

ASSURANCES ISLAMIQUE DE FRANCE  
29, rue Louis Pergaud 25700 Valentigney

Téléphone : +33 (0)6 52 35 36 04

Télécopie : +33 (0)9 55 53 87 05

[contact@aidf.eu](mailto:contact@aidf.eu)

ORIAS N° 13001634

ORIAS, 01 Rue Jules Lefebvre  
75731 PARIS Cedex 09  
[www.orias.fr](http://www.orias.fr)

A.C.P  
Autorité de Contrôle Prudentiel  
61 Rue Taitbout 75436 PARIS cedex 09  
[www.acam-france.fr](http://www.acam-france.fr)



Ce formulaire est à nous retourner  
par Fax au 09 55 53 87 05  
ou par Mail à [contact@aidf.eu](mailto:contact@aidf.eu)

## FORMULAIRE ASSOCIATION CULTURELLE ET CULTUELLE

Nous attirons votre attention sur l'importance des déclarations qui vont suivre. Elles nous permettent d'apprécier les risques proposés puis serviront de base au contrat et en feront partie intégrante si accord, entre les deux parties, il y a.

**IMPORTANT**

**DEVIS GRATUIT** : Nous vous prions de bien vouloir nous faire parvenir ce formulaire avec les pièces énumérées au pied de la page 2 afin de vous établir une proposition d'assurance.

### INFORMATION GENERALE

<b>LE SOUSCRIPTEUR</b>	Année de création de l'association :
Dénomination sociale :	
Adresse du siège social :	
Adresse du bâtiment à assurer : <i>Si différent du siège social</i>	
N° SIREN :	Code NAF :
Téléphone :	Fax :
E-mail :	

<b>LE REPRESENTANT</b>	
Statut / Fonction :	
Nom, prénom :	
Téléphone :	E-mail :

### DESCRIPTION GENERALE DES ACTIVITES

Cours de religion ISLAMIQUE	<input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	Accueil et garde temporaire d'enfants	<input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Enseignement langue Arabe / Turque	<input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	Hébergement des enfants	<input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Organisation de fêtes religieuses	<input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	Soutien scolaire	<input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Conférences religieuses	<input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	Cantine	<input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Rencontres inter-religieuses	<input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	Activité sportive : _____	<input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Activités socioculturelles	<input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	Colonie de vacance	<input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>

• Autres activités : \_\_\_\_\_

• Organisez-vous des activités soumises à une autorisation préfectorale préalable :  O  N  \_\_\_\_\_

### L'EFFECTIF

Nombre d'adhérents		Nombre de salariés	
Nombre de manifestations par an		Budget annuel de fonctionnement	€

● Page 1/2

Société à responsabilité limitée de courtage d'assurances régie par le Code des Assurances au capital de 5 000.00 €

R.C.S Belfort – SIREN 790355390 N°Gestion : 2013B2 7 - APE : 66.22Z

Garantie financière & assurance de responsabilité civile professionnelle conforme aux articles L530-1 et L530-2 du Code des Assurances

Les opérations d'assurances sont exonérées de TVA en vertu de l'article 261 C 2° du code général des impôts

## LES LOCAUX

- Qualité :  Propriétaire –  Copropriétaire –  Locataire totale –  Locataire partiel  
 Locataire s'assurant pour le compte du propriétaire  
 Occupant à titre gratuit

- Situation du risque :  Agglomération  Hors agglo  ZI  ZA  Ctre commercial

- Surface développée totale et **précise** des locaux : M2

(Si locataire, surface intérieure – si (co)propriétaire, surface extérieure-murs compris)  
Méthode de calcul : longueur \* largeur \* le nombre de niveaux

- Le bâtiment a-t-il un Minaret : O  N  Si oui, quelle est sa hauteur : M

- Valeur du contenu total à assurer (matériel, mobilier, marchandise):

- Valeur estimative des locaux à assurer :

- Valeur du tapis de prière :

- Valeur du matériel informatique de bureau :

Nombre d'ordinateur de bureau :

- Valeur du matériel informatique portable :

Nombre d'ordinateur portable :

## PROTECTION ET PREVENTION

Vos locaux sont-ils équipés de :

- |                      |   |                       |   |
|----------------------|---|-----------------------|---|
| • Extincteurs        | : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Vérifiés annuellement | : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| • Désenfumage        | : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Vérifié annuellement  | : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| • Alarme incendie    | : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | Vérifiée annuellement | : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| • Alarme vol         | : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |                       |   |
| • Vidéo surveillance | : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |                       |   |
| • Electricité        |   | Vérifié annuellement  | : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |

## PRECEDENT ASSUREUR

- |  |   |
|--|---|
| • Etes-vous actuellement assuré        | : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| • Nom de votre compagnie d'assurance   | :   |
| • Date d'échéance de votre contrat     | :   |
| • Sinistre(s) sur les 36 derniers mois | : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non |
| Si oui, date + nature + coût           |   |

## VOS REMARQUES ET COMMENTAIRES

Le(s) signataire(s) reconnais(sent) avoir été informé(e)s (conformément à l'article 27 de la Loi du 06.01.1978) du caractère obligatoire des réponses aux questions posées ci-dessus, ainsi que des conséquences qui pourraient résulter d'une omission ou d'une fausse déclaration prévues aux Articles L113.8 (nullité du contrat) et L113.9 (réduction des indemnités) du Code des assurances.

Fait à \_\_\_\_\_, Le \_\_\_\_\_ .

**Le Courtier** **et/ou** **Le Représentant de l'Association**  
*\* Nom, prénom, signature et cachet \** *\* Nom, prénom, qualité du signataire, signature et cachet \**

## PIECES A FOURNIR POUR L'ETABLISSEMENT DU DEVIS

- |   |                            |               |
|---|----------------------------|---------------|
| • Questionnaire association culturelle et culturelle rempli et signé          | : <input type="checkbox"/> | (Obligatoire) |
| • Copie des statuts de l'Association  | : <input type="checkbox"/> | (Obligatoire) |
| • Copie du bail pour les associations locataires ou occupants à titre gratuit | : <input type="checkbox"/> | (Obligatoire) |
| • Photo(s) du local à assurer   | : <input type="checkbox"/> | (Facultatif)  |
| • PV de la commission de sécurité   | : <input type="checkbox"/> | (Facultatif)  |

● ● Page 2/2

Société à responsabilité limitée de courtage d'assurances régie par le Code des Assurances au capital de 5 000.00 €

R.C.S Belfort – SIREN 790355390 N°Gestion : 2013B2 7 - APE : 66.22Z

Garantie financière & assurance de responsabilité civile professionnelle conforme aux articles L530-1 et L530-2 du Code des Assurances

Les opérations d'assurances sont exonérées de TVA en vertu de l'article 261 C 2° du code général des impôts