

Dirigeants d'association SMART Courtage Assurances

Nous vous remercions de compléter ce formulaire 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 d'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'association :

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, 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 la 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 rencontre, 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 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

Documents à 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

Merci de nous renvoyer le questionnaire complété et signé ainsi que les documents demandés ci dessus à

SMART Courtage Assurances par fax au : **09.58.68.28.21** par mail à contact@smartcourtage.com