

Responsabilité Civile Professionnelle des Bureaux d'Études et Sociétés d'Ingénierie Industrielle

Code de l'intermédiaire : _____ Code ORIAS : _____
 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 : _____ Email : _____

2. Déclaration des activités exercées

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

Le cas échéant, joindre une plaquette commerciale et/ou préciser l'adresse de votre site internet.

2.2 Depuis quand exercez-vous les activités déclarées ? _____

2.3 Précisez l'étendue de vos missions, le pourcentage représenté dans votre chiffre d'affaires, dont la part que vous faites sous-traiter :

• Conception	_____ %	dont sous-traitance :	_____ %
Etudes préliminaires (faisabilité technico-économique)			<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Avant-projet (sommaire ou détaillé)			<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Projet définitif (spécifications, plan d'exécution)			<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
• Assistance	_____ %	dont sous-traitance :	_____ %
Rédaction de documents (cahiers des charges, appels d'offres)			<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Choix des fournisseurs			<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Passation et suivi des commandes, contrôle des fournitures et matériels			<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Fourniture de matériels et d'équipements			<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
• Assistance Technique pour l'utilisation de matériels	_____ %	dont sous-traitance :	_____ %
Formation du personnel d'exploitation			<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Assistance technique après démarrage			<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Contrôle des résultats			<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Montage			<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
• Maintenance des matériels et équipements	_____ %	dont sous-traitance :	_____ %
• Assistance à la réalisation	_____ %	dont sous-traitance :	_____ %
Contrôle de la conformité de l'exécution			<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Direction, coordination des travaux			<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Assistance durant le montage, la mise en route, les essais, et la mise au point			<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Contrôle des résultats			<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

- 2.4 Ensemblier : précisez l'étendue de vos missions en qualité de maître d'œuvre :** _____ %
- Missions mentionnées au § 2.3 oui non
 - Travaux de construction oui non
Si "oui" précisez la part représentée dans le chiffre d'affaires _____ %
 - Fourniture de matériaux et d'équipements destinés à la construction oui non
Si "oui" précisez la part représentée dans le chiffre d'affaires _____ %
- 2.5 Dans le cadre d'un contrat « clés en mains » :** _____ %
- mise en route et essais de matériels, d'équipements et d'ouvrages industriels oui non
- 2.6 Marchés pour lesquels vous recevez mandat de représentation de votre client :** _____ %
- pour le choix des fournisseurs, la surveillance de la fabrication, du montage et de la mise en route oui non
 - pour la réception de matériels, d'équipements et d'ouvrages industriels oui non
 - pour la réception d'équipements et d'ouvrages de construction oui non
 - autres à préciser : _____
- 2.7 Autres missions non définies ci-avant, à préciser :** _____ %
- _____
- _____
- 2.8 Êtes-vous amené à concevoir :**
- des prototypes (1) oui non
 - des procédés nouveaux ou systèmes expérimentaux (2) oui non
- Si "oui" donnez quelques exemples de vos réalisations : _____
- _____
- _____

3. Précisions sur l'exercice des activités

3.1 Typologie de votre clientèle :

- Vous pouvez intervenir pour les secteurs :

Aéronautique et Spatial <input type="checkbox"/>	Protection incendie (systèmes et réseaux d'extinction) <input type="checkbox"/>	
Nucléaire <input type="checkbox"/>	Récupération de déchets <input type="checkbox"/>	Incineration de déchets <input type="checkbox"/>
Médical <input type="checkbox"/>	Construction <input type="checkbox"/>	Cokéfaction et raffinage <input type="checkbox"/>
Textile <input type="checkbox"/>	Mécanique <input type="checkbox"/>	Electrique et Electronique <input type="checkbox"/>
Agroalimentaire <input type="checkbox"/>	Pharmaceutique <input type="checkbox"/>	Chimie <input type="checkbox"/>
Autres <input type="checkbox"/> à préciser _____		

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

3.2 Description de vos projets en cours (nom du client, pays, secteur industriel concerné, etc.) :

4. Moyens de contrôle et essais

4.1 Votre entreprise possède-t-elle des équipements tels que : laboratoires d'analyse, ateliers de maquettes ou de modèles réduits ? oui non

Si "oui" précisez : _____

4.2 Votre entreprise est-elle dotée d'une organisation de contrôle qualité ? oui non

Si "oui" précisez la norme, le périmètre de certification, la date de certification, de son dernier renouvellement, ainsi que l'organisme certificateur : _____

4.3 Si votre entreprise passe des contrats « clés en mains » :

• Faites-vous systématiquement appel à des organismes spécialisés pour le contrôle des fabrications chez les fournisseurs et/ou sous-traitants ? oui non

Si "oui" précisez : _____

5. Renseignements généraux relatifs à l'entreprise

5.1 Catégorie juridique :

5.2 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 : _____

5.3 Code NAF : _____ **Date de création de l'entreprise :** _____

S'il s'agit d'une création de moins de 3 ans, joindre obligatoirement votre Business plan.

5.4 Adhères-vous à un groupement professionnel (syndicat, fédération, etc) ? oui non

Si "oui" lequel : _____

5.5 Faites-vous l'objet d'une qualification OPQIBI (3) ? oui non

Si "oui" précisez le domaine de qualification, la date d'obtention et du dernier contrôle : _____

5.6 Personnel, y compris chef d'entreprise et dirigeant

- Effectif total : _____
- Montant des salaires annuels bruts du dernier exercice _____ EUR
- Qualifications professionnelles des principaux responsables :

Identité	Âge	Fonction	Diplômes	Références professionnelles

5.7 Chiffre d'affaires (Hors Taxes) sur les 3 derniers exercices ou éléments prévisionnels en cas de création (4)

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

5.8 Engagements contractuels particuliers

- 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
- 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

En cas de réponse affirmative à l'une de ces 3 questions, fournir obligatoirement le ou les documents contractuels types.

5.9 Relations avec d'autres intervenants

Faites-vous appel à d'autres intervenants, hormis vos sous-traitants ? oui non
Si "oui", précisez lesquels : _____
leurs spécialités : _____
le chiffre d'affaires hors taxes correspondant : _____

- En ce qui concerne vos sous-traitants, exigez-vous toujours de leur part la production d'une attestation d'assurance en Responsabilité Civile Professionnelle oui non

5.10 Étendue territoriale de vos activités

Êtes-vous amené à accepter des contrats :

- soumis à des lois étrangères ? oui non
- conclus avec des clients situés hors des pays de l'Union Européenne ? oui non
- impliquant la création d'une structure juridique locale dans les pays de l'Union Européenne ? ... oui non

Si vous répondez "oui", à l'une de ces 3 questions, indiquez dans quels pays et la part (en %) représentée dans le chiffre d'affaires : _____

5.11 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 ?

6. Garanties pouvant être accordées

- Garanties de base : "Responsabilité Civile Exploitation, Défense Pénale et Recours Suite à Accident"
- Garanties complémentaires : "Responsabilité Civile Professionnelle des Bureaux d'Etudes et Sociétés d'Ingénierie Industrielle"

7. Antécédents du risque

7.1 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 : _____

7.2 Sinistres

- Au cours des 36 derniers mois, avez-vous fait l'objet de réclamations mettant en cause votre responsabilité civile ? oui non
Si "oui", donnez 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", précisez : _____

Caractéristiques générales du contrat - Signatures

Date d'effet souhaitée : _____ Date de 1^{re} 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 pax fax au 01.30.68.72.51.

Fait à _____ le _____
Signature du Proposant Signature et cachet de l'intermédiaire

- (1) Modèle original d'un objet destiné à être reproduit en série.
- (2) Techniques, procédures et/ou moyens n'ayant jamais été contrôlés ou vérifiés par des réalisations antérieures effectuées par vous-même ou par un tiers.
- (3) Organisme de qualification de l'Ingénierie.
- (4) On entend par chiffre d'affaires, 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.