

Questionnaire d'étude de risques

Helvetia Services Maritimes

Assurance des consignataires de navires & agents maritimes

Demandeur d'assurance

Personne Morale / Société

Dénomination Sociale :

Adresse du siège :

Code postal et Ville : Pays :

Téléphone :

N° SIREN : Code APE : Forme juridique :

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

Interlocuteur : Fonction :

Ligne directe : Adresse mail :

Bénéficiaire(s) effectif(s) * du preneur d'assurance personne morale :

Nom et Prénoms :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Ville de naissance : Pays de naissance :

Pays de résidence :

Personne Physique / Entreprise Individuelle

Nom et Prénoms :

Fonction :

Adresse :

Code postal et Ville : Pays :

Date de naissance :

Ville de naissance : Pays de naissance :

Téléphone : Adresse mail :

* 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.

Intermédiaire

Intermédiaire Spécialisé ou Généraliste

Nom / Raison Sociale : Ville :

Interlocuteur : Téléphone :

Questionnaire d'étude de risques

Helvetia Services Maritimes

Assurance des consignataires de navires & agents maritimes

Profil des risques

Sites d'exploitation (préciser tous les sites (nom, activités exercées et adresses)) :

Date d'échéance de l'exercice social :

Age de la société : moins de 5 ans de 5 à 10 ans plus de 10 ans

Nombre de salariés :

Ancienneté du personnel : moins de 5 ans de 5 à 10 ans plus de 10 ans
(moyenne sur l'ensemble du personnel opérationnel de l'entreprise)

Certification : Oui Non

Cycle de formation organisé : Oui Non

Type de clientèle : Lignes régulières Tramping

Chiffre d'Affaires

Le chiffre d'affaires correspond à la rémunération reçue par l'assuré au titre de son activité (marge brute) nette de tout débours encaissé pour compte de l'armateur.

	Année (n-1)	Année (n)	Année (n+1)
Chiffre d'affaires global (en €) :	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>

Détail des activités

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

Activités principales :	Oui	Non	% Activité	Estimation C.A. de l'activité (année n)
• Consignataire de navires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
• Agent Maritime	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
• Consignataire de la cargaison	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Activités complémentaires :	Oui	Non	%	Estimation C.A. de l'activité (année n)
• Commissionnaire de Transport*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
• Transitaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
• Commissionnaire en Douane**	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
• Transporteur routier*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
• Courtier d'affrètement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
• Entrepoteur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
• NVOCC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

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

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

Questionnaire d'étude de risques

Helvetia Services Maritimes

Assurance des consignataires de navires & agents maritimes

Consignataire de navires :

Suivant les dispositions de l'article 11 à 13 de la loi n°69 du 3/1/1969 et de l'article L134-1 et suivants du Code de Commerce.

Nom des principaux clients armateurs (et leur nationalité) :

En ligne régulière		En Tramping	
Nom	Nationalité	Nom	Nationalité

Agent Maritime :

Avez-vous mis en place un contrat d'agence ? Oui Non

Si oui, merci d'en joindre une copie (recto/verso).

Consignataire de la cargaison :

Exercez-vous cette activité selon les dispositions de l'article 14 de la loi n°69-8 du 3/1/1969 ? Oui Non

Avez-vous mis en place des conditions générales de vente ? Oui Non

Si oui, merci d'en joindre une copie (recto/verso).

Courtier d'affrètement :

Merci de bien vouloir confirmer que vous intervenez uniquement en tant que mandataire ? Oui Non

Sur quel type de prestation repose votre activité en tant que courtier de fret ?

Quel est la nature des contrats que vous signez ?

NVOCC :

Disposez-vous de CG ? Oui Non

Si oui, merci d'en joindre une copie (recto/verso).

Montant de la garantie générale souhaitée
(par évènement et par année d'assuré) : (à préciser)

€ (€ 1.000.000 / 2.000.000 / 3.000.000 / 4.000.000 / 5.000.000)

Garanties complémentaires souhaitées

- Responsable vis-à-vis des Autorités (art. 2.2.1. des CG) Oui Non
- Assurance de la Faute Inexcusable de l'Employeur Oui Non
- Assurance Dommages Aux Biens Oui Non

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

Questionnaire d'étude de risques Helvetia Services Maritimes Assurance des consignataires de navires & agents maritimes

Antécédents du risque

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

Si oui, auprès de quelle Compagnie ? Intermédiaire :

Echéance du contrat :

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

Oui Non

Si oui, pour quelle raison ? Pour sinistres Oui Non

Pour non paiement des primes Oui Non

Sinistralité du demandeur d'assurance

Détail par évènement (sinistralité sur 4 ans + année en cours - Sinistres assurés ou non assurés)
(détails dans fichier ci-dessous ou joindre détails en pièce jointe)

Date évènement / sinistres	Nature de l'évènement	Status Clos / en cours	Montant réclamé (€)	Montant payé (€)	Montant en cours Prévion (€)

Demande d'assurance

Demande d'assurance adressée par :

Date de la demande :

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.

Signature du demandeur d'assurance

Questionnaire d'étude de risques

Helvetia Services Maritimes

Assurance des consignataires de navires & agents maritimes

DONNEES 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. 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 précontractuelle 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 	* 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 	* 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 	* 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.

Ces informations peuvent de même être utilisées au titre de la lutte contre la fraude par des personnes habilitées.

Le responsable de traitement peut être amené à transférer vos données à caractère personnel en dehors de l'Union Européenne, en Suisse (existence d'une décision d'adéquation rendue par la Commission Européenne).

Les données à caractère personnel vous concernant sont conservées le temps nécessaire pour la réalisation des opérations et finalités pour lesquelles elles ont été collectées, ou pour les durées prévues par les lois et règlements, et jusqu'à expiration des délais de prescription légaux.

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation du traitement, ainsi que d'un droit d'opposition au traitement des données.

Vous pouvez également demander la portabilité de vos données. Les données pouvant faire l'objet de ce droit sont celles qui vous concernent et que vous avez fournies au responsable du traitement, que ce dernier traite de manière automatisée dans le cadre de l'exécution d'un contrat conclu ou lorsque le traitement repose sur votre consentement.

Vous pouvez de même:

- retirer votre consentement si le traitement de vos données repose uniquement sur celui-ci, étant entendu que ce retrait peut entraîner l'impossibilité pour le responsable de traitement de fournir ou exécuter le produit ou le service demandé ou souscrit;
- définir des directives relatives au sort de vos données à caractère personnel après votre décès,
- vous opposer à tout moment sans avoir à motiver votre demande, à ce que vos données soient utilisées ou transmises à des tiers à des fins de prospection commerciale.

Les droits des personnes dont les données à caractère personnel sont traitées s'exercent auprès d'Helvetia Assurances - Délégué à la Protection des Données - 25, quai Lamandé - 76600 Le Havre, ou par e-mail à : dpo@helvetia.fr.

Pour des raisons de sécurité, toute demande devra être accompagnée d'un justificatif d'identité. Afin de permettre un traitement efficace des demandes les personnes exerçant leurs droits ci-dessus sont priées d'indiquer clairement le droit qu'elles souhaitent exercer ainsi que tout élément facilitant leur identification (numéro de contrat par exemple).

Vous disposez également du droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL), 3 place Fontenoy - TSA 80715 - 75334 Paris Cedex 07.