



Qui est le preneur d'assurance ?

Nom de la société à assurer et sa forme juridique :

.....

Adresse :

.....

Numéro de SIRET et code NAF :

.....

Date de création de la société :

.....

Chiffre d'affaires :

.....

Libellé exact de l'activité :

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

Evaluation des risques liés à votre Responsabilité Civile Professionnelle

Possédez-vous un établissement permanent ou une filiale située en dehors de la France ? oui non

Réalisez-vous du chiffre d'affaires aux Etats-Unis/Canada ? oui non

