnelle, montant de garantie imposé

Diplômes, qualifications et expérience du dirigeant *
Intitulé, année, nombre d'années d'expérience dans l'activité

El Réjane LASPRESES · ORIAS n° 190 07 927 (www.orias.fr) · contact@alyance-conseils.fr
Assuré en RCP conformément aux articles L. 512-6 et L. 512-7 du Code des assurances : l'entreprise dispose d'une couverture en Responsabilité Civile Professionnelle conforme aux exigences légales et réglementaires en vigueur, couvrant ses activités de courtage en assurance.

3 Nature des risques

Intervenez-vous dans les locaux de vos clients ou chez des particuliers ? *

○ Oui ○ Non

Des biens vous sont-ils confiés (véhicules, matériel, objets, marchandises, animaux…) ? *

○ Oui ○ Non

Si oui, nature des biens confiés

Valeur maximale confiée (€)

Fabriquez-vous, transformez-vous, importez-vous ou vendez-vous des produits ? *

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Fabricant
- ☐ Transformateur
- ☐ Importateur (hors Union européenne)
- ☐ Revendeur / distributeur
- ☐ Produits sous votre propre marque
- ☐ Non concerné

Si oui, nature des produits

Recevez-vous du public ou des clients dans vos locaux ? *

○ Oui ○ Non

Si oui, nombre moyen de personnes accueillies par jour

Vos prestations concernent-elles des enfants ou des personnes vulnérables ? *

○ Oui ○ Non

Conseillez-vous vos clients sur des décisions financières, juridiques, techniques ou de santé ? *

Une erreur de conseil peut causer un préjudice financier important à votre client.

○ Oui ○ Non

Traitez-vous des données personnelles ou confidentielles de vos clients ? *

○ Oui ○ Non

Utilisez-vous, dans le cadre de votre activité : *

Plusieurs réponses possibles.

- ☐ Véhicules pour transporter des clients
- ☐ Engins ou machines
- ☐ Drones
- ☐ Travaux par points chauds (soudure, découpe…)
- ☐ Produits dangereux ou inflammables
- ☐ Aucun

Réalisez-vous une partie de votre activité à l'étranger ? *

Y compris exportation de produits.

- ☐ Non
- ☐ Oui, dans l'Union européenne
- ☐ Oui, hors Union européenne
- ☐ Oui, aux États-Unis ou au Canada

El Réjane LASPRESES · ORIAS n° 190 07 927 (www.orias.fr) · contact@alyance-conseils.fr
Assuré en RCP conformément aux articles L. 512-6 et L. 512-7 du Code des assurances : l'entreprise dispose d'une couverture en Responsabilité Civile Professionnelle conforme aux exigences légales et réglementaires en vigueur, couvrant ses activités de courtage en assurance.

Confiez-vous des travaux ou prestations en sous-traitance ? *

○ Oui ○ Non

Si oui, prestations sous-traitées et part du chiffre d'affaires (%)

4 Chiffres et effectif

CA HT de l'année N-1 (€) *

CA HT prévisionnel de l'année (€) *

Part du CA réalisée à l'export (%)

Effectif salarié *
Hors dirigeant

Nombre de clients par an

Montant moyen d'une prestation (€)

Montant de votre plus important contrat ou marché (€)

5 Vos locaux

Type de locaux *

☐ Bureau ☐ Commerce / boutique ☐ Atelier
☐ Entrepôt ☐ Domicile du dirigeant ☐ Pas de local fixe

Adresse des locaux (si différente du siège)

Surface (m²)

Vous êtes

○ Propriétaire ○ Locataire ○ Occupant à titre gratuit ○ Sans objet

6 Antécédents d'assurance et sinistralité

Êtes-vous déjà assuré(e) en responsabilité civile professionnelle ? *

○ Oui ○ Non

Assureur actuel

N° de contrat

Cotisation annuelle actuelle (€)

Date d'échéance
JJ/MM/AAAA

Avez-vous été résilié(e) par un assureur au cours des 36 derniers mois ? *

○ Oui, pour non-paiement ○ Oui, pour sinistralité
○ Oui, pour un autre motif ○ Non

El Réjane LASPRESES · ORIAS n° 190 07 927 (www.orias.fr) · contact@alyance-conseils.fr
Assuré en RCP conformément aux articles L. 512-6 et L. 512-7 du Code des assurances : l'entreprise dispose d'une couverture en Responsabilité Civile Professionnelle conforme aux exigences légales et réglementaires en vigueur, couvrant ses activités de courtage en assurance.

Avez-vous déclaré des sinistres ou reçu des réclamations au cours des 5 dernières années ? *

○ Oui ○ Non

	Date	Nature du sinistre ou de la réclamation	Montant (€)	En cours / clos
N° 1				
N° 2				
N° 3				
N° 4				

Avez-vous connaissance d'un fait ou d'une réclamation pouvant engager votre responsabilité ? *

○ Oui ○ Non

L'entreprise ou son dirigeant a-t-il fait l'objet d'une procédure collective (sauvegarde, redressement, liquidation) ? *

○ Oui ○ Non

Précisions éventuelles

7 Vos besoins

Garanties souhaitées *

Plusieurs réponses possibles.

☐ Responsabilité civile d'exploitation
☐ Responsabilité civile professionnelle (erreurs, fautes, omissions)
☐ Responsabilité civile après livraison / produits
☐ Dommages aux biens confiés
☐ Dommages immatériels non consécutifs
☐ Défense pénale et recours
☐ Protection juridique professionnelle
☐ Cyber-risques (atteinte aux données)
☐ Autre :

Montant de garantie souhaité par sinistre

○ 300 000 € ○ 500 000 € ○ 1 000 000 €
○ 2 000 000 € ○ Plus de 2 000 000 € ○ Sans préférence

Montant minimal imposé par un client, un marché ou un ordre professionnel

Le cas échéant, précisez le montant et l'organisme qui l'impose

Niveau de franchise souhaité

○ Franchise basse (cotisation plus élevée) ○ Franchise élevée (cotisation réduite)
○ Sans préférence

Exigences spécifiques

Attestation nominative pour un client, extension de garantie particulière…

El Réjane LASPRESES · ORIAS n° 190 07 927 (www.orias.fr) · contact@alyance-conseils.fr
Assuré en RCP conformément aux articles L. 512-6 et L. 512-7 du Code des assurances : l'entreprise dispose d'une couverture en Responsabilité Civile Professionnelle conforme aux exigences légales et réglementaires en vigueur, couvrant ses activités de courtage en assurance.

Date d'effet souhaitée *
JJ/MM/AAAA

Budget annuel envisagé (€ TTC)

Fractionnement *

- ○ Mensuel
- ○ Trimestriel
- ○ Semestriel
- ○ Annuel

Mode de paiement souhaité *

- ○ Prélèvement automatique
- ○ Autre :

8 Documents à nous transmettre

Voici la liste des documents à nous faire parvenir pour l'étude de votre demande d'assurance :

- ☐ Extrait Kbis ou avis de situation Sirene de moins de 3 mois
- ☐ Pièce d'identité du dirigeant
- ☐ Diplômes, agréments ou carte professionnelle (profession réglementée)
- ☐ Attestation d'assurance RC professionnelle actuelle
- ☐ Relevé de sinistralité des 5 dernières années délivré par votre assureur
- ☐ Présentation de l'activité : plaquette, site internet, conditions générales de vente ou modèle de contrat client
- ☐ Bénéficiaires effectifs

Par email : contact@alyance-conseils.fr

EI Réjane LASPRESES · ORIAS n° 190 07 927 (www.orias.fr) · contact@alyance-conseils.fr
Assuré en RCP conformément aux articles L. 512-6 et L. 512-7 du Code des assurances : l'entreprise dispose d'une couverture en Responsabilité Civile Professionnelle conforme aux exigences légales et réglementaires en vigueur, couvrant ses activités de courtage en assurance.

9 Déclaration et signature

Je soussigné(e), représentant légal de l'entreprise, certifie l'exactitude et la sincérité des informations déclarées dans le présent questionnaire, qui servent de base à l'établissement du devis et du contrat d'assurance. Je reconnais que seules les activités déclarées seront garanties et je m'engage à informer le cabinet de toute modification (nouvelle activité, évolution du chiffre d'affaires, activité à l'étranger…).

Je reconnais avoir été informé(e) que toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle entraîne la nullité du contrat (article L113-8 du Code des assurances) et que toute omission ou déclaration inexacte peut entraîner une réduction des indemnités (article L113-9 du Code des assurances).

Les informations recueillies sont traitées par Alyance Conseils pour l'étude de votre demande et la gestion de votre contrat, conformément à notre fiche d'information et de conseil et à notre politique de confidentialité (www.alyance-conseils.fr).

Nom et prénom du souscripteur *

Fait à *

Le (JJ/MM/AAAA) *

Signature du souscripteur (manuscrite ou électronique)
précédée de la mention « Lu et approuvé, certifié exact »

El Réjane LASPRESES · ORIAS n° 190 07 927 (www.orias.fr) · contact@alyance-conseils.fr
Assuré en RCP conformément aux articles L. 512-6 et L. 512-7 du Code des assurances : l'entreprise dispose d'une couverture en Responsabilité Civile Professionnelle conforme aux exigences légales et réglementaires en vigueur, couvrant ses activités de courtage en assurance.