

Questionnaire de souscription
au contrat d'assurance annulation
d'événement et non-présentation

beazley



Questionnaire de souscription au contrat d'assurance annulation d'événement et non-présentation

Cachet du courtier partenaire

Le présent questionnaire complété, daté et signé est à adresser dans les 15 jours suivants sa signature à :
Beazley, 124 Bvd Haussmann, 75008 Paris

Ce questionnaire a pour objet de renseigner l'Assureur sur le risque à garantir.

Les réponses apportées aux questions posées ci-après ainsi que les documents à fournir serviront de base à l'établissement des termes et conditions de votre contrat en cas d'acceptation. L'attention du Souscripteur et du signataire du présent questionnaire est en conséquence attirée sur l'importance des déclarations qui vont suivre.

Vous êtes tenu de répondre exactement et complètement aux questions qui vous sont posées dans ce questionnaire (article L. 113-2 Code des assurances). TOUTE DECLARATION INTENTIONNELLEMENT FAUSSE QUANT AU RISQUE A GARANTIR PEUT ENTRAINER LA NULLITE DU CONTRAT D'ASSURANCE (ARTICLE L.113-8 DU CODE DES ASSURANCES), les primes payées et échues demeurant acquises aux Assureurs.

Proposant :

Nom(s) des entités à assurer :
Adresse
Code Postal Ville
Tel Email

1. Activités :

Numéro SIREN : Date de début d'activité
Descriptif de l'activité :
.....
.....

2. Événement à assurer :

Nom de l'événement
.....
.....
.....

Cet événement a lieu :

- en salle (précisez la nature de la construction) OUI NON
- sous structure légère (précisez la capacité d'accueil) OUI NON
- en plein air OUI NON
* avec construction(s) en dur (stades, arènes, tribunes, etc.)
.....
- *Y'a-t-il une exposition au vent, inondation OUI NON
- Si OUI, souhaitez-vous que l'on étudie le risque « intempérie » ? OUI NON

Cet événement a-t-il déjà eu lieu auparavant ? OUI NON

Si OUI, merci de préciser :
.....
.....

Quel est le rôle du proposant dans cet événement ?

Organisateur
 Artiste

Promoteur
 Sponsor

Manager
 Autre

Si AUTRE, merci de préciser :

.....
.....

Quelle est l'expérience du proposant dans ce type d'événements ?

.....
.....

L'événement fait-il partie d'une tournée, d'une série, d'une grosse production ?

OUI NON

Si OUI, merci de préciser :

.....
.....

3. Date(s) et nom(s) de(s) l'événement(s) à assurer :

Date	Lieu	Ville/Pays	Événement/performance

4. NOTE : Merci de vous référer au texte de police pour déterminer le type de risque que vous souhaitez garantir :

A/Décès d'une personne-clé
 D/Dommages/destruction sur site

B/Maladie et/ou accident d'une personne-clé
 E/Deuil national

C/ Retard inévitable dans les transports
 F/Autre(s) risque(s)

Merci de noter que vous n'avez à répondre aux questions **5, 6, 7 et 8** que si vous souhaitez la couverture des risques **A/Décès d'une personne-clé**, **B/Maladie et/ou accident d'une personne-clé** et **C/Retard inévitable dans les transports**, pour lesquels les pertes se restreindront aux personnes dont la non-présentation pour l'une de ces raisons pourrait causer l'annulation, l'abandon, le report, l'interruption ou le déplacement de la prestation ou de l'événement.

5. Ne seront couvertes par la police d'assurance que les personnes listées ci-dessous et reprises dans les Conditions Particulières de la police. Le proposant devra soumettre les personnes qu'il souhaite faire couvrir à un examen médical.

Noms des personnes-clés à assurer	Date de Naissance	Rôle dans le cadre de la manifestation

6. Des provisions ont-elles été passées pour des doublures et/ou remplaçants?

OUI NON

Si OUI, merci de préciser :

.....
.....

7. Le proposant doit consulter les personnes-clés inscrites dans le tableau de la question 5 avant de répondre à cette question.

Parmi les personnes-clés :

7.1. l'une d'entre elles souffre-t-elle de problèmes physiques, mentaux ou médicaux ? OUI NON
Si OUI, merci de préciser :

.....
.....

7.2. lesquelles suivent une forme de régime ou traitement (médical, etc. ?)

.....
.....

7.3. lesquelles ont déjà été fait l'objet de non-présentation par le passé ?

.....
.....

7.4 ont-elles connaissance de faits, circonstances, problèmes ou incidents existants ou menaçants d'affecter la bonne tenue de l'évènement et qui pourraient conduire à une perte selon les termes de l'assurance proposée ? OUI NON

Si oui, merci de préciser :

.....
.....

8. La garantie doit-elle être étendue aux transports à destination et en provenance de la manifestation ? OUI NON

SI OUI :

* par le proposant lui-même ? OUI NON

Si NON, par qui ?

* moyens de transports utilisés

* pour seulement les équipements de la manifestation ? OUI NON

*le moyen de transport a-t-il été spécialement adapté pour la manifestation ? OUI NON

Si OUI, quelle est la solution alternative en cas de défaut de ce transport ?

.....
.....

9. Des contrats ont-ils été signés pour :

9.1 la location du site/des sites de l'évènement inscrit(s) dans le tableau de la question 3 ? OUI NON

9.2 la présence de toutes les personnes-clés inscrites dans le tableau de la question 5 ? OUI NON

Si NON, merci de préciser :

.....
.....

9.3 Tous les arrangements contractuels nécessaires pour le bon déroulement de la prestation/l'évènement ont-ils été passés et confirmés par écrit ?

OUI NON

Si NON, avez-vous l'intention de le faire ?

OUI NON

Si NON, merci de préciser :

.....
.....

10. Les licences, visas, autorisations et permis ont-ils tous été obtenus ?

OUI NON

Si NON, merci de préciser :

.....
.....

11. Répartition du budget/des dépenses en €

Dépenses	Montant	Revenus bruts	Montant
Coûts	€	Vente de tickets / Billetterie	€
Engagement financier	€	Vente de programmes	€
Versement d'honoraires	€	Honoraires perçus	€
Garanties	€	Subventions	€
Versement de commissions	€	Commissions perçues	€
Partenariat	€	Partenariat	€
Sponsoring	€	Sponsoring	€
Publicité	€	Publicité	€
Redevances	€	Redevances	€
Agences de communication	€	Merchandising	€
Diffusion	€	Diffusion	€
Autres (préciser) :	€	Autres (préciser).....	€
TOTAL	€	TOTAL	€

Ces sommes représentent-elles la totalité des sommes que vous avez engagées et dont vous êtes responsables ?

OUI NON

Si oui, merci de préciser :

.....
.....

12. Existe-t-il d'autres personnes/entités ayant des intérêts dans les dépenses et les revenus bruts de l'évènement ou de la/des prestations ?

OUI NON

Si oui, merci de préciser :

.....
.....

13. Les bénéfices sont-ils à assurer ? (Note : les profits, lorsqu'assurés, sont définis comme suit : montant par lequel les revenus bruts excèdent les dépenses)

OUI NON

14. Antériorité :

Le Proposant a-t-il connaissance, après enquête et renseignements pris auprès de ses Filiales et Participations :

- de faits ou circonstances susceptibles de donner lieu à une Réclamation au titre du contrat ? OUI NON
- de faits ou circonstances susceptibles de compromettre la manifestation ou l'évènement à garantir ? OUI NON

Si oui, merci de préciser :

.....
.....
.....

Prise d'Effet de la Garantie :

Date de prise d'effet souhaitée par le proposant :

.....
.....

DECLARATION DU SIGNATAIRE : LE SIGNATAIRE DECLARE :

Le Souscripteur dûment représenté par le soussigné et se portant fort de ses Filiales, Participations et Assurés déclare qu'à sa connaissance les déclarations ci-dessus sont exactes, complètes et sincères.
En cas de modification de ces informations entre ce jour et la date de prise d'effet du contrat, le soussigné s'engage à en informer l'Assureur, qui se réserve alors le droit de modifier son offre. Lesdites informations font partie intégrante du contrat.
Conformément aux articles L.113.8 et L.113.9 du Code des Assurances, le contrat d'assurance est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré, si cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'Assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'Assuré a été sans influence sur le Sinistre.

Fait leà , en deux exemplaires .

Signature et Cachet du Proposant

Informatique et Libertés – traitement des données personnelles : Conformément à la loi du 6 janvier 1978, modifiée par la loi n°2004-801 du 6 août 2004, le signataire du questionnaire de demande de souscription ou le représentant légal est informé que les informations recueillies sur ce document le concernant sont nécessaires au traitement de la demande de souscription. Elles pourront être communiquées aux tiers intervenant dans la souscription, la gestion et l'exécution du contrat. Vous pouvez y accéder ou les rectifier en vous adressant à BEAZLEY – 124 boulevard Haussmann – 75008 PARIS ou par télécopie au 01 53 42 32 60.

Beazley Solutions Limited est une société de droit anglais appartenant au Groupe Beazley, dont la succursale est immatriculée au RCS de Paris sous le numéro B 491 499 075 et sise 124 boulevard Haussmann à Paris 75008. Elle bénéficie de l'autorité de souscrire des contrats d'assurance au nom et pour le compte des Syndicats du Lloyd's de Londres 623 et 2623, Souscripteurs du Lloyd's de Londres, qui sont gérés par Beazley Furlonge Limited en sa qualité d'agent de gestion (managing agent). Beazley Solutions Limited est un intermédiaire d'assurance soumis au contrôle de la Financial Services Authority (FSA), Autorité de contrôle du Royaume-Uni (sise 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS, Royaume-Uni), et enregistrée auprès de cette dernière sous le n° 416505. En cas de problème, merci d'adresser votre réclamation par courriel : info@beazley.com ou par lettre à Beazley Solutions Limited Paris, 124 boulevard Haussmann 75008 Paris.