

**QUESTIONNAIRE D'ASSURANCE
DE RESPONSABILITE CIVILE
PROFESSIONNELLE**

I – LE PROPOSANT

Nom ou Raison Sociale et Forme Juridique

.....
.....

Situation géographique :

Boîte Postale :

Téléphone :

L'entreprise fait-elle partie d'un Groupe ? OUI NON

Si oui,

Nom et Pays d'origine :

II – DESCRIPTION DU RISQUE

2.1 – Que faites-vous ?

.....
.....
.....

2.2 – Comment s'exerce cette activité ?

.....
.....
.....
.....
.....

2.3 – Quels sont les moyens de contrôle de la qualité de la production ou des travaux avant la livraison ?

a) Contrôle interne :

b) Contrôle par organisme extérieur tel qu'APAVE VERITAS etc.

.....
.....

2.4 Nombre du personnel d'encadrement qualifié pour cette activité

Qualification et nombre d'années d'expérience

.....
.....
.....

2.5 Liste indicative des principaux clients

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2.6 Votre exploitation donne-t-elle lieu à la production de déchets, OUI NON

effluents ou fumées pouvant causer des dommages de pollution ?

Si OUI,

a) **quels sont les moyens de prévention mis en œuvre ?**

.....
.....
.....

b) **Quels sont les moyens d'évacuation ?**

.....
.....
.....

c) **Quels sont les zones d'évacuation ?**

.....
.....
.....

2.7 : Etes-vous amenés à exercer en dehors des locaux de votre entreprise ? OUI NON

Si OUI,

a) Livraison :

.....

b) Travaux neufs :

c) Travaux d'entretien :

2.8 : Ces travaux se font-ils par points chauds ? OUI NON

Si OUI,

Quels sont les moyens de prévention mis en œuvre ?

.....
.....
.....

2.9 : Valeur indicative des biens immobiliers appartenant à des tiers sur lesquels ou à proximité desquels vous intervenez :

.....
.....
.....

2.10 : Valeur indicative des biens immobiliers appartenant à des tiers sur lesquels ou à proximité desquels vous intervenez :

.....
.....
.....

2.11 : Existe-t-il des sous-traitants ?

OUI NON

Si OUI,

Quels sont leurs obligations ?

.....
.....
.....

2.12 : Pour les produits commercialisés, ou utilisés dans la production mais non fabriqués par le proposant :

a) Pays d'origine des principaux fournisseurs :

.....
.....

a) Le proposant est-il amené à souscrire des renonciations à recours contre certains fournisseurs ? OUI NON

III - IMPORTANCE DE L'ENTREPRISE

3.1 Effectif du personnel

3.2 Masse salariale

3.3 Chiffre d'affaire annuel

3.4 Répartition du chiffre d'affaire en pourcentage

IV – ANTECEDENTS DU RISQUE

4.1 Des clients vous ont-ils fait des réclamations au cours des deux dernières années ? OUI NON

Si OUI,

a) Le nombre de réclamations

b) Le coût de ces réclamations

4.2 Existe-t-il des faits, à votre connaissance, pouvant entraîner des réclamations ultérieures de vos clients ? OUI NON

Si OUI Lesquels ?

.....

V - ASSURANCES ANTERIEURES

5.1 Avez-vous déjà été assuré ?

OUI NON

Si OUI,

a) Nom de la Compagnie :

c) Pourquoi voulez-vous changer d'assureur ?

.....
.....
.....

Le proposant