

**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**

Veuillez 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)			
<b>TOTAL</b>			

#### 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) <b>Si oui</b> , 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

Missions d'études techniques suivies de réalisation par le proposant	% Honoraires
<b>Mission de conception avec réalisation</b> (fabrication, construction de matériel ou équipement sans opération de montage)	
Dont donné en sous traitance *	
<b>Mission de conception avec réalisation, y compris les opérations de montage essais</b> (opérations clés en main)	
Dont donné en sous traitance *	
<b>Simple fourniture de matériel</b> (achat et revente )	
Dont donné en sous traitance *	
<p>* <b>En cas de sous-traitance</b>, merci de préciser la nature des travaux donnés en sous-traitance et dans le cadre de quelle mission: .....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>* 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 :</p> <p>- Nom, adresse et nature de la prestation sous-traitée :.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>Type d'ouvrages, de procédés ou de matériels, objet de vos études (décrire)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

### 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	
<b>Sous-traitance :</b> 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> <b>Si oui</b> 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) ..... ..... ..... .....	

4.4 - SECTEUR DE CLIENTELE

4.4 - SECTEUR DE CLIENTELE

Veuillez indiquer la répartition de vos honoraires

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

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 :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

#### 4.5 - 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**, préciser 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**, préciser 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.,