



RISK
PARTENAIRES

QUESTIONNAIRE ASSURANCES

SIVU DES CARRIERES D'OTTROTT ET DE SAINT NABOR

Ce questionnaire est à compléter de la façon la plus exhaustive possible car ces informations seront transmises aux candidats.

En l'absence de réponse, il est possible que des précisions complémentaires soient demandées.

En complétant ce questionnaire le représentant légal de l'acheteur s'engage à vérifier la véracité des informations transmises. Les déclarations pourraient vous être opposées par les candidats.

*Par ailleurs, il est rappelé que les données transmises ne doivent pas mentionner d'informations personnelles permettant d'identifier une personne ou un tiers.
(conformément à la réglementation RGPD)*

Questionnaire assurance

A1 Informations administratives :

N°	Questions	Réponses
A1	Nom de la Collectivité :	SIVU des Carrières d'Ottrott Saint-Nabor
A2	Adresse :	10 rue des Carrières
A3	Code postal :	67530
A4	Ville :	SAINT-NABOR
A5	Téléphone :	03 88 95 91 64
A6	Adresse mail :	mairie@saint-nabor.fr
A7	Numéro de SIRET :	256_703_117_00018
A8	Nom du représentant légal de la Collectivité :	MULLER Régis
A9	Fonction du représentant légal (Président, Directeur, ...) :	Président
A10	Nombre total d'agents :	0
A11	Nombre total d'élus :	8
A12	Nom de l'organisme comptable Public assignataire des paiements :	SGC ERSTEIN
A13	Montant brut total des rémunérations versées au personnel pour l'année N-1 : (hors charges patronales et hors indemnités des élus)	0,00 €
A14	Si l'un de vos bâtiments est concerné, la commission de sécurité a-t-elle fourni un avis favorable? (Oui/Non) Joindre la copie du dernier avis de la commission	néant

Questionnaire assurance

A] Informations administratives :

<u>N°</u>	<u>Questions</u>	<u>Réponses</u>
-----------	------------------	-----------------

Budget Fonctionnement (N-1) :		
A15	Recettes :	33 480,13 €
A16	Dépenses :	33 480,13 €
Budget Investissement (N-1) :		
A17	Recettes :	49 617,39 €
A18	Dépenses :	15 000,00 €

Concernant des éventuelles ventilations de cotisations entre différents services / budgets :

Les assureurs nous ont fait part d'une difficulté en termes de charge de travail et de moyens humains pour répondre aux différentes ventilations sollicitées. De ce fait, ils effectuent une sélection des dossiers en fonction de leur complexité et ne répondent plus à l'intégralité des consultations.

Si des ventilations de cotisation sont nécessaires, RISK Partenaires préconise de demander uniquement au candidat attributaire du marché de procéder à une ventilation sur les appels de cotisation, à condition de lui transmettre une clef de répartition.

Questionnaire assurance
B1 Responsabilité Civile – Activités :

N°	Questions	Réponses	
		Oui	Non
B1	Souhaitez-vous assurer les responsabilités de la Collectivité ? (Si oui, merci de compléter les questions ci-après)	X	

B2	Compétences / Activités générales de la Collectivité <i>(Vous pouvez nous faire parvenir votre liste interne des activités exercées)</i>		
----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Compétences / Activités exercées : (à préciser)	Détails / descriptions des activités :
Gestion du site des carrières	Toute action contribuant à la mise en sécurité, à la remise en état et à la reconversion du site.

NB : vous pouvez ajouter des lignes si nécessaire

- Pour les établissements intercommunaux - Merci de nous faire parvenir :		Oui	Non
B3	Copie des statuts	<input checked="" type="checkbox"/>	

- Pour les établissements touristiques ou de développement touristique - (Office de tourisme, organisateurs de voyage/séjour...)		Oui	Non
B4	Êtes-vous immatriculé par un numéro « Atout-France » ?		
	Si oui merci de l'indiquer :		

Questionnaire assurance

B] Responsabilité Civile - Extensions de garantie :

N°	Questions	Réponses		
Il s'agit d'activités spécifiques nécessitant une déclaration auprès des assureurs, merci de nous indiquer si la collectivité dispose de :		Oui		Non
		Gestion directe	Gestion déléguée	
B5	Abattoir			
B6	Aérodrome			
Barrage :		Oui	Non	
B7	avec digues <u>inférieures</u> à 15m de hauteur			
B8	avec digues <u>supérieures</u> à 15m de hauteur			
		Oui		Non
		Gestion directe	Gestion déléguée	
B9	Réservoir, citerne, bassins de rétention, château d'eau (si oui, merci de renseigner le tableau ICPE en page suivante)			
B10	Plan d'eau (étang pêche, lac, espace baignade, bassin, mare...)	x		
B11	Espace de baignade (piscine, ...)			
B12	Colonies / Centre de vacances			
B13	Centre de loisirs sans hébergement (CLSH)			
B14	Organisations de séjours			
B15	Collecte des Ordures ménagères			
B16	Destruction des Ordures ménagères			
B17	Déchetterie(s) (si oui, merci de renseigner le tableau ICPE en page suivante)			
B18	Distribution d'eau			
B19	Distribution de gaz et électricité			
B20	Embarcations maritimes / fluviales destinées au transport de +10 personnes			
B21	Établissements divers à caractère commercial, industriel ou agricole			
Établissements sportifs (gymnase, stade, tennis...)		Oui	Non	
B22	<i>sans tribunes</i>			
B23	avec tribunes de <u>moins de 500 places</u>			
B24	avec tribunes de <u>plus de 500 places</u>			
		Oui		Non
		Gestion directe	Gestion déléguée	
B25	Établissements thermaux			
B26	Hôpitaux, foyer personnes âgées, Maisons retraite et/ou assimilés			
B27	Ramassage scolaire (ou périscolaire, cantine, piscine, sorties scolaires...)			
B28	Transport public de voyageurs			
B29	Salle(s) de spectacles et de jeux			
B30	Station(s) d'épuration (si oui, merci de renseigner le tableau ICPE en page suivante)			
B31	Terrains de camping ou caravanning			

Questionnaire assurance

B1 Responsabilité Civile - Renseignements complémentaires :

N°	Questions	Réponses		
		Oui		Non
		Gestion directe	Gestion déléguée	
B32	Avez-vous une ou des structure(s) multi-accueil ?			<input checked="" type="checkbox"/>
B33	Avez-vous mis en place des activités périscolaires, notamment les NAP ? (vous pouvez joindre une liste des activités proposées)			<input checked="" type="checkbox"/>
B34	La Collectivité s'occupe-t-elle d'un Relais Assistante Maternelle (RAM) ?			<input checked="" type="checkbox"/>
B35	La Collectivité s'occupe-t-elle d'un ou plusieurs service(s) de restauration / cantine(s) ?			<input checked="" type="checkbox"/>
B36	La Collectivité s'occupe-t-elle d'une ou plusieurs blanchisserie(s) ? (si oui, merci de renseigner le tableau ICPE en page suivante)			<input checked="" type="checkbox"/>
B37	Avez-vous une ou des école(s) primaire(s) et maternelle(s) ?			<input checked="" type="checkbox"/>
B38	Possédez-vous des chapiteaux ?			<input checked="" type="checkbox"/>
B39	Possédez-vous des gradins, tribunes et/ou estrades démontables de plus de 500 places ?			<input checked="" type="checkbox"/>
B40	Êtes-vous organisateur de foires et/ou d'expositions à caractère commercial, industriel ou agricole ?			<input checked="" type="checkbox"/>
B41	Exercez-vous ou pouvez vous être amené à exercer des activités de tous ordres à l'étranger ?			<input checked="" type="checkbox"/>
B42	Avez-vous du personnel médical et/ou paramédical au service de la Collectivité ?			<input checked="" type="checkbox"/>
B43	Détenez-vous et/ou utilisez-vous des explosifs ? (feux artifice, déclenchement avalanche...)			<input checked="" type="checkbox"/>
B44	Intervenez-vous en maîtrise d'ouvrage pour le compte de tiers ? (Définition Maître d'Ouvrage : entité pour laquelle l'ouvrage est construit) Si oui, précisez la nature de votre intervention, les opérations concernées ainsi que leurs montants			<input checked="" type="checkbox"/>
B45	Intervenez-vous en maîtrise d'œuvre pour le compte de tiers ? (Définition Maître d'Ouvre : entité choisie par le maître d'ouvrage pour la conduite opérationnelle des travaux) Si oui, précisez la nature de votre intervention, les opérations concernées ainsi que leurs montants			<input checked="" type="checkbox"/>
B46	Avez vous certaines compétences dans le domaine ferroviaire ?			<input checked="" type="checkbox"/>
B47	Effectuez-vous des réparations / entretiens de véhicules pour le compte de tiers ? Assurance obligatoire visée par l'article R.211-3 du code des assurances. (par ex : réparations de véhicules pour le compte d'une autre collectivité) (Si oui, un questionnaire complémentaire pourra vous être envoyé)			<input checked="" type="checkbox"/>
B48	Exercez-vous la compétence ASSAINISSEMENT ? Si oui, cette compétence est-elle déléguée à un tiers ? (préciser son nom et l'étendue de la délégation le cas échéant) Si vous exercez cette compétence, merci de transmettre une liste des ouvrages concernés et les arrêtés préfectoraux correspondants			<input checked="" type="checkbox"/>
B49	Exercez-vous la compétence GEMAPI ? (GEstion des Milieux Aquatiques et la Prévention des Inondations) (Si oui, un questionnaire complémentaire pourra vous être envoyé) Si oui, cette compétence est-elle déléguée à un tiers ? (préciser son nom et l'étendue de la délégation le cas échéant) Si vous exercez cette compétence, merci de transmettre une liste des ouvrages concernés et les arrêtés préfectoraux correspondants			<input checked="" type="checkbox"/>

Questionnaire assurance

B] Responsabilité Civile - Renseignements complémentaires :

N°	Questions	Réponses		
	- Biens particuliers - Disposez-vous de :	Oui		Non
		Gestion directe	Gestion déléguée	
B50	Port de pêche			<input checked="" type="checkbox"/>
B51	Port de plaisance			<input checked="" type="checkbox"/>
B52	Base nautique			<input checked="" type="checkbox"/>
B53	Halte fluviale			<input checked="" type="checkbox"/>
B54	Patinoire			<input checked="" type="checkbox"/>
B55	Pont basculant ou levant			<input checked="" type="checkbox"/>
B56	Téléphériques			<input checked="" type="checkbox"/>
B57	Funiculaires			<input checked="" type="checkbox"/>
B58	Petit train touristique			<input checked="" type="checkbox"/>
B59	Écluse			<input checked="" type="checkbox"/>
B60	Fourrière animale			<input checked="" type="checkbox"/>
B61	Fourrière automobile			<input checked="" type="checkbox"/>
B62	Installations liées à l'activité ferroviaire : Embranchements, voies ferrées, trains, locomotives, ...			<input checked="" type="checkbox"/>
B63	Mobilités partagées au service de la population (auto-partage, vélos ou trottinettes en libre service, etc...)			<input checked="" type="checkbox"/>

- Biens livrés à des tiers -		
Si vous livrez des biens ou produits à des tiers, complétez le tableau ci-dessous :		
B64	Type de bien / produit livré (Exemples : repas, linge, médicaments, ...)	Montant annuel des recettes générées par les produits livrés
		0,00 €

NB : vous pouvez ajouter des lignes si nécessaire

LEXIQUE :

ICPE : Installations Classées pour la Protection de l'Environnement (Article L511-2 Code de l'environnement)

Loi sur l'Eau : Installations Classées au titre de la Loi sur l'Eau (Article L214-1 Code de l'environnement)

NS : Non Soumis

D : Soumis à Déclaration

E : Soumis à Enregistrement

A : Soumis à Autorisation

Ces informations sont généralement mentionnées dans l'Arrêté Préfectoral (à nous faire parvenir)

Nom / Type	Localisation	Qualité (exploitant / non exploitant)	Capacité	Autres renseignements	Si installation concernée, cochez la ou les cases					
					ICPE Soumise à déclaration	ICPE Soumise à enregistrement	ICPE Soumise à autorisation	Loi sur l'Eau Soumise à déclaration	Loi sur l'Eau Soumise à enregistrement	Loi sur l'Eau Soumise à autorisation
Réservoir, citerne, bassins de rétention, château d'eau										
Station(s) d'épuration										
Déchetterie(s)										
Autre(s) installation(s) classée(s) pour la protection de l'environnement (centre de traitement des déchets, station de transit, compostage, centre d'enfouissement, usine d'incinération, blanchisserie, etc...)										

NB : vous pouvez ajouter des lignes si nécessaire

Questionnaire assurance Collectivité
C] Protection Fonctionnelle

<u>N°</u>	<u>Questions</u>	<u>Réponses</u>	
		Oui	Non
C1	Souhaitez vous un contrat d'assurance pour la Protection Fonctionnelle(*) des agents et élus ?	<input checked="" type="checkbox"/>	

(*)Assurances des dépenses mises à la charge de l'Assuré au titre des dispositions de l'article 11 de la loi 83.634 du 13/07/83

D] Protection Juridique

<u>N°</u>	<u>Questions</u>	<u>Réponses</u>	
		Oui	Non
D1	Souhaitez vous un contrat d'assurance pour la Protection Juridique de la Collectivité ?	<input checked="" type="checkbox"/>	

F1 Dommages aux Biens :

F3	Contenu des bâtiments :		
	À compléter si vous souhaitez un capital « Vol » supérieur à 80.000€ pour le contenu dans certains bâtiments :		
	Nom du bâtiment	Type de contenu	Valeur du contenu

NB : vous pouvez ajouter des lignes si nécessaire

F4	Biens spécifiques à assurer :		
	Important : si vous n'êtes pas concerné par certaines rubriques, précisez-le dans le tableau ci-dessous.		
	Type	Descriptif	Valeur
	Ouvrages d'art spécifiques (Ponts, passerelles,...)		
	Mobilier urbain spécifique (Aires de jeux, City-stades, statues,...)		30 000 €
	Murs d'enceinte, clôtures non attenants à des bâtiments	clotûre périphérique du site (2,5 km env.)	150 000 €
	Objets de valeur spécifiques (Tableaux, Œuvres d'art,...)		
	Containers et bornes de récolte de déchets		
	Instruments de musique		
	Appareils électriques (transformateurs, ...) d'une puissance <u>supérieure</u> à 2000 KVA et/ou 2000 KW		

NB : vous pouvez ajouter des lignes si nécessaire

F5	Recettes : (à compléter si concerné)	
	Type d'activité (se reporter à la liste d'activités de l'assuré)	Montant des recettes

NB : vous pouvez ajouter des lignes si nécessaire

Questionnaire assurance
G1 Bris de machines informatiques :

		Oui	Non
G1	Souhaitez-vous vous assurer pour le bris de machines informatique, bureautique, reprographique, standard téléphonique, matériels divers ? (Si oui, merci de compléter les questions ci-après)		

G2	Cochez le montant maximum de matériel informatique, bureautique, reprographique, et assimilé contenu dans un même bâtiment :	
	Inférieur à 10.000 €	
	Entre 10.000 € et 20.000 €	
	Entre 20.000 € et 30.000 €	
	Entre 30.000 € et 40.000 €	
	Entre 40.000 € et 50.000 €	
	Entre 50.000 € et 100.000 €	
	Autre (précisez le montant)	

Questionnaire assurance

H1 Expositions :

		Oui	Non
H1	Souhaitez-vous vous assurer pour une garantie « Exposition » ? (Si oui, merci de compléter les questions ci-après)		X

H2	EXPOSITION(S) PERMANENTE(S) :		
	Tableau à compléter si vous souhaitez assurer une ou plusieurs exposition(s) permanente(s) :		
	Désignation de l'exposition	Lieu d'exposition	Moyens de protection (alarme...)
			Valeur globale des biens exposés (Valeur indispensable pour obtenir une tarification)

NB : vous pouvez ajouter des lignes si nécessaire

H3	EXPOSITION(S) TEMPORAIRE(S) :
	Tableau à compléter si vous souhaitez assurer une ou plusieurs exposition(s) temporaire(s) :

Cochez la valeur moyenne des biens exposés à assurer par exposition	
Inférieur à 10.000 €	
Entre 10.000 € et 20.000 €	
Entre 20.000 € et 30.000 €	
Entre 30.000 € et 40.000 €	
Entre 40.000 € et 50.000 €	
Entre 50.000 € et 100.000 €	
Autre (précisez le montant)	

Cochez le nombre prévisionnel d'expositions temporaires par an	
1	
2	
3	
4	
5	
10	
Autre (précisez le nombre)	

Questionnaire assurance
K1 NAVIGATION :

		Oui	Non
K1	Souhaitez-vous une assurance « Navigation » (Si oui, merci de compléter les questions ci-après)		X

K2	Liste des embarcations					
Type	Marque	Valeur	Nombre de places	Année achat	Puissance	Type activités (secours, plaisance, loisirs, navettes, pêches, commerces, etc...)

NB : vous pouvez ajouter des lignes si nécessaire

Questionnaire assurance

L1 Cyber-Risques

A LIRE AVANT TOUTE DEMANDE DE GARANTIE :

Les garanties « Cyber » proposées par les différents assureurs doivent répondre à certains critères de souscription. Elles nécessitent des minima de prévention et de sécurité informatique.

En l'absence du respect de ces conditions, un refus de prise en charge pourrait vous être opposé en cas de sinistre.

Exemples de conditions pouvant être imposées par les assureurs (liste non-exhaustive) :

Le système informatique doit être protégé par un pare-feu et/ou anti-virus (de préférence payant).
Il en est de même pour les boîtes mail et connexions entrantes & sortantes.

Les boîtes mails doivent être protégées par un anti-spam.

Le système informatique doit être protégé par des mots de passe (avec caractères spéciaux et renouvelés régulièrement).

Le logiciel anti-virus doit être mis à jour régulièrement sur l'ensemble des postes de travail et des serveurs.

Sauvegarde complète hebdomadaire des données et des systèmes d'information sur un support informatique indépendant et déconnecté du système d'information.

Tests de restauration réalisés régulièrement (de manière hebdomadaire si possible).

Garantie Cyber-Risques (dommages causés et/ou subis) :

		Oui	Non
L1	Si vous remplissez les conditions mentionnées ci-avant, souhaitez-vous vous assurer pour le Cyber risques? <i>(Si oui, un <u>questionnaire complémentaire</u> pourra vous être envoyé)</i>		
	<i>*IMPORTANT : il n'existe pas à ce jour de questionnaire commun à l'ensemble des assureurs pour recueillir les informations nécessaires à la souscription d'un contrat Cyber. Si vous souhaitez souscrire un tel contrat, il est possible que chaque candidat vous fasse parvenir son questionnaire spécifique.</i>		

L2	Cochez le montant de garantie souhaité : <i>(il est préférable de demander un capital en adéquation avec la taille de la collectivité)</i>	
Généralement pour un budget de fonctionnement < 5.000.000€ :		
Capital de 300.000 €		
Généralement pour un budget de fonctionnement compris entre 5.000.000€ et 10.000.000€ :		
Capital de 500.000 €		
Généralement pour un budget de fonctionnement compris entre 10.000.000€ et 50.000.000€ :		
Capital de 1.000.000 €		
Généralement pour un budget de fonctionnement > 50.000.000€ :		
Capital de 3.000.000 €		
Autre (précisez le montant)		

	Oui	Non
L3	Faites-vous appel à un prestataire extérieur pour la gestion de votre système d'information ?	
L4	Gérez-vous des systèmes informatiques d'autres collectivités ?	
L5	Votre système informatique est-il géré par une autre collectivité ?	
L6	A votre connaissance, avez-vous subi un sinistre « Cyber » au cours des 3 dernières années ? (ou une tentative de cyber-attaque, demande de rançon etc...)	