

Nous vous remercions de compléter ce questionnaire d'assurance pour toute demande de cotation.

Ce questionnaire est un document confidentiel.

Sa signature ne vous engage pas à souscrire un contrat d'assurance.

Vous

Raison sociale

Adresse de l'association

Date de création ou début de l'activité :

Numéro SIREN

Site web

Identification de vos filiales

(vous pouvez joindre un organigramme)

Filiales	% de détention	Numéro SIREN

Identification de vos mandats au sein d'autres entités que vos filiales
(entités extérieures)

Les mandats express de vos dirigeants au sein d'entreprises, de groupements ou fédération d'associations :

Dénomination	Numéro SIREN

Votre activité

Code APE

Description PRÉCISE de vos activités :

Votre direction et votre management

Avez-vous connu un changement dans votre direction ces 3 dernières années pour une raison autre que celles prévues par les statuts ?

Oui Non

Si Oui, expliquez lesquels :

Vos commissaires aux comptes, si vous faites certifier vos comptes, ont-ils fait des remarques dans leur dernier rapport ?

Oui Non

Si Oui, expliquez les mesures prises depuis :

Assurance actuelle

Avez-vous déjà souscrit une police responsabilité des dirigeants ? Oui Non

Assureur précédent	Montant de garantie	Prime	Echéance
	€	€	
	€	€	

Extrait des comptes de l'association

Exercice clos le

Subventions € Budget de fonctionnement €

Total bilan € Fonds propres associatifs €

Chiffre d'affaire / produits d'exploitation €

Résultat net €

Déclaration de non sinistralité

Avez-vous, ou vos dirigeants ont-ils eu connaissance au cours des 5 dernières années d'une réclamation à leur encontre, ou d'événements les concernant susceptibles de mettre en cause leur responsabilité personnelle ? Oui Non

Si Oui, expliquez les faits, circonstances et conséquences :

Circonstances	Date	Montant indemnisé
		€
		€

Déclaration

Nous vous remercions de lire attentivement ce qui suit.

Après m'être renseigné, je déclare qu'à ma connaissance, tous les renseignements donnés dans ce questionnaire préalable d'assurance, qu'il soit rempli de ma main ou non, sont exacts et que je n'ai volontairement omis ni supprimé aucun fait.

Je reconnais qu'en signant cette déclaration, je ne suis pas tenu(e) d'accepter les termes de la proposition d'assurance faite par les assureurs, mais dans le cas, où un contrat d'assurance serait accepté, cette proposition et les déclarations faites dans ce questionnaire feront partie intégrante du contrat et en serviront de base. Je m'engage également à informer l'assureur de toute modification pouvant survenir de ce jour à la date d'effet de notre police d'assurance "Responsabilité des Dirigeants".

Date

Nom, titre et signature de votre représentant légal

Cachet de votre association

A joindre à ce questionnaire :

1. Les derniers comptes.
2. Le dernier rapport d'assemblée générale.
3. Le dernier rapport des commissaires aux comptes si l'association y est tenue.

Informatique et Liberté : en application de la Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, l'assuré dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès des assureurs pour toute information le concernant contenue dans les fichiers à leur usage.