

QUESTIONNAIRE

Risques Cyber



add value
ASSURANCES DIGITALES

QUI EST LE PRENEUR D'ASSURANCE

Questions	Réponses
Nom - Prénom / Raison sociale	_____
Société en cours de création :	☐ Oui ☐ Non
N° SIRET/SIREN	_____
Date de création de la société	_____
Forme juridique	_____
Code NAF / Secteur d'activité	_____
Votre chiffre d'affaires N-1 ou prévisionnel en cas de création	_____
Combien de salariés avez-vous ?	_____
Adresse ligne 1	_____
Adresse ligne 2	_____
Code postal	_____
Ville	_____

2

RISQUES CYBER

Questions	Réponses
Avez-vous des filiales aux USA/Canada et/ou réalisez-vous du chiffre d'affaires aux USA/Canada ?	☐ Oui ☐ Non
Traitez-vous plus de 100 000 paiements par carte bancaire par an ?	☐ Oui ☐ Non
Réalisez-vous plus de 25 % de votre chiffre d'affaires par des paiements par cartes bancaires ?	☐ Oui ☐ Non
Dans le cas où vous êtes soumis à un ou plusieurs agrément(s) / standard(s) particulier(s) (type PCI DSS), êtes-vous en conformité avec le ou les agrément(s) / standard(s) qui vous sont applicables ?	☐ Oui ☐ Non
Vos données critiques font-elles l'objet d'une sauvegarde externe ?	☐ Oui ☐ Non

Questions	Réponses
Utilisez-vous un firewall qui n'est pas à jour ?	☐ Oui ☐ Non
Utilisez-vous un antivirus qui n'est pas à jour ?	☐ Oui ☐ Non
Utilisez-vous SCADA ou tout autre logiciel de contrôle de données similaire ?	☐ Oui ☐ Non
Avez-vous subi un ou plusieurs sinistre(s) avéré(s) ou potentiel(s) et/ou avez-vous fait l'objet d'une ou plusieurs enquête(s) administrative(s) au cours des cinq dernières années ?	☐ Oui ☐ Non
Avez-vous connaissance d'évènements ou circonstances pouvant donner lieu à la mise en jeu de la garantie ?	☐ Oui ☐ Non
Avez-vous votre siège social et/ou un(e) ou plusieurs établissement(s) / filiale(s) / succursale(s) / point(s) de vente situé(e)s en Polynésie Française ou en Nouvelle Calédonie ?	☐ Oui ☐ Non
Le preneur d'assurance détient-il et/ou collecte-t-il des données sensibles de plus de 250 000 (deux cents cinquante mille) personnes ?	☐ Oui ☐ Non
Vos données et systèmes critiques font-ils l'objet de sauvegardes hebdomadaires consistant en une sauvegarde physique maintenue déconnectée de ses systèmes à un moment donné ?	☐ Oui ☐ Non
Vos données et systèmes critiques font-ils l'objet de sauvegardes hebdomadaires utilisant l'une des solutions cloud suivantes : Microsoft OneDrive, Google Drive, iCloud ou Azure Recovery Services Vault ?	☐ Oui ☐ Non
En cas d'hébergement externalisé, vos prestataires sont-ils AWS et/ou Google et/ou IBM et/ou Alibaba et/ou Salesforce, et/ou Microsoft et/ou Oracle et/ou OVH ?	☐ Oui ☐ Non
Existe-t-il une limitation des privilèges administrateur aux seuls utilisateurs qui en ont besoin ?	☐ Oui ☐ Non
En cas de filiales, une ou plusieurs de vos filiales ne suivent-elles pas les mêmes politiques, procédures et processus en matière de cyber-sécurité ?	☐ Oui ☐ Non
Avez-vous déployé l'authentification multi-facteurs pour l'accès à distance à votre système d'information ?	☐ Oui ☐ Non
L'accès à distance à votre système d'information se fait-il par un VPN ?	☐ Oui ☐ Non
Formez-vous régulièrement vos employés au phishing ?	☐ Oui ☐ Non

Questions	Réponses
Le preneur d'assurance exerce-t-il son activité dans les domaines suivants : ☐ Institutions financières ☐ Assurances (agents, courtiers ou tout autre intermédiaire) ☐ Agences de notations ☐ Réseaux sociaux ☐ Fournisseur d'utilités (énergie, eau, électricité, gaz...) ☐ Parcs d'attractions ☐ Portails et processeurs de paiement ☐ Aérospatial et/ou défense ☐ Edition ou exploitation de logiciels de contrôle de process industriels (type SCADA) ☐ Établissement de santé comptant plus de 15 praticiens ☐ Transport aérien ☐ Jeux et paris en ligne	

VOTRE CONTRAT

Questions	Réponses
Quel montant de garantie en Cyber Risques souhaitez-vous étudier ?	_____ €
Date d'effet souhaitée :	_____
Échéance principale demandée :	_____
Mode de paiement :	☐ Annuel ☐ Semestriel (avec prélèvement obligatoire)

DECLARATION

Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou déclaration inexacte de circonstances dont vous avez connaissance entraîne les sanctions prévues par les articles L113-8 (nullité du contrat) et L113-9 (réduction d'indemnité) du Code des assurances.

Article L.113-8 du Code des assurances

Indépendamment des causes ordinaires de nullité, et sous réserve des dispositions de l'article L.132-6, le contrat d'assurance est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré, quand cette réticence ou fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'Assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'Assuré a été sans influence sur le sinistre. Les primes payées demeurent alors acquises à l'Assureur, qui a droit au paiement de toutes les primes échues à titre de dommages et intérêts.

Article L.113-9 du code des assurances

L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'Assuré dont la mauvaise foi n'est pas établie n'entraîne pas la nullité de l'Assurance. Si elle est constatée avant tout sinistre, l'Assureur a le droit de maintenir le contrat moyennant une augmentation de prime acceptée par l'Assuré, soit de résilier le contrat dix jours après notification adressée à l'Assuré par lettre recommandée, en restituant la portion de prime payée pour le temps où l'Assurance ne court plus. Dans le cas où la constatation n'a lieu qu'après un sinistre, l'indemnité est réduite en proportion du taux des primes payées par rapport au taux des primes qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.

En signant ce document, le preneur d'assurance n'est pas tenu de contracter l'Assurance (Art. L112-2 du Code des Assurances) mais si une police définitive est établie, les renseignements indiqués dans le présent questionnaire serviront de base à l'établissement du contrat et seront considérés comme en faisant partie intégrante.

Je soussigné, certifie que toutes les déclarations ou réponses faites au présent questionnaire pour servir de base au contrat à intervenir, qu'elles aient été écrites par moi ou par un tiers, soient sincères et à ma connaissance véritables :

5

Signature de l'intermédiaire

Signature du preneur d'assurance

Fait à : _____

Le : _____