

**QUESTIONNAIRE PROPOSITION**

# RESPONSABILITÉ CIVILE DES MANDATAIRES SOCIAUX

**QUESTIONNAIRE PROPOSITION RCMS à adresser dûment rempli et signé à [souscription@cgpa.fr](mailto:souscription@cgpa.fr)**  
Tout questionnaire retourné incomplet et/ou non daté et/ou non signé ne pourra pas être traité.

► **Police RC PROFESSIONNELLE N°** .....

► **Souhaitez-vous souscrire une garantie Responsabilité Civile des Mandataires Sociaux ?**

OUI  NON

Si oui, précisez le montant de garantie choisi :

500 000 €

750 000 €

1 500 000 €

2 000 000 €

2 500 000 €

► **Le proposant ou son représentant légal ont-ils déjà souscrit cette garantie ?**

OUI  NON

Si oui, précisez le nom de l'assureur : .....

► **La responsabilité civile des mandataires sociaux du proposant ou de son représentant légal a-t-elle déjà été mise en cause ?**

OUI  NON

Dans l'affirmative, expliquez les raisons et les suites données :

.....  
.....

► **Le proposant a-t-il connaissance d'un fait pouvant donner lieu ultérieurement à une réclamation à l'encontre du proposant, ses associés, dirigeants ou personnes dont il répond (salariés, mandataires) ?**

OUI  NON

Il est nécessaire de répondre exactement et sincèrement à TOUTES les questions posées afin d'éviter le refus de prise en charge d'un sinistre en cas de déclaration inexacte. Toute modification des éléments faisant l'objet des questions figurant dans les parties grisées doit, conformément à l'article L113-2 alinéa 3 du Code des assurances, être déclarée dans les 15 jours où l'assuré en a eu connaissance, par lettre recommandée, chaque fois que ces modifications aggravent le risque ou rendent caduques ou inexactes les réponses faites à l'assureur dans le présent questionnaire. Acceptation du risque : Conformément à l'article L112-2 du Code des assurances, la présente proposition d'assurance n'engage ni l'assuré, ni l'assureur. CGPA se réserve donc le droit, en fonction des réponses faites par le proposant, de refuser tout ou partie du risque.

**Le soussigné :** .....

***Certifie que les réponses faites par lui sont, à sa connaissance, exactes, sachant qu'il s'expose, en cas de réticence, de fausse déclaration intentionnelle, d'omission ou de déclaration inexacte, aux sanctions prévues par les articles L113-8 et L113-9 du Code des assurances.***

***Accepte par ailleurs que cette déclaration serve de base à l'avenant à intervenir dans les termes des Dispositions Générales DG 2024 et des Conventions Spéciales s'y rattachant.***

Fait à : .....

Le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

SIGNATURE