Formulaire de souscription pour l'assurance combinée de la responsabilité civile professionnelle

Intermédiation en assurances et la distribution d'assurances
&
Intermédiation en services bancaires et services d'investissement et la distribution d'instruments financiers

1. Données Générales

La personne physique ou la société pour laquelle vous faites cette demande, est-elle déjà enregistrée à la FSMA (Autorité des Services et Marchés Financiers) ☐ Oui ☐ Non

Si oui,

-Dans quelle catégorie est-elle inscrite à la FSMA pour les activités d'assurances ?:

☐ Courtier d'assurances ☐ Agent d'assurances

- Dans quelle catégorie est-elle inscrite à la FSMA pour les activités bancaires ?:

☐ Courtier ☐ Agent

-Dénomination officielle enregistrée à la FSMA .....

-Numéro de membre ANCORAS (si vous avez déjà été membre d'ANCORAS) .....

Si non,

-Catégorie dans laquelle l'inscription à la FSMA sera faite pour les activités d'assurances ? :

☐ Courtier d'assurances ☐ Agent d'assurances

-Catégorie dans laquelle l'inscription à la FSMA sera faite pour les activités bancaires ?:

☐ Courtier ☐ Agent

La personne physique ou la société pour laquelle vous faites cette demande, est-elle enregistrée à la FSMA comme intermédiaire en crédit ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui,

-Catégorie dans laquelle l'inscription des activités d'intermédiation en crédits est faite :

☐ Intermédiation en crédits hypothécaires

☐ Intermédiation en crédits à la consommation

Si non,

-Catégorie dans laquelle l'inscription des activités d'intermédiation en crédits sera faite :

☐ Aucune

☐ Intermédiaire en crédits hypothécaires

☐ Intermédiaire en crédits à la consommation

Personne physique (à compléter uniquement si le demandeur est une personne physique)

Nom, prénom : .....

Numéro d'entreprise: ……..

Personne morale (société) (à compléter uniquement si le demandeur est une personne morale)

Dénomination de la société: .....

Forme juridique: .....

Numéro d'entreprise: .....

Nom et prénom du (des) dirigeant(s): .....
.....
.....

A compléter pour la personne physique ainsi que pour la personne morale :

Adresse ou siège social

Rue : ..... N° : ..... Bte : .....

Code postal …….Localité : .....……..Pays : .....

Numéro de téléphone: .....

GSM: .....

Email personne de contact: .....

-Avez-vous d'autres sièges d'exploitations que celui mentionné ci-dessus? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, combien?
.....
Localités?
.....
……

2. Antécédents concernant les activités d'assurances

A compléter pour la personne physique ou morale

Si le preneur d'assurance est une personne morale, à compléter individuellement pour tous les dirigeants (prière de faire les copies nécessaires de cette page)

•Nom : .....

•Avez-vous déjà été assuré en RC professionnelle pour des activités d'assurances?
☐ Oui ☐ Non

Si oui,

-auprès de quelle compagnie ou organisme?

-numéro de contrat

-à quelle date le contrat a-t-il pris fin?

-pour quel motif?

•Une demande pour couvrir votre RC Professionnelle a-t-elle déjà été refusée ?
☐ Oui ☐ Non

Si oui,

-pour quel motif ?.....
……..

•Votre responsabilité a-t-elle, à tort ou à raison, été engagée au cours des 5 dernières années?
☐ Oui ☐ Non

Si oui,

-combien de fois?

-à quelle(s) date(s)?

-dans quelles circonstances?

…….....
-pour quels montants? ……..

3. Profil concernant vos activités d'assurances

Faites-vous, ou votre société, appel à des sous-agents ? ☐ Oui ☐ Non

Depuis quand exercez-vous (responsable de la distribution, gérant ou personne physique) votre activité comme intermédiaire en assurances ?
.....

-Combien de personnes occupez-vous
.....

-Quelles sont les compagnies d'assurances avec lesquelles vous travaillez habituellement ou avec lesquelles vous comptez travailler ?
.....
……
……

Disposez-vous de pouvoirs de souscription ?
.....

☐ Oui ☐ Non

Si oui ?
.....

Disposez-vous de pouvoirs de règlement de sinistres ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui ?
< ou = à 25.000,-€ ☐
> que 25.000,-€ ☐

Quel est approximativement le pourcentage de votre chiffre d'affaires pour les risques suivants ? :

- •incendie & risques spéciaux ? ..... %
- •responsabilité vie privée ? ..... %
- •auto ? ..... %
- •accidents de travail? ..... %
- •transport terrestre ? ..... %
- •responsabilité exploitation ou professionnelle ? ..... %
- •transports maritimes et aériens ? ..... %
- •assurance vie ? ..... %
- •assurance de personne (accident, maladie, invalidité) ? ..... %
- •crédit hypothécaire? ..... %
- •crédit? ..... %
- •assurances diamants? ..... %
- •courtage en réassurance? ..... %

Placez-vous des assurances couvrant les : (% du chiffre d'affaires)

- •corps de véhicules spatiaux?* ☐ Oui ☐ Non ..... %
- •corps de véhicules aériens?* ☐ Oui ☐ Non ..... %
- •corps de véhicules maritimes?* ☐ Oui ☐ Non ..... %
- •corps de véhicules lacustres et fluviaux* ☐ Oui ☐ Non ..... %

Placez-vous des assurances pour:

- •véhicules spatiaux?* ☐ Oui ☐ Non ..... %
- •véhicules aériens?* ☐ Oui ☐ Non ..... %

- •véhicules maritimes?* ☐ Oui ☐ Non ..... %
- •véhicules lacustres et fluviaux?* ☐ Oui ☐ Non ..... %

Placez-vous des assurances couvrant la responsabilité des propriétaires de :

•véhicules spatiaux?*	☐ Oui	☐ Non	..... %
•véhicules aériens?*	☐ Oui	☐ Non	..... %
•véhicules maritimes?*	☐ Oui	☐ Non	..... %
•véhicules lacustres et fluviaux?*	☐ Oui	☐ Non	..... %

*__exception faite pour les véhicules, aériens et maritimes, de plaisance (c'est-à-dire destinés à être utilisés à des fins sportives ou de loisirs) !__

Disposez-vous de pouvoirs de souscription en dehors de risques simples pour particuliers en auto et incendie limités à 500.000,-€ ? ☐ Oui ☐ Non

Placez-vous des assurances par l'intermédiaire des correspondants? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, qui sont les correspondants et pour quels risques ?
.....
.....

Travaillez-vous en branche 23 avec des compagnies étrangères qui n'ont pas de représentation en Belgique ? ☐ Oui ☐ Non

La personne physique ou la société pour laquelle vous introduisez cette demande de couverture RC Professionnelle:

☐ se lance comme intermédiaire SANS la reprise d'un portefeuille existant

☐ se lance comme intermédiaire AVEC la reprise d'un ou plusieurs portefeuille(s) existant(s)
Quel est le montant total des commissions* des activités d'assurances pour les deux dernières années (portefeuille(s) repris)?
Exercice…… Commissions……..……€
Exercice…… Commissions……..……€

☐ a un portefeuille d'assurances existant
Quel est le montant total des commissions* des activités d'assurances pour les deux dernières années?
Exercice…… Commissions……..……€
Exercice…… Commissions……..……€

***le montant total des commissions issues des activités en assurances = les commissions en assurances, crédits à la consommation, prêts hypothécaires en ce y compris les honoraires et fees.**

4. Couvertures éventuelles complémentaires

Souhaitez-vous souscrire une couverture deuxième rang (doublement de la somme assurée par sinistre) moyennant une surprime? ☐Oui ☐Non

5. Antécédents concernant les activités bancaires

A compléter pour la personne physique ou morale

Si le preneur d'assurance est une personne morale, à compléter individuellement pour tous les dirigeants (prière de faire les copies nécessaires de cette page)

•Nom : .....

•Avez-vous déjà été assuré en RC professionnelle pour des activités bancaires? ☐ Oui ☐ Non

Si oui,

-auprès de quelle compagnie ou organisme?

-à quelle date le contrat a-t-il pris fin?

-pour quel motif?

•Une demande pour couvrir votre RC Professionnelle a-t-elle déjà été refusée ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui,

-pour quel motif ? .....
.....
.....

•Votre responsabilité a-t-elle, à tort ou à raison, été engagée au cours des 5 dernières années? ☐ Oui ☐ Non

Si oui,

-combien de fois?

-à quelle(s) date(s)?

-dans quelles circonstances?

Professional insurance
ANCORAS

6. Informations concernant l'agence bancaire

Identité du gérant / chef d'entreprise qui dispose du pouvoir de représenter l'agence bancaire
.....
.....
Depuis quand cette personne exerce-t-elle cette fonction ? Date :.....

Nombre de personnes occupées dans l'agence bancaire .....

Administrateur (ou gérants) :……

La personne physique ou la société pour laquelle vous introduisez cette demande de couverture RC Professionnelle:

☐ Se lance SANS reprise d'une portefeuille (clientèle) existante

☐ se lance AVEC la reprise d'une ou plusieurs portefeuille(s) existants.
Quel est le montant total des commissions* des activités bancaires pour les deux dernières années (portefeuille(s) repris)?
Exercice……. Commissions……..……€
Exercice……. Commissions……..……€

☐ reprend une activité bancaire existante. Quel est le montant total des commissions* des activités bancaires pour les deux dernières années?
Exercice……. Commissions……..……€
Exercice……. Commissions……..……€

*** en ce y compris les honoraires et fees.**

7. Conditions générales d'acceptation

L'adhérent déclare :

1. qu'il n'est pas actif dans les branches d'assurances reprises sous les numéros 4, 5, 6, 11 et 12 visées à l'AR du 12 mars 1976 (exception : assurances des bateaux de plaisance et des bagages) ;

2. que les contrats d'assurances sont souscrits auprès d'une entreprise d'assurances reconnue et autorisée en Belgique.

8. Remarques éventuelles

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

Professional insurance
ANCORAS

9. Précisions

1. La présente proposition d'assurance est destinée uniquement à informer la compagnie des caractéristiques du risque à couvrir et n'engage ni le proposant ni la compagnie à conclure le contrat ; par conséquent, la signature de la proposition n'est pas une garantie de couverture d'assurance.
2. Le signataire certifie sincères et véritables, même si elles ne sont pas écrites de sa main, les déclarations figurant dans la présente proposition et les annexes éventuelles devant servir de base au contrat d'assurance.
3. L'adhésion n'entre en vigueur qu'après l'acceptation de la candidature du demandeur par les assureurs, le versement de la prime convenue et la cotisation de membre qui s'élève à 75€ /an.
4. Version concise de la politique de confidentialité

   Vos données personnelles sont traitées par l'asbl ANCORAS ayant comme siège Ringlaan 85 à 2610 Antwerpen pour la gestion des membres et la gestion des contrats gérés par l'asbl ANCORAS.
   En signant ce document vous autorisez notre bureau à traiter vos données dans le but de souscrire et de gérer des contrats que vous souhaitez conclure par l'intermédiaire d'ANCORAS asbl. Ces données seront également communiquées aux compagnies d'assurances concernées. Vous pouvez demander d'avoir accès à ces données et le cas échéant de les corriger. Pour ce faire il vous suffit de poser la question via info@ancoras.be et de joindre une preuve d'identité.
   Vous retrouverez la politique de confidentialité d'ANCORAS sur le site www.ancoras.be
   Il vous est loisible de déposer plainte auprès des Autorités de Protection des Données, rue de la Presse 35 à 1000 Bruxelles si vous n'êtes pas d'accord avec la façon dont sont traitées vos données. Vous pouvez également les joindre pour des questions générales concernant le traitement et la protection des données personnelles.

10. Documents à ajouter

Les documents suivants doivent être annexés au questionnaire :

1. copie de la carte d'identité du (des) gérant(s) / chef(s) d'entreprise
2. une copie signée de la convention passée avec la banque (uniquement pour les agents bancaires)
3. la statistique sinistre (si d'application)

Si vous souhaitez une date de prise d'effet différée, veuillez l'indiquer : …/…/… … … …

Fait à ..... , le .....

Pour accord,

Signature du demandeur