

DEMANDE DE DEVIS « RC des mandataires sociaux »

Ce questionnaire est un document confidentiel qui pourra, le cas échéant et sur demande du proposant, servir de base à l'établissement d'un contrat.

Merci de bien vouloir retourner ce document complété et signé par mail : contact@aiscale.fr

→ RENSEIGNEMENTS GENERAUX

Nom du proposant :

Adresse du proposant :

Tél. : E-mail :

Forme Juridique :

N° APE : SIREN : Date de création :

Noms et localisation des filiales :

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

Répartition géographique de l'ensemble des activités (en % du C.A. consolidé)

France	Union Européenne	USA/Canada	Autres pays

Montant du chiffre d'affaire consolidé (à défaut, détail par société)

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

Capital social

Nombre d'actionnaires ou d'associés

Pourcentage de parts appartenant aux dirigeants et mandataires sociaux.....

Identités des actionnaires détenant plus de 5 % des droits de vote (compléter le tableau ci-dessous)

Actionnaires ou associés	Pourcentage de droits de vote

Cotation en bourse des parts de la société ou de l'une de ses filiales : OUI / NON

Lieu de la cotation

Nombre de parts cotées

La société fait-elle partie d'un Groupe ? OUI / NON

Lequel ?

Liste des **filiales** ou **participations** de la société

(compléter le tableau ci-dessous ou joindre en annexe une liste exhaustive des sociétés visées)

Dénomination sociale et forme juridique	Pays	% droits de vote(*)	Activités

(*) Pourcentage des droits de vote détenus **directement ou indirectement** par la société.

La société a-t-elle procédé au cours des 12 derniers mois aux opérations suivantes :

- cotation sur un marché organisé : OUI / NON

Si oui, préciser :

- augmentation de capital : OUI / NON

Si oui, préciser :

- fusion avec autre société : OUI / NON

Si oui, préciser :

- création, acquisitions ou cessions de titres ou parts sociales : OUI / NON

Si oui, préciser :

- changements de dirigeants ou de mandataires sociaux : OUI / NON

Si oui, préciser :

- changements de commissaires aux comptes ou d'auditeur : OUI / NON

Si oui, préciser :

La société ou l'une de ses filiales prévoit-elle d'effectuer dans les prochains mois une ou plusieurs des opérations listées ci-dessous : OUI / NON

Si oui, préciser :

cotation / augmentation de capital / fusion / création / acquisition / autre.....

La société ou l'une de ses filiales exploite-t-elle des établissements soumis à déclaration ou autorisation ? OUI / NON

Si oui, préciser :

ANTECEDENTS

La société, l'une de ses filiales ou participations est-t-elle titulaire d'un contrat responsabilité civile des dirigeants et mandataires sociaux ? OUI / NON

Si oui, préciser :

Le nom de l'assureur :

Les montants de garanties, franchise, prime :

La date d'échéance :

En cas de résiliation, les motifs de résiliation

Réclamations présentées au cours des cinq dernières années à l'encontre de la société, l'une des ses filiales ou participations :

Dates	Circonstances	Montant de la (des) réclamation(s)

DISPOSITIONS SPECIFIQUES AUX RISQUES SITUES AUX USA/Canada

La société ou l'une de ses filiales :

- Détient-elle des actions d'une société de droit américain ou canadien ? OUI / NON

Si oui, préciser :

Dénomination sociale et forme juridique	Pays	% droits de vote(*) (**)	Montants des actifs	Activités

(*) Pourcentage des droits de vote détenus **directement ou indirectement** par la société.

(**) si les dites société ne sont pas détenues à 100 %, préciser l'identité des **autres actionnaires**.

- est-elle cotée sur un marché organisé aux USA ou au Canada ? OUI / NON

Si oui joindre le dernier document de référence déposé auprès de la "Securities Exchange Commission" (F.10, F.20.....).

IMPORTANT : DECLARATIONS DU PROPOSANT

La société, l'une de ses filiales ou participations ou leurs dirigeants et mandataires sociaux ont-ils connaissance de faute(s), fait(s) ou circonstances(s) susceptibles(s) de donner lieu à une réclamation au titre du contrat d'assurance responsabilité civile des dirigeants et mandataires sociaux ? oui / non

si oui, préciser :

.....

Les réponses aux questions posées sont obligatoires : les conséquences qui pourraient résulter d'une omission ou d'une fausse déclaration sont celles prévues par le code des assurances (art. L.113-8 et L. 113-9). L'assureur pourra demander la preuve de toute information contenue dans ce questionnaire ou procéder à toute vérification nécessaire.

Les informations contenues dans ce questionnaire ou jointes en annexes à celui-ci seront conservées dans les dossiers de l'assureur et feront partie intégrante du contrat.

En cas de modifications des déclarations effectuées dans le questionnaire ou ses annexes avant la prise d'effet du contrat, le soussigné notifiera ces modifications à l'assureur, qui se réserve le droit de modifier ou retirer son offre.

Conformément à l'article L.112-2 du code des assurances, la signature du présent questionnaire ne suffit pas à engager l'assureur.

Le Proposant reconnaît avoir informé les personnes visées par le questionnaire de l'existence de ce questionnaire et avoir obtenu leur consentement quant à la communication par l'assureur de ces informations à ses mandataires, réassureurs et organismes professionnels habilités.

Toute personne visée par le présent questionnaire bénéficie d'un droit d'accès et de rectification relatif aux informations le concernant auprès des services de l'assureur conservant le dossier (loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés).

Date :

Nom et signature du représentant légal du Proposant :

Cachet de la société :

Ce questionnaire doit être obligatoirement accompagné des éléments suivants :

- ⇒ **des bilan et compte de résultats consolidés du dernier exercice**
- ⇒ **des annexes au bilan**
- ⇒ **du rapport de gestion du dernier exercice**