

QUESTIONNAIRE D'ÉTUDE DE RISQUE

Entrepreneurs de manutention portuaire & Opérateurs de Terminaux portuaires
Risques situés sur le territoire français

Demandeur d'assurance

Personne morale / Société :

Dénomination sociale :

Adresse du siège :

CP & Ville :

Pays :

Téléphone :

Interlocuteur :

Fonction :

Email :

Ligne directe :

Site internet :

N° SIREN :

Code APE :

Forme juridique :

Société cotée : Oui Non si oui, sur quel marché :

Identité des Dirigeants sociaux (Président du Conseil d'Administration, Président du Directoire, Directeurs Généraux, Gérant) :

Nom :

Prénoms :

Fonction :

Identité du/des bénéficiaires effectifs :

Nom et prénoms	Date de naissance	Ville de naissance	Pays de naissance	Domicile (Pays)

Bénéficiaire effectif = la ou les personnes physiques détenant chacune, directement ou indirectement, plus de 25 % du capital ou des droits de vote de la société et/ou la ou les personnes physiques exerçant, par tout autre moyen, un pouvoir de contrôle sur les organes de gestion, d'administration ou de direction ou sur l'assemblée générale des associés de la société. Si aucune personne physique ne remplit l'un des critères ci-dessus, indiquer le représentant légal de la société comme étant le bénéficiaire effectif.

Personne physique / Entreprise individuelle :

Nom :

Prénoms :

Adresse du siège :

CP & Ville :

Pays :

Date de naissance :

Ville de naissance :

Pays de naissance :

Téléphone :

Interlocuteur :

Fonction :

Email :

N° SIREN :

Code APE :

Détail des activités

Merci de bien vouloir indiquer les métiers que vous exercez et au titre desquels vous voulez être assuré :

	Oui	Non	% Activité	Estimation C.A de l'activité (année n)
Activités complémentaires				
• Entrepoteur				
• Transitaire				
• Commissionnaire de Douane *				
• Commissionnaire de Transport **				
• Consignataire de navire				
• Agent Maritime				
• Consignataire de la cargaison				
• Empoteur / Dépoteur				
• Réparateur / lavage de conteneurs				
• NVOCC				
• Transporteur routier **				

* Au titre de l'activité de Commissionnaire de Douane, avez-vous une personne dédiée, diplômée (formation de Déclarant en Douanes) ? Oui Non

** Pour les activités de Commissionnaire de Transport et Transporteur routier, merci de préciser le type de trafics opérés.

Réalisez-vous des opérations ne relevant pas de la loi du 18/6/1966 sur les contrats d'affrètement et de transports maritimes ? Oui Non

Si oui, lesquelles ?

Utilisez-vous des conditions générales de vente ? Oui Non

Si oui, merci de joindre une copie complète des documents (recto/verso)

Détails par type de trafic (année n)

Trafic de Conteneurs : Oui Non

Conteneurs vides et pleins : Nb EVP : Estimation nb de mouvements par an :

Conteneurs frigo : Nb EVP : Nb de prises reefer disponibles :

Conteneurs avec marchandise dangereuse : Nb EVP :

Type de marchandise dangereuse :

Trafic de Vrac : Oui Non

Vrac sec : tonnage :

Vrac liquide : tonnage :

Trafic RoRo : Oui Non

Véhicules RoRo : Nb véhicules :

Trafic autre : Oui Non

Type de marchandise (animaux etc...) : tonnage :

Détails par type de trafic (année n)
Trafic de Colis lourds : Oui Non

Colis lourds hors gabarit * : Nb de colis par an : tonnage :

Etes-vous spécialiste en colis lourds ? Oui Non

* Colis lourds et/ou encombrants : charge (caisse, grue, générateur... liste non exhaustive), hors normes ISO standards, qui nécessite une manutention spécifique par des moyens de levage adaptés

Activités de manutention portuaire

Taille des navires chargés et/ou déchargés : < à 5 000 TJB De 5 000 à 50 000 TJB Plus de 50 000 TJB

Nombre de navires par an :

Montant de la garantie générale souhaitée

Par évènement et par année d'assuré : 2 500 000 € 5 000 000 € 7 500 000 € 10 000 000 €

Garanties complémentaires souhaitées

Assurance de la Faute Inexcusable de l'Employeur Oui Non

Assurance Dommages Aux Biens Oui Non

Assurance Bris de machines des équipements portuaires en propriété Oui Non

Assurance Dommages Aux Véhicules (hors véhicules légers) Oui Non

En fonction de vos choix, le questionnaire spécifique correspondant vous sera adressé.

Antécédents du risque

Étiez-vous précédemment assuré pour un risque similaire : Oui Non

Auprès de quelle Compagnie :

Echéance du contrat :

Intermédiaire :

Avez-vous eu un contrat résilié par une autre Compagnie d'Assurance au cours des 36 derniers mois ? Oui Non

Pour sinistre : Oui Non Pour non paiement de primes : Oui Non

Sinistralité du demandeur d'assurance

Détail par évènement (sinistralité sur 4 ans + année en cours) :

Date évènement Sinistre	Nature de l'évènement	Status Clos/En cours	Montant réclamé (€)	Montant payé (€)	Montant en cours Prévision (€)

Demande d'assurance

Demande d'assurance adressée par :

Date de la demande :

Cette demande d'assurance destinée à permettre l'étude du risque n'engage ni l'assureur, ni le demandeur d'assurance.

La police étant établie sur la base des renseignements ci-dessus, les déclarations inexactes, omissions ou réticences sont sanctionnées par le Code des Assurances. Pour les assurances maritimes, lacustres et fluviales, il est rappelé que l'assuré, en complément des réponses aux questions du présent questionnaire d'étude de risques, doit déclarer toutes les circonstances connues de lui qui sont de nature à faire apprécier par l'assureur les risques qu'il prend en charge.

Autres informations et commentaires que vous jugerez utiles à nous communiquer :

Données personnelles

Cet article a pour objectif de vous informer de la manière dont vos informations personnelles sont collectées et traitées par Helvetia Assurances, en sa qualité de responsable de traitement. Helvetia Assurances a nommé un Délégué à la Protection des Données personnelles (DPO) joignable aux coordonnées suivantes : dpo@helvetia.fr ou Helvetia Assurances - Délégué à la Protection des Données - 25, quai Lamandé - 76600 Le Havre. Les données personnelles collectées et traitées par le responsable de traitement sont obligatoires pour la poursuite des finalités décrites dans le tableau ci-dessous. Le défaut de communication de ces données aura pour conséquence l'impossibilité pour Helvetia Assurances de traiter votre demande. Les traitements sont réalisés sur le fondement des bases juridiques définies dans le même tableau.

Finalités	Base Juridique
<ul style="list-style-type: none"> La gestion et exécution des contrats d'assurance, de la phase pré-contractuelle à la résiliation du contrat L'examen, acceptation, tarification, surveillance des risques La gestion des impayés et leur recouvrement L'exercice des recours, gestion des réclamations et contentieux La réalisation de statistiques et études actuarielles La gestion des demandes liées à l'exercice de vos droits 	<ul style="list-style-type: none"> Exécution des contrats
<ul style="list-style-type: none"> Votre identification, l'identification des assurés et des bénéficiaires La lutte contre le blanchiment des capitaux / financement du terrorisme L'application des mesures de sanctions financières nationales ou internationales 	<ul style="list-style-type: none"> Respect d'une obligation légale, réglementaire ou administrative à laquelle le responsable de traitement est soumis
<ul style="list-style-type: none"> La gestion commerciale des clients et prospects La lutte contre la fraude à l'assurance 	<ul style="list-style-type: none"> Poursuite par le responsable du traitement de ses intérêts légitimes (assurer la meilleure qualité de nos services, protection des intérêts des assurés et des assureurs)

Les données personnelles collectées sont destinées aux services du responsable de traitement en charge de la gestion commerciale ou de la gestion et l'exécution de vos contrats, aux délégataires, intermédiaires en assurance, co-assureurs, réassureurs, partenaires, mandataires, sous-traitants, ou autres entités du groupe dans le cadre de l'exercice de leur mission. Des informations vous concernant peuvent également être transmises à toutes personnes intéressées au contrat (souscripteur, assuré, adhérent et bénéficiaire, et s'il y a lieu aux responsables, aux victimes et leurs mandataires, aux témoins et tiers intéressés à l'exécution du contrat...), aux juridictions, autorités judiciaires, arbitres, médiateurs, ministères concernés, aux services en charge du contrôle tels que commissaires aux comptes, auditeurs ainsi que les services en charge du contrôle interne. Elles peuvent également être transmises aux organismes d'assurance des personnes impliquées, organismes professionnels et fonds de garanties, ainsi qu'à toutes personnes intervenant au contrat tels qu'avocats, experts, auxiliaires de justice, officiers ministériels, enquêteurs, professionnels de santé, médecin conseils et personnel habilité, organismes sociaux. Nous sommes susceptibles de vous adresser des offres commerciales par courrier électronique, adaptées à vos besoins. Si vous ne le souhaitez pas, cochez la case ci-contre :

