



QBE

Assurance Responsabilité Professionnelle Ingénierie Industrielle et Conseil en Technologie (hors SSII)

Questionnaire

1 - ASSURES

1 - ASSURES

Nom(s) ou Raison(s) sociale(s) de l'ensemble des entités à assurer

- Souscripteur du contrat :
- Autres entités à assurer :
-
- Adresse(s) du/des Assuré(s) :
-
- Date de début d'activité :
- Numéro SIREN :
- Qualifications - certification - adhésion syndicale : Oui Non
Si oui, préciser :

2 - EFFECTIF

2 - EFFECTIF

Effectif total France, y compris intérimaires

- dont personnels qualifiés techniques :

Diplômes ou expériences des principaux responsables

| Nom | Diplômes et année d'obtention | Expérience dans la spécialité |
|-----|-------------------------------|-------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

3 - HONORAIRES

3 - HONORAIRES

Veillez préciser les honoraires facturés (ou estimés)

| Missions | Exercice passé | Exercice en cours | Prochain exercice |
|---|----------------|-------------------|-------------------|
| en France | | | |
| au Royaume-Uni | | | |
| aux USA/Canada | | | |
| Pays autres que ci-dessus (précisez) | | | |
| TOTAL | | | |

4 – ACTIVITES GENERALITES

4 - ACTIVITES GENERALITES

Veillez indiquer la répartition de vos honoraires

| Missions | % Honoraires |
|--|--------------|
| Etudes techniques <u>non suivies de réalisation par le proposant</u> | % |
| Etudes techniques <u>suivies de réalisation par le proposant</u> | % |
| Autres Missions (Conseil, Management de projet, Assistance technique, Détachement de personnel, Contrôle, Inspection) Si oui , préciser lesquelles | % |

Compléter le volet 4.1 ci-après

Compléter le volet 4.2 ci-après

Compléter le volet 4.3 ci-après

4.1 - ACTIVITES ETUDES SANS REALISATION

4.1 - ACTIVITES ETUDES SANS REALISATION

| Mission de conception | % Honoraires |
|---|--------------|
| Dont étude technique, établissement d'avant projet, de spécifications techniques, de devis, de projets définitifs | |
| Dont donné en sous traitance* | |
| Dont élaboration des documents d'adjudication en vue de la passation de marchés de travaux | |
| Dont donné en sous traitance* | |
| Dont élaboration de documents techniques à usage client (mise en route, maintenance, suivi des installations) | |
| Dont donné en sous traitance* | |
| * Dans le cas où, un ou plusieurs sous-traitants représenteraient chacun plus de 10 % de votre volume d'activité, merci de bien vouloir préciser pour chaque sous-traitant : - Nom, adresse et nature de la prestation sous-traitée : | |
| Type d'ouvrages, de procédés ou de matériels, objet de vos études (décrire) | |

4.2 - ACTIVITES ETUDES AVEC REALISATION

4.2 - ACTIVITES ETUDES AVEC REALISATION

| Missions d'études techniques suivies de réalisation par le proposant | % Honoraires |
|--|--------------|
| Mission de conception avec réalisation (fabrication, construction de matériel ou équipement sans opération de montage) | |
| Dont donné en sous traitance * | |
| Mission de conception avec réalisation, y compris les opérations de montage essais (opérations clés en main) | |
| Dont donné en sous traitance * | |
| Simple fourniture de matériel (achat et revente) | |
| Dont donné en sous traitance * | |
| * En cas de sous-traitance , merci de préciser la nature des travaux donnés en sous-traitance et dans le cadre de quelle mission: | |
| * Dans le cas où, un ou plusieurs sous-traitants représenteraient chacun plus de 10 % de votre volume d'activité, merci de bien vouloir préciser pour chaque sous-traitant : - Nom, adresse et nature de la prestation sous-traitée :..... | |
| Type d'ouvrages, de procédés ou de matériels, objet de vos études (décrire) | |

4.3 - ACTIVITES AUTRES

| Autres missions | % Honoraires |
|--|--------------|
| Conseil (étude préliminaire de marché, d'infrastructures, d'impact, de rentabilité, de faisabilité et conseils techniques) | |
| Audit / Conseil en gestion de projets | |
| Formation | |
| Détachement de personnel à des fins d'assistance technique si oui, préciser dans quels domaines ainsi que le niveau de qualification du personnel détaché : | |
| Management de projet | |
| Assistance technique | |
| Contrôle des coûts / estimation | |
| Ordonnancement Pilotage Coordination | |
| Gestion des contrats / achats / marchés | |
| Gestion documentaire | |
| Contrôle/ Inspection | |
| Expertise | |
| Sous-traitance : Tout ou partie des missions ci-dessus sont-elles données en sous-traitance : <div style="text-align: right;">Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/></div> | |
| Si oui merci de préciser lesquelles, ainsi que le % des Honoraires correspondants : | |
| Dans le cas où, un ou plusieurs sous-traitants représenteraient chacun plus de 10 % de votre volume d'activité, merci de bien vouloir préciser pour chaque sous-traitant : - Nom, adresse et nature de la prestation sous-traitée : | |
| Type d'ouvrages, de procédés ou de matériels objet de vos prestations (décrire) | |

4.3 - ACTIVITES AUTRES

4.4 - SECTEUR DE CLIENTELE

Veillez indiquer la répartition de vos honoraires

| Secteur de clientèle | % Honoraires | Principaux clients |
|---------------------------------|--------------|--------------------|
| Aéronautique / spatial | | |
| Matériel navigant | — | |
| Process | — | |
| Automobile | | |
| Véhicules et produits | — | |
| Process | — | |
| Chimie / Pétrochimie | | |
| Défense | | |
| Energies | | |
| Ferroviaire | | |
| Hydrocarbures (Process) | | |
| Mécanique | | |
| Nucléaire | | |
| Pharmacie | | |
| Produits | — | |
| Process | — | |
| Autres, précisez | | |

Valeur, description des missions et honoraires perçus au titre des 5 projets les plus importants sur lesquels ont porté vos missions au cours des 5 dernières années :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4.4 - SECTEUR DE CLIENTELE

4.5 - ACTIVITES – INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Contrôle des missions

Les missions exécutées sont-elles soumises avant et/ou en cours de réalisation de l'installation à un examen effectué par un organisme ou bureau de contrôle Oui Non

Si oui, veuillez préciser (quelles missions et par qui) :
.....
.....

Autres renseignements

Les ouvrages réalisés à partir des missions du proposant font-ils l'objet d'assurance « montage essai, tous risques chantier, garantie du constructeur » Oui Non

Si oui, veuillez préciser (pour quels ouvrages et la nature de la garantie mise en place)
.....
.....

Le proposant effectue-t-il des études aboutissant à la création de procédé nouveau ou d'installation expérimentale ayant les caractéristiques d'un prototype Oui Non

Si oui, précisez la nature et la destination
.....

5 - ANTECEDENTS

Le souscripteur est-il actuellement assuré ? Oui Non

Dans l'affirmative, veuillez préciser :

- Nom de la compagnie d'assurance :
- Date de renouvellement :
- Montant de garantie RC Professionnelle :

Le risque a-t-il fait l'objet d'un refus, d'une résiliation ? Oui Non

Dans l'affirmative, veuillez indiquer le motif :
.....

La responsabilité civile des personnes désignées en 1. ci-avant a-t-elle été mise en cause ces cinq dernières années Oui Non

Dans l'affirmative, précisez les dates, causes, circonstances, montants réclamés et conséquences financières de ces mises en cause.....
.....
.....

Avez-vous connaissance de circonstances dont on pourrait raisonnablement penser qu'elles vont amener des réclamations à l'encontre des personnes désignées en 1. ci-avant, et qui seraient susceptibles d'être couvertes par l'assurance ? Oui Non

Dans l'affirmative, veuillez détailler :
.....
.....

6 - ASSURANCE SOUHAITEE

6 - ASSURANCE
SOUHAITEE

Quel montant de garantie souhaitez-vous ? :

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

Quel montant de franchise par sinistre envisagez-vous de conserver à votre charge ?.....

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

Toute réticence ou déclaration intentionnellement fausse, toute omission ou déclaration inexacte par le proposant de circonstances du risque connues de lui, entraîne l'application, suivant le cas, des sanctions prévues aux articles L.113-8 et L.113-9 du Code des Assurances.

Le présent questionnaire est la base servant à la souscription du contrat, et sera réputé faire partie intégrante du futur contrat d'assurance.

Je soussigné, déclare

- être autorisé à compléter le présent questionnaire pour le compte de l'ensemble des personnes souhaitant être l'objet de la couverture ; et,
- que mes réponses sont, à ma connaissance, conformes à la vérité et que je n'ai pas caché de circonstances quelconques qui auraient dû être communiquées à la Compagnie.

FAIT A LE 201

Nom
Signature

Titre:
Société

Pièces à joindre obligatoirement :

- Plaquette commerciale,
- Statistique sinistre sur 5 ans émanant de votre précédent assureur,
- Curriculum Vitae des dirigeants et responsables techniques,
- Copie des certificats de qualification,
- Spécimen de contrat pour chacune des missions réalisées et figurant au paragraphe 4,
- Sont à fournir en annexe au présent questionnaire toutes informations détaillées qui n'auraient pu trouver place dans les espaces laissés libres.,