

Questionnaire préalable d'assurance | Assurances des Artistes

Ce document, faisant partie intégrante du contrat d'assurance, doit être entièrement complété et signé avant la prise d'effet des garanties.

Êtes-vous adhérent à l'association Maison des Artistes : OUI NON

Si oui, veuillez joindre au questionnaire la copie de la carte d'adhésion MDA recto-verso.

Si non, vous pouvez contacter directement l'association MDA www.lamaisondesartistes.fr/site afin d'adhérer et de pouvoir bénéficier du tarif MDA.

Vos Coordonnées

Numéro de Siret :
 Raison sociale :
 Représenté par M. ou Mme :
 Adresse :
 Code postal : Ville :
 Téléphone fixe : Téléphone mobile :
 E-mail :

Montant du dernier chiffre d'affaires annuel HT réalisé ou prévisionnel en cas de création (obligatoire) : €

Merci de sélectionner les activités exercées relevant du Régime Artiste-Auteur (Plus d'informations sur <https://www.secu-artistes-auteurs.fr/activites-agp>) :

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Plasticien | <input type="checkbox"/> Vitrailliste | <input type="checkbox"/> Dessinateur / Illustrateur |
| <input type="checkbox"/> Peintre | <input type="checkbox"/> Fresquiste | <input type="checkbox"/> Graveur |
| <input type="checkbox"/> Sculpteur | <input type="checkbox"/> Graphiste | <input type="checkbox"/> Vidéaste |
| <input type="checkbox"/> Street Art / Grapheur | <input type="checkbox"/> Peintre décorateur | <input type="checkbox"/> Chorégraphe |
| <input type="checkbox"/> Mosaïste | <input type="checkbox"/> Artiste Numérique | <input type="checkbox"/> Designer |
| <input type="checkbox"/> Photographe d'art | <input type="checkbox"/> Scénographe | <input type="checkbox"/> Dessinateur textile |
| | | <input type="checkbox"/> Céramiste |

Date d'effet souhaitée [.....]

Garanties Souhaitées

- Tous Risques Ateliers / Locaux Professionnels Oui Non
 - Responsabilité Civile Professionnelle Oui Non
 - Stock Hors Atelier / Transports / Expositions Oui Non
 - Protection Juridique : augmentation du plafond de la garantie intégrée de 2500 à 10000 € Oui Non

Merci de compléter les informations dans les cadres ci-dessus (en fonction des garanties pour lesquelles vous souhaitez un devis).

Tous Risques Atelier / Locaux Professionnels

Adresse du Risque Assuré :
 Code postal : Ville :

Œuvres d'art et de collection au sein de votre atelier : €

Matériel professionnel hors informatique et bureautique : €

- Les équipements professionnels et consommables utilisés dans le cadre de votre activité artistique = pinceaux / chevalets / four / cadres / meubles / chaises...

Matériel professionnel informatique et bureautique (garanti en tous lieux) : €

- Les équipements professionnels informatiques, bureautiques, électroniques, de télécommunication et de sécurité ainsi que les transformateurs = ordinateur / appareil photo / imprimante...

Superficie de l'atelier : Qualité (locataire / propriétaire) :

- Votre atelier est-il dans votre habitation ? Oui Non
 - Si oui, possédez-vous une assurance habitation ? Oui Non

Moyens de protection : Avez-vous au minimum une serrure 1 point Oui Non

Antécédents de sinistres

Nombre de sinistres au cours des 5 dernières années :

- Sinistre 1
Nature du sinistre :
Date de survenance :
Montant du sinistre déclaré :
- Sinistre 2
Nature du sinistre :
Date de survenance :
Montant du sinistre déclaré :

Responsabilité Civile Professionnelle

Déclarations de l'assuré :

- Vous déclarez ne pas être déjà assuré auprès de Groupama et ne pas avoir demandé à Groupama une proposition d'assurance au cours des 3 derniers mois Oui Non
- Vous déclarez ne pas réaliser de chiffre d'affaires aux USA/Canada Oui Non
- Vous déclarez ne pas vouloir assurer de filiale à l'étranger Oui Non
- Vous déclarez ne pas avoir fait l'objet au cours des 5 dernières années de mise en cause susceptible d'engager votre responsabilité et ne pas avoir connaissance de situations qui pourraient donner lieu à des mises en cause ou sinistres Oui Non

Tous Risques Oeuvres d'art (Expositions / Transports / Stock hors atelier)

Choix d'option	Montant de votre stock d'oeuvres	Limite garantie casse	Biens confiés à des tiers	Limite par Foire et Salon (5 à l'année)	Limite par Transport	
Option A	10 000 €	1 000 €	1 000 €	5 000 €	5 000 €	<input type="checkbox"/>
Option B	20 000 €	2 000 €	2 000 €	10 000 €	10 000 €	<input type="checkbox"/>
Option C	40 000 €	4 000 €	4 000 €	20 000 €	20 000 €	<input type="checkbox"/>

Autres montants : €

Adresse de stock (hors atelier) n°1 :

Adresse de stock (hors atelier) n°2 :

Adresse de stock (hors atelier) n°3 :

Déclarations de l'assuré :

- Vous déclarez ne pas être déjà assuré pour votre stock auprès de Groupama et ne pas avoir demandé à Groupama une proposition d'assurance au cours des 3 derniers mois Oui Non
- Vous déclarez que le montant total du stock estimé ne dépasse pas de plus de 20% du montant de stock assuré au titre du présent contrat Oui Non
- Vous déclarez ne pas avoir subi plus de 2 sinistres sur les cinq dernières années, ne dépassant pas un coût cumulé de 5000 € Oui Non
- Vous déclarez ne pas avoir été résilié pour sinistre ou non-paiement des cotisations au cours des 24 derniers mois pour un contrat d'assurances couvrant des risques similaires Oui Non
- Vous déclarez ne pas exercer la profession d'artiste joaillier Oui Non

Antécédents de sinistres

Nombre de sinistres au cours des 5 dernières années :

- Sinistre 1
Nature du sinistre :
Date de survenance :
Montant du sinistre déclaré :
- Sinistre 2
Nature du sinistre :
Date de survenance :
Montant du sinistre déclaré :
- Sinistre 3
Nature du sinistre :
Date de survenance :
Montant du sinistre déclaré :

Déclarations et Signature

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 [.....]



Société de courtage d'assurances – Siège social : 35 rue du Pont - 92200 Neuilly-sur-Seine Franc - SAS au Capital de 443 000 € - RCS Nanterre 824 484 737 - TVA intra-communautaire FR 07824484737 – N° ORIAS : 17.000.084 – Site Web ORIAS : www.orias.fr – Sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudential et de Résolution, 61 rue Taitbout, 75009 Paris – Assurance de RC professionnelle et Garantie Financière conformes au Code des Assurances - www.henner.com



Protection des données personnelles

Les données personnelles vous concernant (ou concernant les personnes parties ou intéressées au contrat) sont traitées par l'Assureur dans le respect de la loi Informatique et Libertés du 6 Janvier 1978 modifiée. Leur traitement est nécessaire à la passation, la gestion et l'exécution de votre contrat, à la gestion de nos relations commerciales et contractuelles, à la lutte contre la fraude, ou à l'exécution de dispositions légales, réglementaires ou administratives en vigueur.

Elles sont destinées à votre conseiller et aux services de l'Assureur de chacune de vos garanties (Assurance, Banque et services) selon finalités et dispositions prévues aux Conditions Générales de votre contrat.

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition à ces informations en vous adressant par courrier à votre Assureur (voir adresse ci-après) ou par le biais de notre site internet www.groupama.fr.

Traitement des réclamations

Pour toute demande d'information ou toute réclamation (désaccord, mécontentement) relative au contrat d'assurance, l'Assuré peut s'adresser à son interlocuteur habituel ou au siège de la Caisse régionale, dont les coordonnées figurent au présent contrat.

Si cette première réponse ne le satisfait pas, la réclamation peut être adressée au Service "réclamations" au siège de la Caisse régionale.

La Caisse régionale s'engage à accuser réception de la réclamation dans un délai maximum de 10 jours ouvrables. La réponse définitive à la réclamation sera apportée dans un délai de traitement de deux mois au plus. En cas de circonstances particulières nécessitant un délai plus long, l'Assuré en sera informé.

En dernier lieu, sous réserve d'avoir épuisé toutes les voies de recours exposées ci-dessus, l'Assuré pourra saisir la Médiation de l'Assurance sur le site www.mediation-assurance.org ou par courrier (Médiation de l'Assurance TSA 50110, 75441 Paris Cedex 09).

Si l'avis de la Médiation de l'Assurance ne le satisfait pas, il peut éventuellement saisir la justice.

Groupama Rhône-Alpes Auvergne

Caisse Régionale d'Assurances Mutuelles Agricoles de Rhône-Alpes Auvergne –
50, rue de Saint-Cyr 69251 LYON Cedex 09 - 779 838 366 RCS Lyon – Emetteur des Certificats Mutualistes –
Entreprise régie par le Code des Assurances et soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution –
4 place de Budapest - CS 92459 - 75 436 Paris Cedex 09