



# AIG Questionnaire

## pour Membres de l'Union Suisse des Fiduciaires FIDUCIARE|SUISSE

- Veuillez répondre à chaque question en totalité.
- Si l'espace prévu pour répondre aux questions est insuffisant, merci d'ajouter les détails en annexe sur un papier en-tête de votre société. Veuillez préciser à quelle question vous faites référence.

### Informations sur le Proposant

Nom de la (des) Société(s) Proposante(s)	
Adresse (de chaque entité)	
Personne de contact	
N° de téléphone	
Email	
Date de création:	
Date d'entrée dans le FIDUCIAREISUISSE:	



Veillez nous indiquer à quelle catégorie de membres professionnels vous appartenez

**Membre de l'entreprise**

- Inscription au registre du commerce avec indication de l'objet principal de l'entreprise dans le domaine fiduciaire
- Preuve de l'absence d'actes de défaut de biens par la présentation d'un extrait récent du registre des poursuites de l'entreprise
- Désignation d'un interlocuteur inscrit au registre du commerce avec au moins une procuration collective
- L'interlocuteur doit présenter :
  - activité en tant que fiduciaire
  - Preuve d'une pratique professionnelle dans le domaine fiduciaire en Suisse ou au Liechtenstein pendant une durée de 4 ans avant l'admission
  - Formation : Diplôme d'expert fiduciaire, d'expert fiscal, d'expert-comptable, brevet fédéral de fiduciaire ou formation équivalente
  - extrait de casier judiciaire
  - Extrait du registre des poursuites

**Membres spécialisés**

Les membres spécialisés sont des personnes qui n'exercent plus d'activité dans le domaine fiduciaire, mais qui remplissent les conditions d'adhésion.

- Preuve d'une pratique professionnelle dans le domaine fiduciaire en Suisse ou au Liechtenstein pendant une durée de 4 ans avant l'admission.
- Formation : Diplôme d'expert fiduciaire, d'expert fiscal, d'expert-comptable, certificat de spécialisation fiduciaire ou formation équivalente (une formation juridique est également acceptée).

**Membres professionnels**

Les membres professionnels sont des personnes qui travaillent dans le domaine fiduciaire, mais qui ne remplissent pas ou pas encore les exigences pour devenir membre individuel. Elles doivent prouver qu'elles sont actives dans le domaine fiduciaire.

Veillez indiquer pour chaque catégorie le nombre de personnes à assurer:

Gérant, Dirigeant, Associés et personnes indépendantes:

Juristes, avocats et autres employés qualifiés

Autres employés (incluant le personnel administratif)

Veillez indiquer le montant total brut des honoraires/commissions perçus par la société proposante au cours de la dernière année complète d'activité (Lors d'un nouvel création, veuillez indiquer les chiffre d'affaires projeté):

CHF



## Activités professionnelles et Revenus

Avez-vous des mandats d'administrateurs au sein de sociétés externes?

Oui

Non

Si oui, veuillez indiquer:

Nombres des mandats en sociétés active:

Nombres des mandats en sociétés passive:

Avez-vous des mandats selon question 5 dans des sociétés avec des fonds propres négatifs, ou qui sont immatriculée aux Etats-Unis d'Amérique ou dans l'un de leurs possessions, ou que ses titres sont marché public ou qui sont une institution financière, une entreprise de high-tech, de biotechnologie, de télécommunications ou qui sont une institution de prévoyance pour le personnel?

Oui

Non

Si vous avez répondu „Oui" à la question 6, veuillez compléter le questionnaire complémentaire pour les mandats d'administrateurs dans des sociétés externes. Cette annexe fait partie intégrante du présent questionnaire.

Les activités listées ci-après représentent-elles plus de 10% de votre chiffre d'affaires total?

Oui

Non

Si oui, veuillez indiquer le pourcentage.

Nr.	Activités	Représent-elle plus de 10% de votre chiffre d'affaires total		En pourcentage de votre chiffres d'affaires
(a)	Audit	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	%
(b)	Activités pour des sociétés cotées et/ ou sociétés financières	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	%
(c)	Activités liées à l'immobilier et à la construction	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	%
(d)	Conseil en placement financier, incluant la prévoyance professionnelle, la prévoyance sante ou la retraite	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	%
(e)	Activités en dehors de la Suisse et du Liechtenstein	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	%

Si vous avez répondu „Oui" à une question ci-dessus, veuillez donner des détails en annexe.



Veillez indiquer les nombres des mandats d'audit comme suite

Nombres des mandats d'audit restreint

Nombres des mandats d'audit ordinaire

## Votre couverture d'assurance

### Pour la Responsabilité Civile Professionnelle (dommages économiques purs)

Veillez indiquer (plusieurs options sont possible)

Montant de garantie pour laquelle une offre est souhaitée	<input type="checkbox"/> 500,000 CHF	<input type="checkbox"/> 1,000,000 CHF	<input type="checkbox"/> 2,000,000 CHF	
	<input type="checkbox"/> 3,000,000 CHF	<input type="checkbox"/> 5,000,000 CHF	<input type="text"/>	CHF
Franchise souhaitée	<input type="checkbox"/> 1,000 CHF (Min.)	<input type="checkbox"/> 3,000 CHF	<input type="checkbox"/> 5,000 CHF	
	<input type="checkbox"/> 10,000 CHF	<input type="checkbox"/> 20,000 CHF	<input type="text"/>	CHF

### Pour la Responsabilité Civile d'Entreprise (lésions corporelles et dégâts matériels)

Veillez indiquer (Merci de ne marquer qu'une option):

Qui

Non

Nous n'avons pas besoin de l'assurance Responsabilité Civile d'Entreprise (Veillez continuer avec question 11).

Montant de garantie pour laquelle une offre est souhaitée	<input type="checkbox"/> 3,000,000 CHF	<input type="checkbox"/> 5,000,000 CHF	<input type="text"/>	CHF
Couvertures complémentaires (payantes) Vous souhaitez inclure l'extension de la couverture cyber dans votre couverture d'assurance ?			<input type="checkbox"/> Qui	<input type="checkbox"/> Non



## Assurance précédente

Merci d'indiquer dans le tableau ci-dessous les détails concernant toute assurance de Responsabilité Civile Professionnelle souscrite précédemment:

Période	Assureur	Limite d'assurance	Franchise	Prime
		CHF	CHF	CHF

Une demande d'assurance Responsabilité Civile Professionnelle pour la société proposante, son prédécesseur légal ou ses associés a-t-elle déjà été rejetée par une compagnie d'assurances? Ou bien une telle assurance a-t-elle été résiliée ou non-renouvelée par un assureur?

Oui

Non

Si Oui, merci d'indiquer les raisons et de joindre toute correspondance à ce sujet.

## Réclamations & circonstances

La société proposante déclare, après enquête, n'avoir connaissance:

- (a) - **d'aucune récréation au cours des 5 dernières années** susceptible de mettre en jeu la responsabilité civile professionnelle de la société proposante, de son prédécesseur légal ou de l'un de ses associés ou directeurs passés ou présents;  
- **d'aucune circonstance survenue au cours des 5 dernières années** susceptible de conduire à une réclamation mettant en jeu la responsabilité civile professionnelle de la société proposante, de son prédécesseur légal ou de l'un de ses associés ou directeurs passés ou présents.

Ou bien déclare avoir connaissance:

- (b) **de recrutations formulées dans les 5 dernières années** mettant en jeu la responsabilité civile professionnelle de la société proposante, de son prédécesseur légal ou de l'un de ses associés ou directeurs passés ou présents; ou bien **de circonstances survenues** au cours des 5 dernières années qui sont susceptibles de conduire à une réclamation mettant en jeu la responsabilité civile professionnelle de la société proposante, de son prédécesseur légal ou de l'un de ses associés ou directeurs passés ou présents.

Si vous avez coché la question 13 (b), veuillez ajouter toutes les précisions correspondantes, en l'absence desquelles aucune offre ne pourra être remise. Il est impératif que la société proposante réponde correctement à cette question. Toute fausse déclaration ou déclaration inexacte est susceptible de faire perdre le droit à indemnité en cas de réclamation.



## Questionnaire complémentaire pour les mandats d'administrateurs de sociétés externes

Pour Membres de l'Union Suisse des Fiduciaires FIDUCIAREISUISSE

- Veuillez répondre à chaque question en totalité.
- Si l'espace prévu pour répondre aux questions est insuffisant, merci d'ajouter les détails en annexe sur un papier en-tête de votre société. Veuillez préciser à quelle question vous faites référence.

Veuillez indiquer pour des mandats d'administrateur selon question 6

Nom du détenteur du mandat	
Nom de la société externe	
Lieu de registration	
But de la société	
Sont des titres de la société externe cotes en bourse?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Si Oui, laquelle bourse?	

Merci de joindre à ce questionnaire le dernière rapport annuel ou indiquer les chiffre financières des deux derniers exercices comme suite

Année	Total Bilan	Fonds Propres	Chiffre d'affaires	Résultat net
	CHF	CHF	CHF	CHF



## Déclaration

Le soussigné, qui a qualité pour engager valablement la société, déclare avoir répondu sincèrement à toutes les questions et n'avoir volontairement omis ni déformé aucun fait. Les informations communiquées dans cette proposition ainsi que toute information supplémentaire seront la base du contrat d'assurance. Le soussigné s'engage à informer les assureurs de tout changement significatif des informations fournies dans le présent questionnaire, survenu entre la date de ce jour et la date d'effet de la police d'assurance.

Le client soussigné (le "Client") accepte par la présente les conditions de la Déclaration de Confidentialité jointe à ce formulaire, qui est également disponible sous [www.AIG.com/ch-privacypolicy](http://www.AIG.com/ch-privacypolicy). En fournissant à AIG des renseignements relatifs à tout individu identifiable, Je Client déclare qu'il est autorisé à fournir ces Données Personnelles à AIG. En ce qui concerne tout individu au sujet duquel le Client fournit à AIG des Données Personnelles, le Client s'engage: (a) à informer l'individu sur le contenu de la présente Déclaration de Confidentialité; et (b) à obtenir tout consentement requis par la loi pour la collecte, l'utilisation, la divulgation et la transmission (y compris la transmission à l'étranger) de Données Personnelles relatives à l'individu conformément à la présente Déclaration de Confidentialité.

---

**Société Proposante** (cachet commercial)

Signature Lieu, date

--	--

---

Lieu, date

Titre

**LA SIGNATURE DE CE QUESTIONNAIRE N'OBLIGE NI LE PROPOSANT, NI L'ASSUREUR.A LA CONCLUSION DU CONTRAT D'ASURANCE**



## Déclaration de Confidentialité 08/2021

### Comment nous utilisons vos Données Personnelles

AIG est résolue à protéger la sphère privée de ses clients, assurés déclarant un sinistre et autres contacts professionnels. Les **"Données Personnelles"** vous identifient et se rapportent à vous ou à d'autres individus (p. ex. les personnes à votre charge) ou à des informations par lesquelles vous ou ces autres individus pouvez être identifiés.

**Le type de Données Personnelles que nous pouvons collecter et dans quel but** - En fonction de notre relation avec vous, les Données Personnelles collectées peuvent inclure : données sur l'identité et coordonnées, numéros d'identification émis par des autorités ou organismes étatiques, informations financières et données bancaires telles que carte de paiement et compte bancaire, informations sur la solvabilité, notation et informations sur les revenus, informations sensibles sur la santé ou une maladie, casier judiciaire ou historique de litiges civils, informations qui nous permettent de fournir des produits et services, telles que l'historique des accidents ou des pertes, préférences en matière de publicité et commentaires de clients et autres Données Personnelles que vous fournissez. Les Données Personnelles peuvent être utilisées aux fins suivantes:

- Gestion de la police d'assurance, p. ex. communications, traitement de sinistres et paiements
- Prise de décisions sur la fourniture d'une couverture d'assurance et droit de bénéficier d'un plan de paiement
- Assistance et conseils en matière médicale et de voyages
- Fourniture d'informations concernant les modifications de nos polices ou de conditions générales
- Fourniture d'informations publicitaires conformément aux préférences que vous avez indiquées
- Vous permettre de participer à des concours et à des actions
- Gestion et contrôle de nos opérations commerciales
- Prévention, détection et enquête sur une infraction pénale, p. ex. fraude ou blanchiment d'argent
- Faire valoir et défendre des droits
- Se conformer à la loi et aux directives, y compris à des lois qui ne sont pas celles de votre pays de résidence
- Ecoute et enregistrement de conversations téléphoniques à des fins de contrôle de qualité, de formation et de sécurité (nous vous avertirons toujours au début de la conversation si elle est enregistrée et le cas échéant dans quel but)
- Publicité, étude et analyse de marche

Pour renoncer aux communications publicitaires, contactez-nous par e-mail l'adresse: [dataprotection-ch@AIG.com](mailto:dataprotection-ch@AIG.com) ou en écrivant à AIG Europe S.A. Luxembourg, Zweigniederlassung Opfikon, Sägereistrasse 29, 8152 Glattbrugg. Si vous nous communiquez une telle renonciation, nous pourrions cependant toujours vous envoyer d'autres communications importantes, telles que des communications relatives à la gestion de votre police d'assurance ou de votre sinistre.

**Partage de Données Personnelles** - Les Données Personnelles peuvent être partagées aux fins précitées avec les sociétés de notre groupe, des courtiers et autres distributeurs, assureurs et réassureurs, agences de renseignements commerciaux, professionnels de la santé et autres prestataires de services. Les Données Personnelles seront divulguées à d'autres tiers (y compris des autorités administratives) si la loi l'exige. Les Données Personnelles peuvent être divulguées à des acquéreurs, potentiels ou effectifs, et être transférées à l'occasion d'une vente de notre société ou en cas de transfert d'une partie de l'exploitation commerciale.

**Transmission à l'étranger** - En raison du caractère international de notre activité, des Données Personnelles peuvent être transmises à des parties (y compris des sociétés de notre groupe, d'autres compagnies d'assurance et distributeurs, à nos prestataires de services, à des autorités administratives et à d'autres tiers) situées dans d'autres États, y compris les États-Unis et d'autres États dont les lois sur la protection des données sont différentes de celles de votre pays de résidence.

**Sécurité et rétention de Données Personnelles** - Des mesures juridiques et de sécurité adéquates sont prises pour protéger les Données Personnelles. Nos prestataires de services sont également sélectionnés avec soin et requis de prendre les mesures de protection adéquates. Les Données Personnelles seront retenues pendant la période nécessaire pour atteindre les objectifs décrits ci-dessus.

**Requetés ou questions** - Pour requérir l'accès aux Données Personnelles ou corriger des inexactitudes, pour requérir la radiation ou la suppression de Données Personnelles ou faire objection leur utilisation, veuillez envoyer un e-mail à l'adresse: [dataprotection-ch@AIG.com](mailto:dataprotection-ch@AIG.com) ou écrire à AIG Europe S.A. Luxembourg, Zweigniederlassung Opfikon, Sägereistrasse 29, 8152 Glattbrugg. Vous trouverez des informations supplémentaires sur l'utilisation des Données Personnelles dans notre Déclaration de Confidentialité complète, sous <http://www.AIG.com/ch-privacy-policy> ou vous pouvez requérir une copie de celle-ci en utilisant les coordonnées indiquées ci-dessus.

**Droit applicable et for** - La présente Déclaration de Confidentialité sera en tous points soumise au droit suisse. Tout litige ne de la présente Déclaration de Confidentialité ou se rapportant à celle-ci relèvera de la compétence exclusive des tribunaux ordinaires de Zurich, Suisse.