

QUESTIONNAIRE D'ASSURANCE DES INTERMEDIAIRES ET CONSEILS DE L'ASSURANCE ET DU PATRIMOINE

RC PROFESSIONNELLE & GARANTIE FINANCIERE
DES INTERMEDIAIRES EN OPERATIONS DE BANQUE
ET SERVICES DE PAIEMENT



Nom de « l'entreprise » pour laquelle est demandée la garantie :

Forme juridique : date création de « l'entreprise » :

Adresse de l'établissement :

Code postal : Ville :

Téléphone : Mail :@.....

Nom(s) et prénom(s) du gérant / des cogérants ou dirigeant(s) :

N° ORIAS (sauf en cas de création) : N° RCS (sauf en cas de création) :

1. Avez-vous acheté ou vendu une partie de votre portefeuille client ces cinq dernières années ? Oui ☐ Non ☐

En cas de réponse positive, veuillez fournir le détail de ces opérations :

2. Veuillez indiquer le nombre de personnes impliquées dans l'activité :

Gérants, Administrateurs de droit ou de fait : Salariés : Mandataires non salariés, agents commerciaux :*

* En responsabilité Civile Professionnelle, souhaitez vous couvrir la responsabilité personnelle de vos mandataires non salariés ou agents commerciaux dans le cadre de toutes les activités à garantir ? Oui ☐ Non ☐

3. Compléter le tableau suivant sur la base du dernier chiffre d'affaires connu (ou prévisionnel en cas de création).

Activités exercées	Revenus de l'activité*	Activité à garantir	Assureur actuel	Période d'assurance
A - Intermédiaire en Opérations de Banque et Services de Paiement / Démarcheur Bancaire		oui non		
B - Intermédiaire d'Assurances		oui non		
C - Autres activités (à préciser)		oui non		

*Par revenu de l'activité nous entendons l'ensemble des rémunérations brutes perçues par l'entreprise y compris les rétrocessions aux mandataires.

4. Répartition territoriale de l'activité et de la clientèle de « l'entreprise » (en % du CA) :

Lieux Géographiques	Activité en %
France Métropolitaine	
DOM TOM	
Autres (préciser)	
Total	100 %

Type de Clientèle	Répartition en %
Particuliers	
Artisans, Professions libérales	
PME/PMI/TPE	
Grandes entreprises (> 500 salariés)	
Etablissements Publics / collectivités	
Total	100%

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

6. Des réclamations ont-elles été formulées à l'encontre de « l'entreprise », au cours des 5 dernières années ? Oui ☐ Non ☐

7. Au cours des 5 dernières années, avez-vous eu connaissance de circonstances susceptibles de donner lieu à une réclamation à l'encontre de « l'entreprise » ? Oui ☐ Non ☐

8. Un dirigeant, mandataire social, associé, employé a-t-il fait l'objet de poursuites pénales, d'investigations judiciaires, de redressement ou liquidation judiciaire ces 5 dernières années ? Oui ☐ Non ☐

9. « L'entreprise » a-t-elle déjà subi une perte en raison de fraude, détournement ou malversation d'un dirigeant, associé ou employé au cours des 5 dernières années ? Oui ☐ Non ☐

En cas de réponse positive à une ou plusieurs de ces questions, veuillez préciser par écrit :

.....
.....

1^{ère} PARTIE – INTERMEDIAIRE EN OPERATIONS DE BANQUE ET SERVICES DE PAIEMENT ET / OU DEMARCHEUR BANCAIRE

A compléter si vous souhaitez une étude pour cette/ces activité(s)

10. Veuillez compléter le tableau suivant :

Qualité de l'entreprise	Répartition en % du CA	Nom des principaux établissements de crédit
Courtier en Banque		
Mandataire d'Etablissements de crédit / de paiement		
Mandataire d'I.O.B.S.P		

11. Quel(s) type(s) de crédit(s) bancaire(s) proposez-vous ?

12. Proposez-vous le rachat de crédit ?

Oui ☐ Non ☐

En cas de réponse positive, veuillez nous indiquer le % de chiffre d'affaires concerné :%

13. Proposez-vous le crédit revolving ?

Oui ☐ Non ☐

En cas de réponse positive, veuillez nous indiquer le % de chiffre d'affaires concerné :%

14. Souhaitez vous une étude pour une Garantie Financière pour votre activité d'Intermédiaire en Opérations de Banque et Services de Paiement?

Oui ☐ Non ☐

Attention : La souscription d'une garantie financière est obligatoire si des fonds vous sont confiés en tant que mandataire des parties à une opération de banque ou à un service de paiement.

En cas de réponse positive, veuillez nous préciser :

Des fonds vous sont-ils confiés en qualité de mandataire des parties à une opération de banque ou à un service de paiement en vue d'être reversés aux établissements de crédit avec lesquels vous travaillez ?

Oui ☐ Non ☐

Le cas échéant, encaissez-vous directement ces fonds (chèques à votre ordre, espèces...) ?

Oui ☐ Non ☐

2^{nde} PARTIE : INTERMEDIAIRE D'ASSURANCES

A compléter si vous souhaitez une étude pour cette activité

15. Veuillez compléter le tableau suivant :

Qualité de l'entreprise	Répartition en % du CA	Nom des principales Compagnies
Courtier		
Agent Général		
Mandataire d'Intermédiaire d'Assurances		
Mandataire non agent		

16. Veuillez préciser la part (en %) du Chiffre d'Affaires par produit d'assurance proposé : *En cas de création, répondre de manière prévisionnelle.*

Produits d'assurance	Répartition en % de votre activité d'Intermédiaire d'Assurances
Emprunteur / Crédit	
Autres (à préciser :)	
Total	100%

17. Souhaitez vous une étude pour une Garantie Financière pour votre activité d'Intermédiaire d'Assurances ?

Oui ☐ Non ☐

Rappel : La souscription d'une garantie financière est obligatoire si vous encaissez des fonds de tiers hors mandat délivré expressément à cet effet par des entreprises d'assurances.

En cas de réponse positive, veuillez nous préciser :

a) En dehors des fonds (cotisations et/ou règlements de sinistres) que vous encaissez en vertu de mandats expressément délivrés à cet effet, encaissez-vous des fonds ?
Le cas échéant, merci de préciser le montant annuel de ces encaissements : €

Oui ☐ Non ☐

b) Conservez-vous les fonds encaissés désignés à l'article L 512-7 du Code des assurances sur un compte professionnel dédié ?

Oui ☐ Non ☐

c) Etes-vous actuellement sous le coup de mise en demeure, par un ou plusieurs assureurs, pour des cotisations encaissées par « l'entreprise » et non reversées ?

Oui ☐ Non ☐

d) Un de vos mandats d'encaissement a-t-il déjà été révoqué par une compagnie d'assurances ?

Oui ☐ Non ☐

Demande d'assurance RC Professionnelle

18. Dans le cadre de votre demande d'assurance RC Professionnelle, veuillez nous indiquer le(s) montant(s) de couverture(s) souhaité(s).

A défaut, les minima suivants vous seront proposés :

- Intermédiaire en Opérations de Banque et Services de Paiement (mini 500 000 € par sinistre, 800 000 € par année d'assurance) : €
- Démarcheur Bancaire (mini 150 000 € par sinistre, 300 000 € par année d'assurance) : €
- Intermédiaire d'Assurances (mini 1 500 000 € par sinistre, 2 000 000 € par année d'assurance) : €

19. Veuillez nous indiquer la franchise souhaitée (mini 3 000 €) : €

20. Date d'effet souhaitée du contrat :

Pièces à fournir

Pour toute demande :

- Curriculum Vitae du gérant (et co-gérant),
- Copie des justificatifs de capacité professionnelle (livret de stage et/ou attestation de fonction)
- Extrait K BIS,
- Copie des attestations de Garantie RC Professionnelle émanant de votre assureur actuel (excepté pour les entreprises en création).

Je soussigné, déclare :

- être autorisé à compléter le présent questionnaire pour le compte de l'ensemble des personnes souhaitant être assurées;
- 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.

Nom de la personne ayant la qualité pour engager « l'entreprise » :

Fait à **Le**

Signature :

A retourner à : QBE Insurance (Europe) Ltd - Département RC – Cœur Défense – Tour A – 110 Esplanade du Général de Gaulle.

92931 LA DEFENSE Cedex

www.qbeurope.com/france

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 ou des contrat(s) et sera réputé faire partie intégrante du futur contrat d'assurance et des éventuelles Garanties Financières.

LOI INFORMATIQUE ET LIBERTES : L'assuré peut demander communication et rectification de toute information le concernant et figurant sur tout fichier à l'usage des sociétés, de leurs mandataires, des réassureurs et des organismes professionnels. Ce droit prévu par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 peut être exercé en prenant contact avec QBE Insurance (Europe) Ltd, Cœur Défense – Tour A – 110 Esplanade du Général de Gaulle. 92931 LA DEFENSE Cedex.