



Assurances
Olivier Auneau

QUESTIONNAIRE DE SOUSCRIPTION

REPONSE

Ce questionnaire a pour objet de renseigner l'Assureur sur le risque à garantir. Les réponses apportées aux questions posées ci-après ainsi que les documents à fournir serviront de base à l'établissement des termes et conditions de votre contrat en cas d'acceptation. L'attention du Souscripteur et du signataire du présent questionnaire est en conséquence attirée sur l'importance des déclarations qui vont suivre. Vous êtes tenu de répondre exactement et complètement aux questions qui vous sont posées dans ce questionnaire (article L. 113-2 Code des assurances). TOUTE DECLARATION INTENTIONNELLEMENT FAUSSE QUANT AU RISQUE A GARANTIR PEUT ENTRAÎNER LA NULLITE DU CONTRAT D'ASSURANCE (ARTICLE L.113-8 DU CODE DES ASSURANCES), les primes payées et échues demeurant acquises aux Assureurs.

LES GARANTIES II.1.A, II.1.C., II.1.D. & II.1.F DU CONTRAT BBR COUVRENT LA RESPONSABILITE DES ASSURES ET SONT DECLENCHEES PAR LA RECLAMATION, CONFORMEMENT AUX DISPOSITIONS DE L'ARTICLE L.124-5 4^{ème} ALINEA DU CODE DES ASSURANCES, DONT LE MECANISME EST DECRIT DANS LA FICHE D'INFORMATION RELATIVE AU FONCTIONNEMENT DES GARANTIES 'RESPONSABILITE CIVILE' DANS LE TEMPS DE REMISE AU SOUSCRIPTEUR ET FIGURANT EN ANNEXE DU CONTRAT D'ASSURANCE.

LES GARANTIES II.1.B ET II.1.E DU PRESENT CONTRAT FONCTIONNENT SUR BASE FAIT DOMMAGEABLE ET SONT DECLENCHEES PAR LA SURVENANCE D'UN INCIDENT DECRIT AUX GARANTIES II.1.A & II.1.B ET DECLARE A L'ASSUREUR AVANT LA FIN DE LA PERIODE D'ASSURANCE.

Proposant:			
Adresse:			
Ville:		Code Postal:	
Total employés:		Date de début d'activité:	
Site internet:			
Responsable Assurances ¹ :		Téléphone:	
		E-mail:	
Breach Response Contact ² :		Téléphone:	
		E-mail:	
Activité:			
1. Résumé des activités:			
2. Celles-ci incluent elles le traitement, la sauvegarde ou l'hébergement de données pour le compte de tiers?			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
3. Celles-ci incluent elles des activités de grande distribution?			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
4. Si oui, veuillez préciser le % du chiffre d'affaire concerné par cette activité:			%
Chiffre d'affaires:			
*Domaine de la santé : revenus médicaux nets et autre revenus			
*Autre Secteur d'Activité : revenus bruts			
	Année N	Année N-1	Année N+1
France Métropolitaine:	€	€	€
Union Européenne:	€	€	€
USA / Canada:	€	€	€
Total:	€	€	€
Merci de nous joindre le dernier rapport annuel si la société est cotée en bourse			

¹ Responsable Assurances désigne la personne en charge de toutes communications avec la compagnie d'assurance

² "Breach Response Contact" désigne la personne en charge de la notification des individus concernés suite à une atteinte à la protection des données.

Est-il prévu des changements significatifs dans la nature ou le volume des activités du proposant au cours des 12 prochains mois ? Y a-t-il eu de tels changements au cours des douze (12) derniers mois ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si OUI, veuillez préciser:	
Le Proposant a-t-il réalisé une opération de fusion, acquisition ou consolidation au cours des 12 derniers mois ou a-t-il envisagé de réaliser une telle opération au cours des 12 prochains mois ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si OUI, veuillez préciser:	

I. Protection des données et systèmes de contrôles informatiques

1. Le Proposant dispose-t-il d'une présentation écrite de sa politique de protection des données ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
2. Le proposant utilise-t-il les logiciels suivants:	
A. Antivirus:	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
B. Pare-feu:	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Autre?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
3. Est-ce que le Proposant supprime systématiquement tous les accès informatiques et comptes d'utilisateurs lorsqu'un collaborateur quitte la société ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
4. Le Proposant accepte-t-il des paiements par carte de paiement pour les biens ou services qu'il vend ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si OUI:	
A. Veuillez indiquer le pourcentage approximatif du chiffre d'affaire réalisé en transactions par carte bancaire au cours des 12 derniers mois : _____ %	
B. Le Proposant se conforme-t-il aux normes de sécurité exigées par l'institution financière avec laquelle il opère ces transactions (ex. standards PCI)?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si le Proposant ne respecte pas ces normes, veuillez nous indiquer en quoi ces normes ne sont pas respectées et où en est la mise en place des procédures pour faire respecter ces normes et la date à laquelle elles devraient être en place :	
5. Le Proposant a-t-il une politique concernant les cas dans lesquels les communications internes et externes doivent être cryptées ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
A. Les employés ont-ils la possibilité d'enregistrer des données sur des ordinateurs portables ou autres lecteurs amovibles?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
B. Les données stockées sur ordinateurs portables ou autres outils de communication mobiles (ex. clé USB) sont elles cryptées?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
C. Veuillez décrire tout autre moyen de protection des données enregistrées sur lecteurs amovibles :	
6. Existe-t-il une sauvegarde du système (back-up file generation) stocké sur un site sécurisé séparé des lieux d'activités principaux du Proposant ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<input type="checkbox"/> Cartouche ou autre support <input type="checkbox"/> Back-up en ligne <input type="checkbox"/> Autre:	
A. Les cartouches ou lecteurs amovibles sont ils cryptés?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
B. Les cartouches ou lecteurs amovibles situés hors site sont ils transportés et stockés de façon sécurisée ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
1) Stockage hors site: L'historique des transports est il enregistré dans un cahier de bord?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
2) Stockage sur site: Veuillez préciser les dispositifs de sécurité mis en place :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

II. CONTENU D'UN SITE INTERNET	
<input type="checkbox"/> Ne possède pas de site <input type="checkbox"/> Créé par un tiers (licence) <input type="checkbox"/> Contenu de tiers (sans licence) (e.g. – Blog/Forums/ Commentaires)	<input type="checkbox"/> Créé par le proposant <input type="checkbox"/> Vidéo en streaming et musique
2. Le Proposant a-t-il une procédure pour répondre aux plaintes alléguant le caractère diffamatoire, contrefaisant, attentatoire à la vie privée ou illicite d'un contenu créé, diffusé ou publié par lui?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
3. Le Proposant fait-il vérifier par un juriste qualifié tout contenu avant de le publier sur le Site Internet Assuré?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
4. Le proposant s'est-il assuré que l'ensemble de ses marques déposées n'étaient pas sujettes à une violation de droit d'auteur avant leur commercialisation ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Le proposant a-t-il fait l'acquisition de marques déposées au cours des trois dernières années?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si oui, le proposant s'est-il assuré que ces dernières n'étaient pas sujettes à des violations de droits d'auteur?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

RECLAMATIONS ET CIRCONSTANCES ANTERIEURES	
1. Le Proposant a-t-il déjà reçu une réclamation ou une plainte concernant des allégations d'atteinte à la vie privée, d'atteinte à la confidentialité de données personnelles, de vol d'identité, de vol d'informations, d'atteinte à la sécurité des données, de violation des droits d'auteur sur logiciels ou de contenus illicites ou a-t-il déjà été dans l'obligation de notifier à des personnes une violation suspectée ou avérée de la confidentialité de leurs données?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si OUI, veuillez préciser:	
2. Au cours des cinq dernières années le Proposant a-t-il :	
A. reçu une réclamation ou une plainte concernant des allégations d'atteinte à la vie privée, d'atteinte à la confidentialité de données personnelles, de vol d'identité, de vol d'informations, d'atteinte à la sécurité des données, de violation des droits d'auteur sur logiciels ou de contenus illicites ou a-t-il déjà été dans l'obligation de notifier à des personnes une violation suspectée ou avérée de la confidentialité de leurs données?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
B. fait l'objet d'une enquête ou procédure administrative concernant une atteinte à la confidentialité des données ou à la vie privée ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
C. notifié à des consommateurs un incident de violation de données personnelles en application d'une législation de protection des données personnelles ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
D. fait l'objet d'une tentative ou demande d'extorsion en rapport à ses systèmes informatiques?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si OUI, veuillez préciser:	

Déclaration du Signataire : Le Signataire Déclare

Etre dûment autorisé à représenter le Proposant pour les besoins du présent questionnaire de souscription et déclare que les réponses faites dans ledit questionnaire de souscription ainsi que toutes les réponses et documents fournis en lien avec lui, sont exacts.

La signature du présent questionnaire de souscription n'engage pas le Proposant ou l'Assureur à émettre ou conclure le Contrat d'Assurance, étant entendu que, si le Contrat d'Assurance est finalement conclu et émis les réponses et documents fournis dans le cadre du présent questionnaire serviront de base à ce Contrat d'Assurance et en feront partie intégrante. A toutes fins utiles, l'Assureur se réserve le droit d'effectuer toutes les vérifications relativement aux déclarations faites dans le cadre du présent questionnaire.

En cas de changement affectant les déclarations et réponses ou documents fournis avec le présent questionnaire de souscription entre la date de sa signature et l'entrée en vigueur du Contrat d'Assurance, le Proposant s'engage à en notifier immédiatement l'Assureur et l'Assureur se réserve alors le droit de modifier ou retirer son offre ou son consentement.

Le soussigné reconnaît avoir lu le questionnaire de souscription dûment complété ainsi que les pièces qui y sont jointes et confirme, au nom du Proposant, que toutes les affirmations qui y figurent sont exactes.

Signature:

Date:

Doit être signé par une personne dûment habilité à représenter le Proposant

Informatique et Libertés- traitement des données personnelles Conformément à la loi du 6 janvier 1978, modifiée par la loi n°2004-801 du 6 août 2004, le signataire du questionnaire de demande de souscription ou le représentant légal est informé que les informations recueillies sur ce document le concernant sont nécessaires au traitement de la demande de souscription. Elles pourront être communiquées à des tiers intervenant dans la souscription, la gestion et l'exécution du contrat. Vous pouvez y accéder ou les rectifier en vous adressant à AOA - 77 rue du ChercheMidi - 75006 PARIS.