



MULTIRISQUES SSII

Coordonnées souscripteur

Raison Social (ainsi que la forme juridique : SARL, S.A ...):

Nom & Prénom Gérant :

Téléphone :

Fax :

@ :

Adresse :

Code postal : _____

Ville :

Code NAF/APE :

Siret/Siren :

Date de création : / /

Qualité du preneur d'Assurance :

- Locataire Propriétaire Copropriétaire
 Occupant à titre gratuit

Adresse du risque

Nombre de bâtiments (remplir une description par risque) :

Adresse des locaux d'exploitation :

Code postal : _____

Ville :

Superficie totale développée en m² :

Description du risque

Bâtiment N° _____ :

Effectif : _____ Dont

- Gérant : _____
 Commerciaux sédentaires et Administratif : _____
 Commerciaux non sédentaires : _____
 Employés non administratif : _____

% du Chiffre d'Affaire H.T de la Marge Brut : _____%

Montant de la garantie RC Professionnelle souhaité :

- 150 000 € 300 000 € 400 000 € 500 000 €
 750 000 € 1000 000 €

Chiffre d'affaires (€) (Si création prévisionnel) :

Activités garanties :

HARDWARE :

Pourcentage du
CA :

Vente de matériel informatique propre marque sans fabrication

 %

Vente de matériel informatique autre marque

 %

Installation de matériel informatique	<input type="text"/> %
Maintenance de matériel informatique	<input type="text"/> %

LOGICIELS :

	Pourcentage du CA :
Vente de logiciels informatiques conçus par des tiers	<input type="text"/> %
Edition de logiciels	<input type="text"/> %
Edition de progiciels	<input type="text"/> %
Installation / configuration et paramétrage de logiciels	<input type="text"/> %
Intégration de logiciel ou d'applicatif	<input type="text"/> %
Développement de moyens de paiement sécurisé	<input type="text"/> %
Développement d'applications de jeux vidéo	<input type="text"/> %
Développement d'applications spécifiques / à façon	<input type="text"/> %
Maintenance de logiciels	<input type="text"/> %

SERVICES :

	Pourcentage du CA :
Conseil en systèmes d'information	<input type="text"/> %
Conseil en télécommunication	<input type="text"/> %
Formation en systèmes d'information	<input type="text"/> %
Délégation de personnel en mode régie	<input type="text"/> %
Infogérance	<input type="text"/> %
Hébergement d'applications	<input type="text"/> %
Opérateur de télécommunication	<input type="text"/> %
Activité de banques de données	<input type="text"/> %

WEB :

	Pourcentage du CA :
Création de sites Internet	<input type="text"/> %
Enregistrement de nom de domaine	<input type="text"/> %
Vente de nom de domaine	<input type="text"/> %
Gestion de sites Internet	<input type="text"/> %
Fournisseur d'accès Internet	<input type="text"/> %

⇒ **Total obligatoire :**

100 %

Questions complémentaires :

Souhaitez-vous souscrire la garantie RC Exploitation / RC Employeur (lié aux dommages matériels et immatériels causé en dehors de l'activité professionnelle) ?

Oui Non

Date d'effet souhaitée

Le preneur d'assurance exerce-t-il son activité dans les domaines suivants ?

oui non

- Fabrication de matériel
- Développement de jeux vidéo
- Fourniture d'accès Internet
- Hébergement d'applications
- Développement de solutions de e-commerce
- Développement de systèmes de sécurité informatique
- Développement et installation de systèmes d'alarme

Le preneur d'assurance réalise-t-il du CA aux USA/Canada ?

oui non

Le preneur d'assurance a-t-il recours à des sous-traitants pour plus de 40% de son activité ?

oui non

Le preneur d'assurance gère-t-il des projets d'une durée supérieure à 1 an ou d'un montant supérieur à 500 000 € ?

oui non

Le preneur d'assurance souhaite-t-il assurer une filiale à l'étranger ?

oui non

Le preneur d'assurance a-t-il fait l'objet au cours des 5 dernières années de mise en cause susceptible d'engager sa responsabilité ou a-t-il connaissance de situations qui pourraient donner lieu à des mises en cause ou sinistres ?

oui non

Ma société fait partie d'un réseau : _____ / Structure indépendante

Je possède un agrément ou une licence concernant mon activité : _____

Cocher les Garanties souhaitées du ou des Locaux d'exploitation

Tempête - Neige - Grêle - Catastrophes Naturelles - Attentats

Incendie et dommages assimilés : Valeur du contenu professionnel en € : _____

Dégâts des eaux : Capital souhaité en € : _____

Bris des glaces : Capital souhaité en € : _____

Valeur Vénale Du Fond De Commerce : Valeur en € : _____

Perte d'exploitation : Montant de la marge Brut en € : _____

Bris de machines : Valeur totale du matériel en € : _____

Tous risques informatique et bureautique : Valeur totale du matériel en € : _____

Individuelle Accidents

Protection Juridique

Clause de renonciation à recours dans le bail (joindre la partie assurance) :

Renonciation à recours contre le locataire

Renonciation à recours contre le propriétaire

Renonciation à recours contre le propriétaire et son assureur

Renonciation à recours contre le propriétaire en cas d'intérêts communs

Assurance pour compte : Du locataire et propriétaire

Moyens de protection :

- Alarme et Télésurveillance avec contrat d'entretien
- Alarme et Télésurveillance sans contrat d'entretien
- Alarme et Télésurveillance Agrée APSAD
- Protection mécanique (portail, fermeture 3 point, grille...) : préciser la nature : _____
- Protection mécanique et télésurveillance
- Contacteurs sur ouverture Alarme Volumétrique Détecteur de choc sur les parties vitrées
- Autres moyens de protections (préciser) :

Mode de chauffage :

- Chaudière ou générateur
- Air pulsé
- Panneaux ou tubes radiants à gaz
- Electrique
- Autre (préciser) :

Ouverture :

« Merci d'indiquer le mode d'entrée du local (porte vitrée, en bois plein, en bois plus partie vitré, métallique...) ainsi que les ouvertures (sorties, autres portes, ouverture en toiture) ; leurs modes de protections (nombre de point de fermeture) et hauteur pour le grillage/Mur d'enceinte et portail » :

Prévention Incendie :

- Installation électrique vérifié annuellement.
- Installation des extincteurs mobiles vérifiés annuellement.
- Merci d'indiquer vos commentaires ou suggestions pouvant nous aider à apprécier le risque :

Statistique sinistre

- Merci de joindre **obligatoirement sauf création une statistique sinistre sur les 36 derniers mois** du ou des précédents assureurs ou dans l'attente inscrire les sinistres ci-dessous avec date/Nature/Circonstance/Coût.

Prime actuelle :

Franchises appliquées :

Fractionnement souhaité :

Résiliation Compagnie : Oui Non => Si oui indiquer le motif : _____

Signature ou cachet souscripteur :

Siège Social 131 cours Emile Zola 69100 VILLEURBANNE ☎ 04.72.65.44.20 Fax. 04.78.03.14.05

SARL au Capital de 12196 € - RCS LYON B 390 769 685 - SIRET 390 769 685 000 12 - Code NAF 6622 Z

Sous contrôle de l'ACAM, Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles

61 rue Taitbout 75009 PARIS

N° ORIAS 07 002 212- Site Web ORIAS : www.orias.fr

Assurance de responsabilité Civile Professionnelle et Garantie Financière conforme au Code des Assurances