

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

RC PROFESSIONNELLE ET GARANTIE FINANCIERE  
DES INTERMEDIAIRES ET CONSEILS DE L'ASSURANCE ET DU PATRIMOINE



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 ces cinq dernières années ?

Dans l'affirmative, veuillez fournir le détail de ces opérations : ..... Oui ☐ Non ☐

## 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 civile 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 d'Assurances		oui non		
B - Conseiller en Investissement Financier		oui non		
C - Démarcheur Financier		oui non		
D - Intermédiaire en Opérations de Banque et Services de Paiement		oui non		
E - Démarcheur Bancaire		oui non		
F - Intermédiaire en Transaction immobilière		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 en (%) de la clientèle et de l'activité géographique de « l'entreprise » :

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

Lieux Géographiques	Répartition en %
France Métropolitaine	
DOM TOM	
Union Européenne	
USA / Canada	
Autres pays	
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<sup>ère</sup> PARTIE : INTERMEDIAIRE D'ASSURANCES

A compléter si vous souhaitez une étude pour cette activité

10. 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		

11. Veuillez préciser la répartition en % du Chiffre d'Affaires par produit d'assurance proposé :

*En cas de création, répondre de manière prévisionnelle*

Produits d'assurance	Répartition en % du CA de votre activité d'Intermédiaire d'Assurances
Vie / Retraite	
Santé / Prévoyance / Emprunteur	
Multirisque habitation	
Automobile	
Dommages / Risques Industriels	
Multirisque professionnelle (PME-PMI)	
Construction	
Transport de Marchandises	
Maritime	
Aviation	
Responsabilité civile	
Crédit	
Caution	
Discothèque	
Risques spéciaux	
Audit et / ou conseil en assurance facturé	
Conseil en prévention facturé	
Autres (à préciser)	
<b>Total</b>	<b>100%</b>

12. Avez-vous une clientèle privée dont le total des placements en assurance vie est supérieur à 500 000 € ?

Oui ☐ Non ☐

13. Avez-vous une délégation de souscription et/ou de gestion de sinistres délivrée par une compagnie d'assurances ?

Oui ☐ Non ☐

En cas de réponse positive, veuillez compléter le tableau suivant :

« L'entreprise » a-t-elle une autorité de	Répartition du chiffre d'affaires en %
Souscription	
Gestion de sinistres	
Gestion de contrat	

14. Pratiquez-vous le courtage de réassurance ?

Oui ☐ Non ☐

15. Souhaitez-vous une étude de 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 ☐

## 2ème PARTIE – CONSEILLER EN INVESTISSEMENT FINANCIER ET / OU DEMARCHEUR FINANCIER

A compléter si vous souhaitez une étude pour cette activité

16. Avez-vous adhéré à une association agréée par l'Autorité des Marchés Financiers ?

Oui

☐

Non

☐

Nom de l'association : ..... Date de l'adhésion : .....

En cours d'adhésion

☐

17. Veuillez indiquer par zone géographique le % de votre chiffre d'affaires conseil et/ou démarchage financier pour la réalisation d'opérations sur des valeurs mobilières :

Types de valeurs mobilières	Noms des fournisseurs	France	Europe	Autre précisez
Placements monétaires (SICAV, DAT, livret A, PEL, OAT...)				
Produits de taux (obligations)				
FCPI / SCPI				
Placements en actions (dont via SICAV, FCP, PEA, PERP..)				
Produits dérivés, options, hedge funds				
Autres valeurs mobilières : .....				

18. Certaines de ces valeurs sont-elles adossées à des produits d'assurance vie multi-supports ?

Oui

☐

Non

☐

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

19. Préconisez-vous d'investir dans des montages dits « Girardin Industriel » ?

Oui

☐

Non

☐

20. Préconisez-vous d'investir dans le marché des œuvres d'art ?

Oui

☐

Non

☐

21. Pratiquez-vous le conseil et/ou le démarchage financier en ingénierie financière (montage et/ou démembrement de structures juridiques pour des clients dans le but de faire des placements) ?

Oui

☐

Non

☐

22. Avez-vous une clientèle dont le patrimoine est supérieur à 1 000 000 € ?

Oui

☐

Non

☐

23. Procédez-vous systématiquement par écrit à :

- Une analyse de la situation financière de vos clients ?

Oui

☐

Non

☐

- Une proposition motivée présentant les solutions les plus adaptées à la demande du client ?

Oui

☐

Non

☐

## 3ème 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)

24. 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		

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

26. Proposez-vous le rachat de crédit ?

Oui

☐

Non

☐

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

27. Proposez-vous le crédit revolving ?

Oui

☐

Non

☐

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

28. Souhaitez-vous une étude pour une Garantie Financière pour votre activité d'Intermédiation 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

☐

Si oui, encaissez-vous directement ces fonds (chèques à votre ordre, espèces...) ?

Oui

☐

Non

☐

## 4ème PARTIE – INTERMEDIAIRE EN TRANSACTION IMMOBILIERE

A compléter si vous souhaitez une étude pour cette activité

29. Indiquez en % la répartition de votre chiffre d'affaires par type de valeurs immobilières :

Types de valeurs immobilières	France
Scellier/Duflot	
Girardin Immobilier	
Malraux / LMP / LMNP	
Demessine / ZRR	
Placements immobiliers non défiscalisants	
Autres produits de défiscalisation immobilière	
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>

30. Souhaitez-vous une étude pour une Garantie Financière pour l'activité de Transaction Immobilière ?

Oui

☐

Non

☐

**Rappel : La souscription d'une garantie financière est obligatoire dans le cadre de votre activité de Transaction Immobilière si vous recevez ou détenez directement ou indirectement des fonds de tiers en dehors de votre rémunération ou commission.**

En cas de réponse positive, veuillez nous préciser :

Recevez-vous ou détenez-vous des fonds, (autre que votre rémunération ou commission) dans le cadre de votre activité de Transaction Immobilière ?

Oui

☐

Non

☐

Dans l'affirmative, encaissez-vous directement des fonds (chèques à votre ordre, espèces...) destinés à être reversés à des tiers dans le cadre d'opérations de transaction immobilière ?

Oui

☐

Non

☐

### Demande d'assurance RC Professionnelle

31. 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 d'Assurances (mini 1 500 000 € par sinistre, 2 000 000 € par année d'assurance) : .....€
- Conseil en Investissement Financier (mini 300 000 € par sinistre, 600 000 € par année d'assurance) : .....€
- Démarcheur financier (mini 300 000 € par sinistre, 600 000 € par année d'assurance) : .....€
- Démarcheur bancaire (mini 150 000 € par sinistre, 300 000 € par année d'assurance) : .....€
- Intermédiaire en Opérations de Banque et Services de Paiement (mini 500 000 € par sinistre, 800 000 € par année d'assurance) : .....€
- Intermédiaire en Transaction Immobilière (mini 150 000 €) : .....€

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

33. Date d'effet souhaitée du contrat : .....

### Pièces à fournir

- Curriculum Vitae du gérant (et co-gérant),
- Copie des justificatifs de capacité professionnelle (livret de stage, attestation de fonction, diplôme(s)...),
- Extrait K BIS,
- Copie des attestations de Garantie RC Professionnelle et Garantie Financière (si la garantie est demandée) 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.qbeeurope.com/france](http://www.qbeeurope.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 LADEFENSE Cedex..