

## QUESTIONNAIRE RESPONSABILITE CIVILE ENTREPRISE

### I- Renseignements généraux *General information*

Nom de la Société : (raison sociale détaillée) .....  
*Full Company name*

Adresse .....  
*Address* *City* *PO Box* *Tel*

Forme Juridique .....  
*Legal form*

Date de création .....  
*Date of creation*

Nom du Dirigeant .....  
*Name of General Manager*

Le proposant fait-il partie d'un groupe ? Non  Oui  Lequel ? .....  
*Is the applicant company part of a Group? which one ?*

Ou possède-t-il des participations dans des sociétés ? Non  Oui   
*Does the applicant have any stakes in companies?*

Si oui , les quelles ?.....  
*If so, which companies ?*

Activité principale exercée (détaillée S V P).....  
*Main activity (please detail)*

Activités annexes (détaillées SVP).....  
*Related activities (please detail)*

Effectif du personnel..... expat, ..... national and ..... casual  
 worker.....  
*Number of employees*

Chiffre d'affaires annuel du dernier exercice... .....  
*Annual turnover for the last year*

Masse salariale annuelle du dernier exercice... .....USD ...../-.....  
*Total Annual payroll for the last year*

Le proposant travaille-t-il avec des sous-traitants ? Non  Oui  .....  
*Does the applicant company work with subcontractors?*

Si oui, régulièrement ou occasionnellement ? .....  
*If so, regularly or occasionally?*

Quelle est l'activité précise de ces sous-traitants ?.....  
*What is the activity of these subcontractors?*  
 .....

Y a-t-il une renonciation à recours entre vous et ces sous-traitants ? Non  Oui   
*Is there a waiver of liability between you and your subcontractors?*

Le proposant exerce-t-il des travaux chez des tiers ? Non  Oui  NO  
*Does the applicant realize works for third parties?*

Si oui, lesquels.....  
*If yes, which ones ?*

Comporte-t-il des travaux sur points chauds ? Non  Oui   
*Are there works on hot spots?*

Si oui, avez-vous un document du type permis de feu ? Non  Oui   
*If yes, do you have any document type fire permit?*

Le proposant fait-il usage d'engins ou de matériel de manutention, levage, de transmission ou de transport ? Non  Oui  .....  
*Does the applicant use engines or materials for handling, lifting, transmission or transportation?*

Si oui, de quel type s'agit-il ?....  
*If yes, please describe these engines*

Ces engins sont utilisés : Dans l'établissement du proposant  Hors de l'établissement du proposant   
*These engines are used: Inside the applicant's establishment  Outside the applicant's establishment*

Les activités du proposant peuvent-elles causer des dommages à l'environnement ? Non  Oui   
*The activities of the applicant are they likely to cause environmental damage?*

Le proposant a-t-il une cantine ? .....Si oui, nombre de plats servis par jour.....  
*Is there a canteen? ..... If so, number of meals served per day .....*

Existe-t-il un garage destiné aux véhicules du personnel ? Non  Oui   
*Is there a garage for vehicles of staff?*

Des vestiaires pour le personnel ont-ils été aménagés ? Non  Oui   
*Are there changing rooms for staff?*

L'Entreprise a-t-elle un service médical ? Non  Oui   
*Is the applicant company provided with a medical service?*

Nombre d'infirmiers .....1.....  
*Number of nurses*

Nombre de médecins.....NO.....  
*Number of doctors*

**II- Antécédents en assurances**  
***Insurance history***

Le risque est-il déjà assuré ?.....Si oui, auprès de quelle compagnie ?.....  
*Is the risk already insured? If so, with which company? N/A*

N° de Police :...N/A..... Date d'échéance.....  
*Policy number Expiration date*

Police RC exploitation : Non  Oui   
*Public liability policy*

Police RC après livraison de produit et/ou après réception des travaux : Non  Oui   
*Liability policy after products and/or works delivery YES*

Au cours des trois dernières années, le proposant a-t-il été l'objet de réclamations mettant en cause sa responsabilité civile ? Non  Oui

*Over the last three years, has the applicant been subjected of claims regarding its public liability? NO*

Si oui, date, nature et coût de la réclamation.....  
*If so, state the date, the nature and the cost of the claim*

**Conditions particulières**  
***Special conditions***

Indiquer ici tout autre renseignement utile pour l'appréciation du risque / *State here any other useful information for risk assessment*

.....

.....

.....

.....

Le proposant soussigné, certifie que les déclarations faites en réponse aux questions ci-dessus pour servir de base au contrat à intervenir sont sincères et à sa connaissance exacte.

*The applicant hereby certify that the statements made in response to the above questions as a basis for the contract are true and correct to his knowledge.*

Fait à ....., le .....

Signature .....

**INCENDIE AUTO SANTE VIE COMMERCIALE TRANSPORT VOYAGE HABITATION**

Adresse : 90AB Boulevard du 30 juin, immeuble Paradiso local 101, Kinshasa/Gombe  
RCCM : CD/ KNG/RCCM/18-B-00821ID.NAT : 01-83-N33660L N° Impôt : A1812529P

Téléphone : +243 821 920 300

Email: [contact@assurancesokapi.com](mailto:contact@assurancesokapi.com) - Site Web: [www.assurancesokapi.com](http://www.assurancesokapi.com)