



**Risques Spéciaux**

Questionnaire préalable d'assurance

Si Oui, précisez lequel(lesquels) et le(s) nom(s) / coordonnée(s) de l'organisme de crédit-bail / location-vente :

Matériel	Nom	Coordonnée

Voulez-vous souscrire la garantie transport ?

Oui  Non

**Dommages  
aux Biens des  
Exposants**

Nombre d'exposant(s) :

Somme assurée par exposant :  €

**Responsabilité  
Civile des  
Organisateurs**

Nom de l'événement

Type d'événement à assurer :

- Événement familial / privé  
 Exposition, foire, salon  
 Congrès, convention, séminaire  
 Concert, spectacle  
 Manifestation sportive  
 Autre(s), précisez :

Thème de l'événement :

L'événement a-t-il déjà été organisé les années précédentes ?

Oui  Non

Si Oui, depuis quand ? .....

Date de déroulement de l'événement (incluant le temps de montage et démontage) :

Du / / au / /

Date d'ouverture de l'événement :

Du / / au / /

**Risques Spéciaux**

Questionnaire préalable d'assurance

Nombre de visiteurs attendus par jour : .....

Montant de garantie souhaité :

 2,5 millions €     5 millions €     7,5 millions €     Autre : ..... €

La garantie doit-elle être étendue aux dommages causés aux bâtiments loués ou mis à disposition, ainsi qu'à leurs aménagements et contenus, pour lesquels vous êtes légalement responsable durant l'événement assuré ?

Oui     Non 

Si Oui, pour quel montant ? ..... €

Les recours sont-ils conservés contre le bailleur des locaux ?

Oui     Non 

Les locaux sont-ils gardiennés ?

Oui     Non 

Existe-t-il des activités dangereuses ou inhabituelles susceptibles de causer des préjudices ou dommages ?  
(ex : sport aériens, défis sportifs, etc.)

Oui     Non 

Si Oui, précisez :

**Situation d'assurance**

Avez-vous été titulaire d'un contrat de même nature auprès d'un autre assureur au cours des 5 dernières années ?

Oui     Non 

Si Oui, précisez le(s) nom(s) et coordonnée(s) du(des) précédent(s) assureur(s) :

Nom	Coordonnée

Motif du changement d'assureur ?

**Risques Spéciaux**

Questionnaire préalable d'assurance

**Antécédents  
du risque**

Merci de nous communiquer les sinistres que vous avez déclarés auprès de votre / vos précédent(s) assureur(s), indemnisés ou non, qui auraient pu ou non engager votre responsabilité, celle des précédents dirigeants de votre société, les membres de la direction ou vos employés (depuis les 5 dernières années) :

Circonstance	Date	Montant indemnisé
		€
		€
		€
		€

Des mesures ont-elles été prises pour éviter le renouvellement de sinistres de même nature que ceux déjà survenus ?

Oui  Non

Si Oui, lesquelles ?

Avez-vous connaissance d'autres événements ou circonstances pouvant donner lieu dans l'avenir à la mise en jeu de la garantie d'assurance ?

Oui  Non

Si Oui, fournir les détails ?

Date de prise d'effet souhaitée

**Déclaration**

Je soussigné(e)   
déclare qu'à ma connaissance, **tous les renseignements donnés**, que le questionnaire ait été rempli **de ma main ou de celle de mon mandataire, sont exacts**.

Je reconnais être informé(e) de l'**obligation de sincérité des réponses** au présent questionnaire et des **conséquences qui résulteraient d'une omission ou d'une fausse déclaration**, à savoir la nullité du contrat (Article L 113-8 du Code des Assurances) ou la **réduction des indemnités** (Article L 113-9 du Code des Assurances). 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 serait accepté, les déclarations faites dans ce questionnaire feront partie intégrante du contrat et lui serviront de base**.

Fait à

le

Signature

**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.