

SOUSCRIPTEUR

Dénomination sociale de la société proposante :

Adresse du siège social :

Code Postal : |_|_|_|_|_| Ville :

Numéro SIRET : Code NAF :

E-mail :

Site Internet :

Date de création de l'entreprise : Nombre d'employés :

Dénomination sociale et siège social de chaque filiale/succursale pour laquelle la couverture est requise :

.....

.....

VOS ACTIVITES

Description des activités de la société proposante et de chacune de ses filiales/succursales :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

L'entreprise intervient : Cochez-le(s) secteur(s) concerné(s) :

- Agroalimentaire et industrie
- Commerce ou service B to B
- Commerce ou service B to C
- Electronique, high-tech
- Finance, banque ou assurance
- Immobilier, construction
- Professions réglementées
- Santé, médical
- SSII
- Télécommunication
- Transports
- Autre

INFORMATIONS FINANCIERES

Année	Effectifs	Chiffre d'affaires (€) (Honoraires & Commissions)	Ventilation du chiffre d'affaires		
			France	Monde entier hors USA / Canada	USA / Canada
N					
N - 1					
N - 2					

Part du chiffre d'affaires annuel représentant les ventes de produits et/ou services via un site internet : %

ASSURANCE ANTERIEURES ET ANTECEDENTS

Au cours des 36 derniers mois, avez-vous déjà été victime de cyber attaques vous ayant causé des préjudices ? oui non

Si oui, précisez :

.....

.....

ACTIVITES SPECIFIQUES

Utilisez-vous des fichiers de données personnelles (*) de particuliers (autres que ses propres salariés) ? oui non

Disposez-vous de sites WEB marchands (e-commerce) ? oui non

UTILISATEURS

- Imposez-vous l'utilisation de mots de passe personnels et complexes : au moins 6 caractères d'au moins 2 types différents (chiffres, majuscules, minuscules...) ? oui non
- Chaque salarié est-il obligé de changer son mot de passe régulièrement (minimum à chaque trimestre) ? oui non
- Une charte informatique a été mise en place et annexée au règlement intérieur de l'entreprise ? oui non
- L'ensemble du personnel reçoit une formation ou une sensibilisation aux cyber-risques et aux bonnes pratiques de l'hygiène de sécurité informatique ? oui non
- Avez-vous rédigé un plan de continuité d'activité (**) en cas d'attaque informatique tenu à jour et testé régulièrement ? oui non

SYSTEME INFORMATIQUE ET SAUVEGARDES

- Les connexions au système informatique via Internet (à partir d'ordinateurs portables situés à l'extérieur de l'entreprise, à partir de téléphones ou tablettes, entre sites distants de l'entreprise) sont-elles systématiquement sécurisées par l'utilisation de clefs VPN (Virtual Private Network) ? oui non sans objet
- Le(s) système(s) informatique(s) de l'entreprise est(sont)-il(s) équipé(s) d'antivirus et pare-feu avec mise à jour quotidienne ? oui non
- En complément des antivirus, les postes de travail sont-ils tous équipés d'un outil d'analyse comportementale des téléchargements et de blocage des actions malveillantes (prévention des cryptolockers notamment) ? oui non
- En complément du pare-feu, le système informatique est-il équipé d'un Système de Détection d'Intrusion (IDS) qui analyse en temps réel le trafic sur les accès réseau ? oui non
- Développez-vous vous-même des programmes informatiques pour les besoins de votre activité (programmes avec accès à ses bases de données) sans utiliser d'environnement réservé à ces développements (serveurs distincts, sous-traitance) ? oui non
- Externalisez-vous le stockage de ses applications ou de ses données auprès d'une société spécialisée (datacenter, hébergeur de données, cloud...) ? oui non
- Les données sensibles ou à caractère personnel (*) sont-elles systématiquement cryptées (sauvegardes, transmission sur Internet, envoi par mail) ? oui non
- Les sauvegardes effectuées sur des supports externes (stockées sur un autre site) sont-elles réalisées au moins une fois par semaine et sont-elles testées au moins une fois par an ? oui non

* Données sensibles : toute information de nature stratégique pour l'entreprise, dont le vol voire la diffusion serait fortement préjudiciable à l'entreprise.
Données personnelles ou à caractère personnel : toute information relative à une personne physique identifiée ou qui peut être identifiée, directement ou indirectement, par référence à un numéro d'identification ou à un ou plusieurs éléments qui lui sont propres (conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée).

** Plan de continuité d'activité : document formalisé et régulièrement mis à jour, de planification de la réaction à un sinistre grave. En anticipant les actions à mener en cas de crise (mesures d'urgence, partage des rôles, communications, procédures de redémarrage...), son objectif est de minimiser les impacts de la crise sur l'activité afin de garantir la pérennité de l'entreprise.

PREVENTION CONTRE LES CYBER ATTAQUES

- Travaillez-vous avec un prestataire en sécurité informatique ? oui non
- Si oui, précisez le nom de ce prestataire :
- Si le responsable informatique de l'entreprise (ou un de ses adjoints) a suivi une formation à la sécurité des systèmes d'information, précisez le nom de cette formation :

INFORMATIQUE ET LIBERTE

Je reconnais avoir été informé(e) conformément à l'article 27 de la Loi du 6 janvier 1978 du caractère obligatoire des réponses aux questions posées ci-dessus, ainsi que des conséquences qui pourraient résulter d'une omission ou d'une fausse déclaration prévues aux articles L 113-8 (nullité du contrat) et L 113-9 (réduction des indemnités) du Code des assurances.
J'autorise l'assureur à communiquer mes réponses à ses correspondants dans la mesure où cette transmission est nécessaire à la gestion et à l'exécution du contrat.
Je l'autorise également à utiliser mes réponses dans la mesure où elles sont nécessaires à la gestion et à l'exécution des autres contrats souscrits auprès de lui.
Je dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès du correspondant du service clientèle pour toute information me concernant.

Toute omission, toute déclaration fautive ou inexacte pourrait entraîner la nullité du contrat ou vous exposer à supporter la charge de tout ou partie des indemnités dans les conditions prévues par les articles L. 112-3, L. 113-8 et L. 113-9 du Code des assurances.

SIGNATURE

Fait à :
 Le :

Signature :