



QUESTIONNAIRE RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONNELLE

SOCIETE :
Nom et prénom du dirigeant :
Adresse :
Code postal : Ville :
Tel : Fax : Email :

Activité précise (description exacte : fabrication, conception, négoce, réparation, livraison....)
.....
.....

Code APE : Date de Création : Effectif :
Capital social : Salaires versés annuellement :

Chiffres d'affaires N-2 HT: dont à l'export
Chiffres d'affaires N-1 HT: dont à l'export
Chiffres d'affaires N HT: dont à l'export

Ventilation du CA par activité :

1 - : %
2 - : %
3 - : %

Qui sont vos Clients ? (Particuliers, entreprises, secteur d'activité, quelle est la destination finale de votre produit)
.....
.....

Etes-vous amené à travailler sur des biens vous étant confiés par vos clients ? De quoi s'agit-t-il et quelles en sont les valeurs (unitaires et totales)
.....
.....

Qui sont vos Fournisseurs ?
.....
.....

A quel type de réclamation pouvez-vous être confronté de la part de vos clients ?
.....
.....

Questionnaire à compléter et à retourner à :

AIR COURTAGE ASSURANCES - BP 70008 - 01155 ST VULBAS CEDEX

Tel 04 74 46 09 10 - Fax 04 74 46 09 14

Email info@air-assurances.com – Site Internet www.air-assurances.com

S.A.R.L. au Capital de 9 000 € - 422 480 145 RCS Belley – Inscrit sur la liste ALCA

Garantie Financière et responsabilité civile professionnelle conformes aux articles L 530-1 et L 530-2 du Code des Assurances



Un document (cahier des charges, conditions générales de ventes, protocole d'accord...) signé avec votre client précise-t-il l'objet de votre mission et les modalités d'exécution (notamment les obligations respectives des parties) ? Si oui, merci de nous en adresser une copie

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

Faites-vous appel à d'autres intervenants (sous-traitance) ? Dans l'affirmative, merci de préciser :

- lesquels ?
- leurs spécialités ?
- Leur modalité d'intervention (en votre nom ou en sous-traitant ?)

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

Etes-vous amené à accepter des aggravations contractuelles de responsabilité ou décharges ?

.....

Etes-vous amené à travailler hors de France ? Si oui, merci d'indiquer les pays...

.....

Avez-vous enregistré des sinistres / réclamations au cours des 72 derniers mois ?

.....

Etes-vous assuré à ce jour pour votre RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONNELLE ? Dans l'affirmative, indiquer le nom de la société.

.....

Avez-vous déjà été résilié par votre assureur RC PROFESSIONNELLE ? Dans l'affirmative, indiquer le motif exact.

.....

Documents à joindre

- Copie du KBIS
- Copie du SIREN
- CV du Dirigeant et des principaux responsables
- Copie des conditions générales de vente / Contrat
- Fiche technique des produits vendus
- Brochure de l'entreprise

Questionnaire à compléter et à retourner à :

AIR COURTAGE ASSURANCES - BP 70008 - 01155 ST VULBAS CEDEX

Tel 04 74 46 09 10 - Fax 04 74 46 09 14

Email info@air-assurances.com – Site Internet www.air-assurances.com

S.A.R.L. au Capital de 9 000 € - 422 480 145 RCS Belley – Inscrit sur la liste ALCA

Garantie Financière et responsabilité civile professionnelle conformes aux articles L 530-1 et L 530-2 du Code des Assurances