



à retourner par mail à conseil@assurancesdirect.com ou fax 09 55 220 200

Les réponses aux questions posées dans le présent questionnaire présentent un caractère obligatoire. Le souscripteur reconnaît avoir été informé 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. Ce questionnaire est destiné à servir de base à l'établissement d'un éventuel contrat d'assurance. Le souscripteur certifie que toutes les déclarations ou réponses faites au présent questionnaire sont sincères, complètes et, à sa connaissance, véritables, qu'elles aient été écrites par lui ou par un tiers. Les informations renseignées peuvent être transmises par le Souscripteur à ses assureurs (partenaire ou mandant) dans la mesure où cette transmission est nécessaire à la gestion et à l'exécution du contrat. Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Le souscripteur peut exercer ce droit et obtenir communication des informations le concernant, en écrivant à :

AssurancesDirect LASSUREUR SARL – Passage Marcilly – 71100 CHALON SUR SAONE.

QUESTIONNAIRE PROPOSITION Multirisque Professionnelle
Commerces liés au monde de la Nuit

APPORTEUR

Nom de votre Cabinet : ... LASSUREUR SARL ... ORIAS : 09051556
Nom du responsable : (1) ... GOETHEL Prénom : ... Philippe
Adresse : ... PASSAGE MARCILLY
Code Postal: 71100 Ville : CHALON SUR SAONE Tél. : 09 50 220 200 Fax : 09 55 220 200 E-mail : conseil@assurancesdirect.com

LE PROPOSANT

Forme Juridique : Raison sociale : Capital social :
SIRET : Date de création : Code NAF :
Représenté par Nom, Prénom, Fonction :
Adresse1 :
Adresse2 :
Code Postal : Ville :

QUALITE DU PROPOSANT

Qualité de l'occupant :
Locataire Propriétaire occupant Total Partiel
Garantie des risques locatifs Oui Non
Garantie du bâtiment Oui Non
Renonciation à recours Réciproque envers le Propriétaire envers le Locataire

DESCRIPTION DETAILLEE DES ACTIVITES A GARANTIR

Table with 5 columns: Activité, Secteur d'activité, Description, CA H.T., %

Nombre d'employés (y compris le chef d'entreprise et son conjoint) :
Etes-vous membre d'un centre de Gestion Agréé, ou disposez-vous d'un expert-comptable pour établir vos Bilans et déclarations fiscales et comptables ?
Votre expérience personnelle : <12 mois de 12 à 48 mois >48 mois



DESCRIPTION COMPLETE DES BATIMENTS A ASSURER

Nombre de bâtiments à assurer :Superficie développée des locaux :m²

Adresse précise du risque :

Ou Coordonnées GPS :

Mitoyenneté Oui Non (si oui précisez) :

Terrasse ? Oui Non Véranda ? Oui Non

Les locaux sont-ils situés ?

Dans un centre commercial > 3500m ²	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Dans un ensemble immobilier > 20 000m ²	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Dans un bâtiment frappé d'alignement ou soumis à arrêté de péril	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Dans une zone urbaine sensible	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Dans une zone soumise à Plan de Prévention des Risques Naturels (notamment risque inondation – risque technologique)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Existe-t-il d'autres activités à risque à l'intérieur des bâtiments ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Préciser :		
A plus de 100 mètres d'habitations régulièrement habitées ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Dans un immeuble de grande hauteur supérieur à 28 mètres de haut ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
A moins de 50 mètres du bord de mer ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
A plus de 1500 mètres d'altitude ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
A plus de 15 minutes d'accès par les moyens de secours en toute saison ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Dans un immeuble comportant des parties non occupées, vacantes, squattées ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

Le bâtiment comporte-t-il ?

Pour plus de 10% de matériaux non durs :		
Dans la construction :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> %....	<input type="checkbox"/> Non
Dans la couverture :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> %....	<input type="checkbox"/> Non
Tout ou partie inscrit à l'inventaire supplémentaire des monuments historiques ou classé monument bâtiment de France ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Durée maximale de fermeture annuelle	<input type="checkbox"/> moins de 45 jours	<input type="checkbox"/> Plus de 45 jours

L'établissement comporte-t-il des chambres froides ?	<input type="checkbox"/> > 120m ³	<input type="checkbox"/> Non
	<input type="checkbox"/> < 120m ³	

L'exploitant fait-il l'objet d'une procédure de redressement ou liquidation judiciaire ?	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
---	------------------------------	------------------------------

Les parts sociales ou le fonds de commerce sont-ils proposés à la vente ?	<input type="checkbox"/> Oui depuis le :	<input type="checkbox"/> Non
--	--	------------------------------

Formules	Basik	Teknik	Variatik
Tableau des garanties souhaitées	indice FFB de réf. :920,8 au 01/01/2014	indice FFB de réf. :920,8 au 01/01/2014	indice FFB de réf. :920,8 au 01/01/2014
Incendie et risques divers sur Bâtiment et/ou risques locatifs Indiquer la Limite Contractuelle d'indemnité en valeur de reconstruction à neuf/m².	<input type="checkbox"/> 0,75X <input type="checkbox"/> 1X <input type="checkbox"/> 1,5X	<input type="checkbox"/> 1X <input type="checkbox"/> 2X <input type="checkbox"/> 3X	<input type="checkbox"/> 0,75X <input type="checkbox"/> 1X <input type="checkbox"/> 1,5X <input type="checkbox"/> 2X <input type="checkbox"/> 3X
Incendie et risques divers sur contenu	<input checked="" type="checkbox"/>€ mini 15 000€	<input checked="" type="checkbox"/>€ mini 15 000€	<input checked="" type="checkbox"/>€ mini 15 000€
Catastrophes Naturelles	<input checked="" type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Oui
Attentats	<input checked="" type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Oui
Tempêtes, Grêle, Neige	<input checked="" type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Oui
Responsabilité Civile Exploitation	<input checked="" type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Oui
Objets confiés (Vestiaire)	<input checked="" type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Frais et pertes indirectes	<input checked="" type="checkbox"/> Non	<input checked="" type="checkbox"/> Oui maxi 10% du Bâtiment	<input checked="" type="checkbox"/> Oui maxi 10% du Bâtiment
Pertes d'exploitation	<input checked="" type="checkbox"/> Exclu	<input checked="" type="checkbox"/> Oui de 12 mois	<input type="checkbox"/> 12 mois <input type="checkbox"/> 18 mois
Valeur vénale	<input checked="" type="checkbox"/> Exclu	<input checked="" type="checkbox"/> Oui maxi 100% CA annuel HT	<input type="checkbox"/> maxi 100% CA an.HT <input type="checkbox"/> maxi 150% CA an.HT
Dégâts des eaux	<input checked="" type="checkbox"/> 25 000€	<input checked="" type="checkbox"/> 50 000€	<input checked="" type="checkbox"/>€
Dommages électriques	<input checked="" type="checkbox"/> 15 000€	<input checked="" type="checkbox"/> 25 000€	<input checked="" type="checkbox"/>€
Marchandises réfrigérées	<input checked="" type="checkbox"/> 5 000€	<input checked="" type="checkbox"/> 10 000€	<input checked="" type="checkbox"/>€
Vol	<input checked="" type="checkbox"/> 25 000€	<input checked="" type="checkbox"/> 50 000€	<input checked="" type="checkbox"/>€
Vol sur la personne	<input checked="" type="checkbox"/> Exclu	<input checked="" type="checkbox"/> 5 000€	<input checked="" type="checkbox"/>€
Bris de Glaces	<input checked="" type="checkbox"/> Exclu	<input checked="" type="checkbox"/> 5 000€	<input checked="" type="checkbox"/>€
Bris d' enseigne	<input checked="" type="checkbox"/> Exclu	<input checked="" type="checkbox"/> 5 000€	<input checked="" type="checkbox"/>€
Bris de machine	<input checked="" type="checkbox"/> Exclu	<input checked="" type="checkbox"/> 10 000€	<input checked="" type="checkbox"/>€
Protection Juridique Pro	<input checked="" type="checkbox"/> Exclu	<input checked="" type="checkbox"/> Oui	<input checked="" type="checkbox"/> Oui

TABLEAU DES FRANCHISES APPLICABLES (Sous réserve d'acceptation)	Basik	Teknik	Variatik
Franchises Incendie – Explosion (nombre X indice FFB)	<input type="checkbox"/> 0,75X <input type="checkbox"/> 1X <input type="checkbox"/> 2X <input type="checkbox"/> 3X <input type="checkbox"/> 5X <input type="checkbox"/> 10X <input type="checkbox"/> 15X <input type="checkbox"/> 30X	<input type="checkbox"/> 0,75X <input type="checkbox"/> 1X <input type="checkbox"/> 2X <input type="checkbox"/> 3X <input type="checkbox"/> 5X <input type="checkbox"/> 10X <input type="checkbox"/> 15X <input type="checkbox"/> 30X	<input type="checkbox"/> 0,75X <input type="checkbox"/> 1X <input type="checkbox"/> 2X <input type="checkbox"/> 3X <input type="checkbox"/> 5X <input type="checkbox"/> 10X <input type="checkbox"/> 15X <input type="checkbox"/> 30X
Franchises autres risques divers (nombre X indice FFB)	<input type="checkbox"/> 0,5X <input type="checkbox"/> 0,75X <input type="checkbox"/> 1X <input type="checkbox"/> 1,5X <input type="checkbox"/> 2X <input type="checkbox"/> 3X <input type="checkbox"/> 5X <input type="checkbox"/> 8X <input type="checkbox"/> 10X <input type="checkbox"/> 15X	<input type="checkbox"/> 0,5X <input type="checkbox"/> 0,75X <input type="checkbox"/> 1X <input type="checkbox"/> 1,5X <input type="checkbox"/> 2X <input type="checkbox"/> 3X <input type="checkbox"/> 5X <input type="checkbox"/> 8X <input type="checkbox"/> 10X <input type="checkbox"/> 15X	<input type="checkbox"/> 0,5X <input type="checkbox"/> 0,75X <input type="checkbox"/> 1X <input type="checkbox"/> 1,5X <input type="checkbox"/> 2X <input type="checkbox"/> 3X <input type="checkbox"/> 5X <input type="checkbox"/> 8X <input type="checkbox"/> 10X <input type="checkbox"/> 15X
Franchises Catastrophes Naturelles	<input type="checkbox"/> mini 10% du sinistre <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 30%	<input type="checkbox"/> mini 10% du sinistre <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 30%	<input type="checkbox"/> mini 10% du sinistre <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 30%
Franchises Dégâts des eaux	<input type="checkbox"/> 0,5X <input type="checkbox"/> 0,75X <input type="checkbox"/> 1X <input type="checkbox"/> 1,5X <input type="checkbox"/> 2X <input type="checkbox"/> 3X <input type="checkbox"/> 5X <input type="checkbox"/> 8X <input type="checkbox"/> 10X <input type="checkbox"/> 15X	<input type="checkbox"/> 0,5X <input type="checkbox"/> 0,75X <input type="checkbox"/> 1X <input type="checkbox"/> 1,5X <input type="checkbox"/> 2X <input type="checkbox"/> 3X <input type="checkbox"/> 5X <input type="checkbox"/> 8X <input type="checkbox"/> 10X <input type="checkbox"/> 15X	<input type="checkbox"/> 0,5X <input type="checkbox"/> 0,75X <input type="checkbox"/> 1X <input type="checkbox"/> 1,5X <input type="checkbox"/> 2X <input type="checkbox"/> 3X <input type="checkbox"/> 5X <input type="checkbox"/> 8X <input type="checkbox"/> 10X <input type="checkbox"/> 15X
Franchises Dommages électriques	<input type="checkbox"/> 0,5X <input type="checkbox"/> 0,75X <input type="checkbox"/> 1X <input type="checkbox"/> 1,5X <input type="checkbox"/> 2X <input type="checkbox"/> 3X <input type="checkbox"/> 5X <input type="checkbox"/> 8X <input type="checkbox"/> 10X <input type="checkbox"/> 15X	<input type="checkbox"/> 0,5X <input type="checkbox"/> 0,75X <input type="checkbox"/> 1X <input type="checkbox"/> 1,5X <input type="checkbox"/> 2X <input type="checkbox"/> 3X <input type="checkbox"/> 5X <input type="checkbox"/> 8X <input type="checkbox"/> 10X <input type="checkbox"/> 15X	<input type="checkbox"/> 0,5X <input type="checkbox"/> 0,75X <input type="checkbox"/> 1X <input type="checkbox"/> 1,5X <input type="checkbox"/> 2X <input type="checkbox"/> 3X <input type="checkbox"/> 5X <input type="checkbox"/> 8X <input type="checkbox"/> 10X <input type="checkbox"/> 15X
Franchises Vol	<input type="checkbox"/> 0,5X <input type="checkbox"/> 0,75X <input type="checkbox"/> 1X <input type="checkbox"/> 1,5X <input type="checkbox"/> 2X <input type="checkbox"/> 3X <input type="checkbox"/> 5X <input type="checkbox"/> 8X <input type="checkbox"/> 10X <input type="checkbox"/> 15X	<input type="checkbox"/> 0,5X <input type="checkbox"/> 0,75X <input type="checkbox"/> 1X <input type="checkbox"/> 1,5X <input type="checkbox"/> 2X <input type="checkbox"/> 3X <input type="checkbox"/> 5X <input type="checkbox"/> 8X <input type="checkbox"/> 10X <input type="checkbox"/> 15X	<input type="checkbox"/> 0,5X <input type="checkbox"/> 0,75X <input type="checkbox"/> 1X <input type="checkbox"/> 1,5X <input type="checkbox"/> 2X <input type="checkbox"/> 3X <input type="checkbox"/> 5X <input type="checkbox"/> 8X <input type="checkbox"/> 10X <input type="checkbox"/> 15X
Franchises Bris de Glaces	<input type="checkbox"/> 0,5X <input type="checkbox"/> 0,75X <input type="checkbox"/> 1X <input type="checkbox"/> 1,5X	<input type="checkbox"/> 0,5X <input type="checkbox"/> 0,75X <input type="checkbox"/> 1X <input type="checkbox"/> 1,5X	<input type="checkbox"/> 0,5X <input type="checkbox"/> 0,75X <input type="checkbox"/> 1X <input type="checkbox"/> 1,5X

VOS DECLARATIONS :

MESURES DE PROTECTION CONTRE L'INTRUSION

DEVANTURE (vitrages, y compris tambours d'entrée, portes d'accès et impostes)

- Absence de protection (1 seul point de fermeture)
- Film de protection
- Grille extensible ou à enroulement placée à l'extérieur de la devanture, sans collier avec serrure
- Panneaux grillagés ou volets pleins
- Verre feuilleté. Portes avec serrure A2P**
- Grille extensible ou à enroulement placée à l'extérieur de la devanture, avec collier et avec serrure
- Rideau métallique à lames, ou plein, à enroulement, avec serrure ou système de blocage ou boîtier de commande électrique
- Lame microperforée avec serrure ou boîtier de commande électrique
- Bloc porte blindé avec 3 systèmes de fermeture (ou serrure 3 points)
- Verre anti-effraction (mini 20 mm). Portes avec serrure A2P*** ou 5 points

AUTRES PORTES (toutes les portes d'accès aux locaux assurés autres que les portes de devanture)

- Partie vitrée non protégée
- Porte pleine indégondable en bois ou en métal
- Autre porte pleine non vitrée
- Partie vitrée protégée par barreaux espacés de moins de 12 cm
- Grille ou rideau métallique ou volet plein anti-panique sans serrure
- Bloc porte blindé avec 3 systèmes de fermeture (ou serrure 3 points)
- Grille ou rideau métallique ou volet plein anti-panique avec serrure
- Absence d'autres portes

AUTRES OUVERTURES (fenêtres, impostes et autres ouvertures à moins de 3 mètres d'un point d'appui)

- Absence de protection
- Volets en bois
- Persiennes, jalousies ou volets PVC
- Panneaux grillagés
- Barreaux espacés de moins de 17 cm ou rideau métallique ou verre anti-effraction
- Volets métalliques / Alu simple paroi
- Barreaux espacés de moins de 12 cm ou rideau métallique ou verre anti-effraction
- Volet de sécurité aluminium extrudé double paroi avec serrure
- Absence d'autres ouvertures

AUTRES MOYENS DE PROTECTION (dont Alarme et autres moyens électroniques)

- Aucun autre moyen de protection
- Alarme NFA2P
- Alarme NFA2P télétransmission ou avec télésurveillance non agréée APSAD
- Alarme NFA2P avec télésurveillance agréée APSAD
- Vidéosurveillance permanente avec stockage minimum de 10 jours
- Gardiennage 24h/24 et 7j/7 avec ronde et pointage

VOS DECLARATIONS :

MESURES DE PREVENTION CONTRE LE RISQUE D'INCENDIE

ELECTRICITE

- Pas de vérification, ni protection particulière
- Niveau 1 : installations électriques réalisées ou renouvelées par une entreprise qualifiée depuis moins de 10 ans
- Niveau 2 : installations contrôlées au moins 1 fois par an par un bureau de contrôle qualifié APSAD selon référentiel **D18**

EXTINCTEURS

- Pas de vérification, ni protection particulière
- Niveau 1 : moyens de secours d'extincteurs mobiles mis en place et contrôlés par une entreprise qualifiée
- Niveau 2 : conformité à la règle **APSAD R4**

DETECTION - EXTINCTION AUTOMATIQUE A EAU

- Pas de vérification, ni protection particulière
- Niveau 1 : conformité à la règle **APSAD R7 (D.A.I)**
- Niveau 2 : conformité à la règle **APSAD R1 (Sprinkler)**

ROBINETS INCENDIE ARMES – RIA

- Pas de vérification, ni protection particulière
- Niveau 1 : conformité à la règle **APSAD R5**

AUTRES MOYENS DE PROTECTION

- Aucun autre moyen
- PC sécurité interne



APPENDIX METIERS

BARS ET RESTAURANTS AVEC PISTE DANSE

EXPLOITATION :

Classement ERP selon commission de sécurité : N P L Autre.....
Catégorie : 5^e (<120 personnes) 4^e (120 à 300 personnes) 3^e (300 à 700 personnes)
Capacité précise autorisée (personnel inclus) :.....
Présence d'une piste de danse : Oui Non
Entrée payante : Oui Non
Autorisation permanente de fermeture à 7h00 du matin : Oui Non
Licence de spectacle : Oui Non N°.....

SERVICES ANNEXES :

Parking privé : Oui Non
Piscine-Spa-Sauna : Oui Non
Vestiaire gardé : Oui Non
Contremarque : Oui Non
Service Interne de Sécurité : Oui Non

REFERENCES PROFESSIONNELLES DIRIGEANT ET ASSOCIES :

L'établissement a-t-il déjà subi une fermeture administrative ? Oui Non
Le dirigeant a-t-il déjà été condamné pour des faits pouvant modifier notre appréciation ? Oui Non
Préciser :.....
Sinistre maximum subi dans cet établissement ou tout autre que vous avez dirigé depuis 10 ans ?
.....
.....

OBSERVATIONS:

Indiquez ici tous les autres éléments d'appréciation des risques pouvant modifier l'avis de la compagnie :
.....
.....
.....
.....
.....



ANTECEDENTS D'ASSURANCE

Le risque a-t-il été assuré au cours des 36 derniers mois ? Oui Non

Assureur : _____ Contrat N° : _____

La police a-t-elle été résiliée au cours des 36 derniers mois ? Oui Non

Par : L'assuré La compagnie Date : / /

Motif précis de la résiliation :

Statistique sinistres **des 5 dernières années** : (fournir un relevé détaillé de la compagnie)

Date	Nature	Origine	Montant	Indemnité

LE PROPOSANT

-déclare que les réponses données ci-dessus sont conformes à la vérité et servent de base à l'établissement du contrat.

-reconnait avoir été informé que toute omission ou déclaration inexacte l'expose à supporter tout ou partie des conséquences d'un sinistre conformément aux articles L. 113-8 (Nullité du contrat) et L.113-9 (réduction des indemnités) du Code des Assurances.

-reconnait avoir été informé que les garanties du contrat sont sans effet lorsqu'une interdiction de fournir un contrat ou un service d'assurance s'impose à l'assureur du fait de sanction, restriction ou prohibition prévues par les lois et règlements.

-reconnait avoir été informé que les informations communiquées ne feront l'objet d'aucune utilisation par l'assureur, autre que celle nécessaire à la gestion, l'exécution du contrat, au suivi qualité et à la définition de la politique commerciale interne.

Conformément à la Loi Informatique et Libertés du 6 Janvier 1978 modifiée en 2004, le proposant bénéficie d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des informations le concernant, qui peut être exercé auprès du Service Relation Clientèle

-reconnait avoir été informé que pour répondre à ses obligations légales, l'assureur met en œuvre un traitement de surveillance ayant pour finalité la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme.

Art.L122-2 du Code des Assurances : la proposition n'engage ni l'assuré, ni l'assureur, seule la police ou la note de couverture constate leur engagement réciproque.

Fait à, le.....
Signature de l'intermédiaire, cachet

Signature du proposant après lecture des pages
1 à 6 précédée de la mention « lu et approuvé

MANDAT EXCLUSIF DE PLACEMENT ET DE GESTION

(ne concerne que les fournisseurs et/ou Assureurs sous saisine par nos soins)

(A faire remplir, signer et tamponner par le client)

Monsieur,

Je soussigné, _____

Représentant _____

Domicilié à _____

vous informe avoir choisi comme mandataire, à l'exclusion de tout autre intermédiaire, le cabinet en référence ; Le présent ordre annule et remplace tous ordres qui auraient pu être donnés antérieurement et ce pour saisine ferme de 12 mois.

Nom de l'affaire et adresse :

Mandate, à l'exclusion de tout autre Courtier, le cabinet LASSUREUR ASSURANCESDIRECT.COM- 5
Passage Marcilly -71100 CHALON SUR SAONE

Agissant pour procéder à l'étude et la gestion des polices d'assurance auprès de ses fournisseurs :

Pour le placement et la gestion

- D'un risque situé a :

- Pour un contrat :

Pour le bon ordre, notre assureur conseil, le cabinet LASSUREUR ORIAS 09051556

Sera votre seul interlocuteur direct concernant ces contrats d'assurance.

Le présent mandat annule et remplace tout autre précédemment signé ou pouvant être signé.

Bon pour ordre ferme et inaliénable.

Fait à _____ le _____

Signature DU CLIENT :

Précédée des mots : Lu et approuvé

ATTENTION CE DOCUMENT DOIT ETRE SIGNE DU CLIENT UNIQUEMENT EN APPLICATION DE L'ARTICLE A 212-1 du code des assurances ET DES SANCTIONS APPLICABLES (L 113-8 et L 113-9 du CA)

