

Questionnaire pour une assurance combinée responsabilité civile professionnelle, responsabilité civile des dirigeants et abus de confiance

(chaque secteur d'assurance peut également être souscrit séparément)

[Version 17, 21 décembre 2011]

1. Informations générales sur le demandeur y compris structure juridique et de propriété

1.1 Nom et adresse du demandeur

Si existant: site Internet _____

Membre ASG? Oui Non Si non: instance de surveillance? _____

Si oui: depuis quand? _____

1.2 Forme juridique et date de création

1.3 Nombre total d'actionnaires / de sociétaires

1.3.1 Actionnaires/porteurs de parts avec plus de 10% de participation au capital-actions/capital social

Part sociale du demandeur:

Nom de l'actionnaire / du porteur de parts ¹	Participation en %	Position de dirigeant	
		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

1.3.2 Le demandeur ou une société à inclure dans l'assurance entretiennent-ils des relations d'affaires avec des entreprises dont des membres du conseil d'administration ou de la direction contrôlent la majorité des voix?

Oui Non

Si oui, veuillez préciser sur une feuille séparée.

¹ Pour les structures holding, les personnes physiques participant en dernier lieu doivent être précisées.

1.4 Chiffres commerciaux

Veillez citer: (chiffres consolidés)

- 1.4.1 Fortune totale figurant au bilan
- 1.4.2 Fonds propres (avant répartition du bénéfice)
- 1.4.3 Bénéfice avant impôts (EBIT)
- 1.4.4 Produit brut

Monnaie	Année en cours (estimation)	Exercice précédent

1.5 Evénements particuliers

- 1.5.1 La société a-t-elle procédé à une prise de contrôle ou fusionné avec une autre entreprise durant les 12 derniers mois? Oui Non

- 1.5.2 Des émissions de parts sociales ou d'autres financements ayant un impact sur la structure des fonds propres de la société ont-ils été effectués? Oui Non

Si oui, veuillez préciser sur une feuille séparée.

- 1.5.3 Ces trois dernières années, a-t-on enregistré des modifications importantes dans le cercle des actionnaires/porteurs de parts ou doit-on s'y attendre ces 12 prochains mois? Oui Non

Si oui, veuillez préciser sur une feuille séparée.

- 1.5.4 A-t-on assisté à des changements dans le conseil d'administration et/ou la direction pour d'autres raisons que le départ ordinaire à la retraite ou le décès d'un membre ces 36 derniers mois? Oui Non

Si oui, veuillez préciser sur une feuille séparée (avant tout le motif du départ).

- 1.5.5 Des employés ont-ils été licenciés au cours des 12 derniers mois? Oui Non

Si oui, veuillez préciser sur une feuille séparée (avant tout le motif de la résiliation du contrat de travail).

1.6 Contrôle ordinaire ou restreint / opting-out / ratios

- 1.6.1 Les comptes annuels sont-ils contrôlés à titre soit ordinaire soit restreint? Oui Non

- 1.6.2 Le rapport entre l'actif circulant et les engagements à court terme est-il supérieur à 1? Oui Non

- 1.6.3 Absence de réserves dans le rapport de révision? Oui Non

- 1.6.4 Absence de litiges ou d'engagements conditionnels dans les comptes annuels ou leur annexe? Oui Non

- 1.6.5 Absence de rapport de parenté entre le réviseur externe et le demandeur (sociétaires, dirigeants ou collaborateurs)? Oui Non

- 1.6.6 L'organe de révision externe est-il resté le même durant les 36 derniers mois? Oui Non

Si non, veuillez préciser sur une feuille séparée (motif du changement).

Si l'entreprise ne remplit pas l'intégralité de ces conditions (si vous n'avez pas répondu «oui» à toutes les questions de la section 1.6), veuillez joindre les comptes annuels et les rapports de révision des trois dernières années.

Date des derniers comptes annuels révisés?

1.7 Révision LBA et règles de conduite professionnelle

- 1.7.1 Le respect des dispositions de la LBA et des règles de conduite professionnelle est-il contrôlé annuellement par un réviseur? Oui Non
- 1.7.2 Lors de la dernière révision, le réviseur a-t-il considéré comme moyen à faible le risque global de violation de la LBA et des règles de conduite professionnelle? Oui Non
- 1.7.3 Absence de lacune importante concernant le respect de la LBA dans le dernier rapport de révision? Oui Non
- 1.7.4 Absence de lacune importante concernant le respect des règles de conduite professionnelle dans le dernier rapport de révision? Oui Non
- 1.7.5 Absence de rapport de parenté entre le demandeur et le réviseur externe qui contrôle la LBA et les règles de conduite professionnelle (sociétaires, dirigeants ou collaborateurs)? Oui Non

Si l'entreprise ne remplit pas l'intégralité de ces conditions (si vous n'avez pas répondu «oui» à toutes les questions), veuillez joindre les rapports de révision des trois dernières années.

1.8 Veuillez donner des renseignements sur les structures d'exploitation:

Pays	Nombre de sites	Nombre de personnes occupées dans des activités d'intermédiaire financier ² (année en cours)	Nombre de personnes occupées dans des activités d'intermédiaire financier (exercice précédent)	Nombre total de collaborateurs (année en cours)	Nombre total de collaborateurs (exercice précédent)
Suisse					
Total					

1.9 Dans quels pays à l'exclusion de la Suisse le demandeur ou une société à inclure dans l'assurance possèdent-ils une autorisation, un enregistrement ou toute autre autorisation de fourniture de prestations de gestion/conseil de fortune et/ou de distribution de produits financiers?

Pays	Type d'autorisation, enregistrement	Activité

Le personnel est-il formé en liaison avec les aspects suivants, ou suit-il des cours de perfectionnement si nécessaire?

- 1.10**
- 1.10.1 LBA Oui Non
- 1.10.2 Règles de conduite professionnelle Oui Non
- 1.10.3 Fourniture de prestations financières transfrontalières Oui Non

² Sont considérées comme des activités d'intermédiaire financier, dans l'évaluation ci-après, aussi bien le conseil proprement dit (Advice) et celui en combinaison avec la réception et la transmission d'ordres que la gestion de fortune. Le nombre de personnes n'est pas calculé sous forme d'équivalent à plein temps. Sont inclus tant les collaborateurs que les propriétaires de l'entreprise (sociétaires et actionnaires).

1.11 **Le demandeur ou l'un de ses membres du conseil d'administration, directeurs, partenaires ou collaborateurs font-ils ou ont-ils fait l'objet d'une procédure extraordinaire de contrôle ou de sanction par l'OAR, l'association professionnelle ou l'autorité de surveillance?** Oui Non

Si oui, veuillez préciser dans une annexe.

1.12 **Lors de leur engagement, les nouveaux collaborateurs sont-ils contrôlés selon la pratique courante (références, extrait de casier judiciaire, certificats de l'employeur précédent, etc.)?** Oui Non

1.13 **La société emploie-t-elle actuellement des collaborateurs possédant un casier judiciaire du fait d'infractions contre le patrimoine?** Oui Non

Si oui, veuillez préciser dans une annexe.

1.14 **Tous les collaborateurs doivent-ils prendre au moins deux semaines de vacances ininterrompues par année civile?** Oui Non

1.15 **Lors de la promotion d'un collaborateur, un nouvel extrait de casier judiciaire est-il demandé?** Oui Non

2. Sources de revenus du demandeur

2.1 **Veillez s.v.p. citer les parts en pour cent du produit brut des sources de revenus suivantes du demandeur:**

	Année en cours	Exercice précédent
2.1.1 Fortune gérée individuellement d'investisseurs privés		
a. Honoraires de gestion de fortune (à discrétion)		
b. Honoraires d'activité de conseil en combinaison avec la réception et la transmission d'ordres		
c. Honoraires pour conseil en placement proprement dit		
d. Rémunération de tiers (commissions, rétrocessions et autres indemnisations)		
2.1.2 Fortune gérée individuellement d'investisseurs institutionnels (hors fonds)		
a. Honoraires de gestion de fortune		
b. Honoraires d'activité de conseil		
2.1.3 Placements collectifs de capitaux (fonds)		
a. Honoraires de gestion de fortune		
b. Honoraires d'activité de conseil		
2.1.4 Autres sources de revenus, à savoir:		

2.2 **Le demandeur a-t-il proposé ces 12 derniers mois de nouvelles prestations, qu'il ne fournissait pas jusqu'alors, ou a-t-il l'intention de le faire ces 12 prochains mois?** Oui Non

Si oui, veuillez préciser:

3. Structure des actifs sous gestion (AuM)³ du demandeur

	Année en cours	Exercice précédent
3.1 Total des actifs sous gestion en mio. de CHF		
3.1.1 Actifs sous gestion d'investisseurs privés		
3.1.2 Actifs sous gestion d'investisseurs institutionnels		
3.1.3 Actifs sous gestion de fonds		
Total		

	Année en cours	Exercice précédent
3.2 Total des actifs sous gestion individuelle d'investisseurs privés en mio. de CHF		
3.2.1 Total des actifs sous gestion		
3.2.2 Mandats résiliés (actifs sous gestion)		
3.2.3 Mandats nouvellement acquis (actifs sous gestion)		
3.2.4 Taille moyenne des portefeuilles sous gestion		
3.2.5 Portefeuille sous gestion le plus important		
3.2.6 Taille minimale d'un mandat		

	Année en cours	Exercice précédent
3.2 Répartition en pour cent de la gestion individuelle d'actifs d'investisseurs privés (total 100%)		
3.2.1 Actifs sous gestion avec placement à discrétion		
3.2.2 Actifs sous gestion avec placements fondés sur l'activité de conseil en combinaison avec la réception et la transmission d'ordres		
3.2.3 Actifs sous gestion avec conseil exclusivement (Advice); le client prend lui-même les décisions de placement et exécute lui-même les ordres		

	Année en cours	Exercice précédent
3.3 Veuillez indiquer la répartition en % de la gestion individuelle d'actifs⁴ d'investisseurs privés sur les régions suivantes:		
3.3.1 Suisse		
3.3.2 Europe (y compris R.-U.)		
3.3.3 Anciens Etats de l'URSS		
3.3.4 Etats-Unis		
3.3.5 Canada, Mexique, Amérique centrale et du Sud		
3.3.6 Autres Etats (Extrême-Orient et Moyen-Orient / Asie / Afrique)		

	Année en cours	Exercice précédent
3.4 Fortune gérée individuellement d'investisseurs institutionnels⁵ (AuM) en mio. de CHF (hors fonds)		
3.4.1 Actifs sous gestion d'investisseurs institutionnels avec siège social en Suisse		
3.4.2 Actifs sous gestion d'investisseurs institutionnels avec siège social à l'étranger		

³ Actifs sous gestion (Assets under Management; AuM) = total de la fortune dont le gérant de fortune indépendant peut disposer avec une procuration (gestion de fortune à discrétion et conseil en combinaison avec la réception et la transmission d'ordres), ainsi que la fortune gérée pour laquelle le gérant de fortune opère en tant que conseiller exclusivement (Advice).

⁴ Répartition de la provenance des actifs sous gestion sur la base du domicile du client.

⁵ Institutions de prévoyance, assurances, banques, entreprises, gouvernements nationaux, régionaux et locaux (liste non exhaustive)

4. Questions propres à la gestion de fortune et au conseil en placement

4.1 Existe-t-il des contrats écrits pour toutes les prestations fournies dans le domaine de la gestion de fortune et du conseil en placement? Oui Non

Si non, veuillez préciser:

4.2 Les conventions contractuelles du demandeur contiennent-elles pour tous ses clients des dispositions définissant si et le cas échéant dans quelle mesure des rémunérations financières versées par des tiers et revenant au demandeur en liaison avec des prestations envisagées (rétrocessions) sont transmises aux clients? Oui Non

4.3 Le demandeur exerce-t-il son activité comme gérant de fortune et conseiller en placement (dans le domaine de la réception et de la transmission d'ordres) exclusivement en se fondant sur des procurations limitées à des opérations administratives? Oui Non

Si non, veuillez préciser:

4.4 Le demandeur applique-t-il des recommandations et stratégies de placement uniformes (portefeuilles types, par exemple)? Oui Non

4.5 Contrôlez-vous régulièrement si les placements effectués sont toujours en conformité avec a) le profil ou le mandat du client et b) les paramètres de risque du client? Oui Non

4.6 Tous les clients reçoivent-ils au moins une fois par année un aperçu général de leurs placements de la banque dépositaire? Oui Non

4.7 Tous les clients sont-ils informés sur les risques suivants?

Restrictions de vente (lock-up periods) Oui Non

Limitations possibles lors du rachat de parts y compris les frais en résultant Oui Non

Risque de défaillance de l'émetteur pour les produits structurés Oui Non

4.8 Gérez-vous ou distribuez-vous vos propres fonds? Oui Non

Si oui, donnez des informations détaillées pour chaque fonds (par exemple: prospectus, document d'information clé pour les investisseurs, factsheet produit)

4.9 Le demandeur exerce-t-il des activités en tant que conseiller en placement (Advice) pour et avec des fonds qu'il ne gère ni ne distribue lui-même? Oui Non

Si oui, veuillez donner des renseignements détaillés pour chaque fonds:

4.10 Le demandeur fournit-il des prestations pour des institutions de prévoyance? Oui Non

Si oui, veuillez préciser (quelles prestations pour quelle institution et depuis quand?):

4.11 Le demandeur propose-t-il des prestations dans le domaine de la gestion de sociétés et de fondations (activité en tant que membre du conseil d'administration, directeur ou conseiller de fondation), respectivement dans le domaine des trusts (activité de trustee ou de protector) directement ou par l'intermédiaire de ses dirigeants/collaborateurs? Oui Non

Si oui, veuillez préciser sur une feuille séparée (nombre de mandats, fonction exacte, lieu de domicile de la société/fondation, actifs sous gestion par mandat).

5. Autres informations sur les risques

- 5.1 L'autorisation donnée par le client contient-elle l'exécution de versements et/ou de retraits en espèces et de virements à des tiers à partir de ses comptes? Oui Non

Si oui, veuillez préciser:

- 5.2 Le demandeur (sociétaire, dirigeants ou collaborateurs) fournit-il des prestations de conseil fiscal et juridique en liaison avec le conseil de gestion et en placements pour ses clients? Oui Non

Si oui, veuillez préciser:

- 5.3 Le demandeur met-il en œuvre dans la gestion de fortune à discrétion des produits et instruments exerçant un effet de levier⁹ sur le portefeuille global des clients? Oui Non

Si oui, veuillez préciser:

- 5.4 Le demandeur (sociétaires, dirigeants ou collaborateurs) fournit-il des prestations qui ne font pas partie de la gestion de fortune et du conseil en placement classiques (par exemple: conseils pour l'achat et la vente d'entreprises, Investment Banking, private equity, matières premières)? Oui Non

Si oui, veuillez préciser:

- 5.5 Existe-t-il ou a-t-il existé pour les clients du demandeur un risque de perte concernant des contreparties (insolvables ou mauvais payeurs, par exemple Lehman, Madoff, Washington Mutual) du fait d'investissements directs (par exemple: parts sociales, emprunts) ou indirects (par exemple: obligations au porteur/certificats ou produits similaires dérivés d'un sous-jacent)? Oui Non

Si oui, veuillez préciser (de quelle importance?):

- 5.6 Existe-t-il d'autres prestations (par exemple activités en tant que dirigeant, trustee ou fiduciaire) fournies exclusivement sur la base de contrats écrits? Oui Non

Si oui, veuillez préciser:

- 5.7 Les personnes à assurer ou les employés du demandeur ou de sociétés affiliées exercent-ils sur leur ordre explicite des mandats auprès d'entreprises tierces à but lucratif qui ne sont pas des sociétés affiliées? Oui Non

Si oui, veuillez préciser (nom, entreprise, fonction):

- 5.8 Le principe du double contrôle est-il appliqué chez le demandeur dans les activités suivantes?

5.8.1 Conclusion de contrats de gestion de fortune et de conseil en placement Oui Non

5.8.2 Passation d'ordres de placement à des banques et courtiers Oui Non

5.8.3 Exécution d'ordres de paiement pour des clients Oui Non

⁹ Utilisation de dérivés et de fonds de tiers

- | | | | | | |
|-------------|---|-----|--------------------------|-----|--------------------------|
| 5.8.4 | Une identification du client est-elle effectuée lors d'ordres téléphoniques et par fax? | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> |
| 5.8.5 | Conclusion d'autres contrats | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> |
| 5.9 | Existe-t-il des normes technologiques modernes dans la protection des données, le contrôle d'accès, la protection et la sauvegarde des données ainsi que pour les plans de sécurité et de crise? | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> |
| 5.10 | Proposez-vous des prestations sur Internet?
Si oui, proposez-vous les prestations suivantes? | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> |
| 5.10.1 | Informations sur les produits | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> |
| 5.10.2 | Vue d'ensemble des comptes et des dépôts | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> |
| 5.10.3 | Passation d'ordres par e-mail ou en ligne | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> |
| 5.10.4 | Autres (veuillez préciser) | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> |
| 5.11 | Utilisez-vous des pare-feu et/ou des logiciels similaires pour autoriser l'accès au système Internet? | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> |
| 5.12 | Utilisez-vous un programme antivirus actualisé périodiquement? | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> |

6. Informations sur les sinistres

- | | | | | | |
|------------|--|-----|--------------------------|-----|--------------------------|
| 6.1 | Le demandeur a-t-il connaissance de réclamations de clients (soit du client lui-même, soit d'une autorité de surveillance ou d'une instance d'autoréglementation)?
Si oui, veuillez préciser sur une feuille séparée. | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> |
| 6.2 | Une procédure d'une autorité de surveillance ou d'une instance d'autoréglementation est-elle en cours contre votre entreprise, l'un de ses sociétaires, dirigeants ou collaborateurs suite à des violations possibles des règles de conduite professionnelle ou de la loi sur le blanchiment d'argent? | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> |
| 6.3 | A-t-on fait valoir durant ces dix dernières années des prétentions pouvant tomber sous le coup de la couverture d'assurance demandée contre des personnes, sociétés ou organisations à assurer?
Si oui, veuillez préciser sur une feuille séparée. | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> |
| 6.4 | Le demandeur ou l'un de ses sociétaires, dirigeants ou collaborateurs sont-ils au courant – après demande interne – d'opérations, d'omissions, d'événements ou de circonstances qui pourraient donner droit des prétentions en vertu de la présente assurance combinée?

Si, en cas de sinistre, il est constaté que le preneur d'assurance, une société assurée ou une personne assurée avait connaissance de violations d'obligations au moment de la conclusion du contrat, toute prétention issue de ces violations est exclue de la couverture d'assurance.

Si oui, veuillez préciser sur une feuille séparée. | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> |
| 6.5 | Le demandeur dispose-t-il d'une procédure interne réglementée visant le traitement, l'évaluation et la surveillance de procédures judiciaires en cours ou possibles du fait de violations éventuelles d'obligations dans la fourniture des prestations? | Oui | <input type="checkbox"/> | Non | <input type="checkbox"/> |

7. Assurance précédente et couverture souhaitée

7.1 Le demandeur possède-t-il déjà une

7.1.1 assurance responsabilité professionnelle? Oui Non

7.1.2 assurance responsabilité civile des dirigeants? Oui Non

7.1.3 assurance contre les abus de confiance? Oui Non

7.2 Est-il déjà arrivé qu'une société d'assurance refuse une demande du demandeur pour une

couverture d'assurance de ce type ou qu'elle résilie ou refuse de prolonger une telle police?

Si oui, veuillez donner des renseignements détaillés sur la couverture, le motif de la résiliation ou du non-renouvellement ainsi que d'éventuels sinistres:

7.3 Quelles sont les sommes assurées souhaitées?

Assurance responsabilité civile professionnelle par période d'assurance CHF

Assurance responsabilité civile des dirigeants par période d'assurance CHF

Assurance contre les abus de confiance par période d'assurance CHF

Somme assurée combinée pour les 3 couvertures CHF

7.4 Quelles sont les franchises souhaitées?

Assurance responsabilité civile professionnelle par prétention CHF

Assurance responsabilité civile des dirigeants CHF

- par prétention par personne assurée CHF

- par prétention en cas de dédommagement par la société assurée CHF

Assurance contre les abus de confiance, par sinistre CHF

8. Confirmation

Ce questionnaire doit être signé par les membres autorisés à le faire de l'organe directeur suprême (conseil d'administration ou direction) conformément à l'inscription au registre du commerce.

Cet organe s'engage à communiquer toutes les modifications importantes intervenant avant la conclusion de l'assurance.

La signature n'engage pas à la conclusion d'une assurance. Il est toutefois convenu que cette demande devienne partie intégrante de la police en cas de conclusion.

Les soussignés confirment avoir répondu conformément à la vérité à toutes les questions et états de fait impliquant des risques.

Lieu et date:

Nom de la société:

Nom des soussignés:

Signatures:

Veillez joindre à ce questionnaire le dernier rapport de gestion/annuel y compris les rapports du réviseur externe, ainsi que des copies de contrats types ou de conventions de services.