

**GARANTIE FINANCIERE
DES COURTIERS ET SOCIETES DE COURTAGE D'ASSURANCES**

DOSSIER DE SOUSCRIPTION

1- IDENTITE DE L'ENTREPRISE

S.A. SARL SNC EURL ENTREPRISE Individuelle
 Autre :

Nom ou Dénomination Sociale :
.....

Adresse :
.....

Téléphone : Télécopie : E.MAIL :
.....

Dirigeants
:

Principaux actionnaires :
.....

et % de participation:
.....

Date de création : Capital
:

Affiliation : Réseau de franchise :
.....

Autre :
.....

Etiez vous déjà assuré ?

Auprès de quelle compagnie ? N° du contrat ?
.....

Par qui le contrat a t'il été résilié ? A quelle date ?
.....

Pour quel motif ?

Montant de la garantie souhaitée :
.....

(Article R 530-1 du Code des assurances)

Date de prise d'effet :
.....

Etes vous locataire, propriétaire ou sous-locataire de vos différents bureaux ou
agence ?

..

Nom de votre expert comptable ou Commissaire aux comptes :
.....

Adresse :
.....

Téléphone : Télécopie :
.....

Votre entreprise, ou ses dirigeants ont-ils des participations dans d'autres sociétés ou
d'autres activités ?

..

REFERENCES BANCAIRES : Nom :
.....

Adresse
:

Votre compte principal :
.....

Autres banques :
.....

.....
COMPTABILITE :

Votre comptabilité est-elle informatisée ?

.....
Les règlements sont ils libellés directement à l'ordre des Compagnies ?

.....
Avez vous des comptes bancaires séparés entre les encaissements de primes et les comptes du cabinet ?

.....
Nom du système informatique :
.....

SEGAP – 21 Avenue de Suffren – 75007 PARIS

ACTIVITES :

Quelles sont les trois principales sociétés d'assurances avec lesquelles vous travaillez :

1 2
3 4

Quel pourcentage d'encaissement entre :

L'IARD%
Les assurances de personnes%
Les assurances collectives (prévoyance, maladie).....%
Les autres branches%

Quel pourcentage de votre portefeuille est constitué par :

Les assurances de particuliers.....%
Les assurances d'artisans et de commerçants%
Les assurances d'entreprises.....%

Etes vous un courtier spécialisé ? OUI NON

Dans quel secteur ?
(15% de l'encaissement total dans une branche particulière)

Avez vous des mandats écrits de société ? OUI NON

De quelle(s) société(s) ?

Ces mandats recouvrent ils toutes les branches ? OUI NON

Disposez vous d'une délégation de gestion ? OUI NON

De quelle(s) compagnie(s) ?

2 - SITUATION PATRIMONIALE

Identité	DECLARANT	CONJOINT ou ASSOCIE
NOM		
PRENOM		
DATE DE NAISSANCE		
NATIONALITE		
ADRESSE		
TELEPHONE		
SITUATION FAMILIALE	.Régime :	.Régime :

Ressources Annuelles	DECLARANT	CONJOINT ou ASSOCIE
Salaire		
Honoraires		
Imposition		
Revenus Mobiliers		

Revenus Immobiliers		
Autres revenus		

Patrimoine Mobilier	DECLARANT	CONJOINT ou ASSOCIE
Titres		
Actions		
Obligations		
FCP		
SICAV		
Autre (à préciser)		
Assurance vie	Montant:..... Compagnie:.....	Montant:..... Compagnie:.....

SEGAP – 21 Avenue de Suffren – 75007 PARIS

PATRIMOINE IMMOBILIER

	BIEN N°1	BIEN N°2	BIEN N°3
Propriétaire : Monsieur Madame Monsieur /Madame
SCI (adresse)		
Nom des associés % de participation
Description : Superficie terrain : Surface habitable : Nombre de pièces : Adresse :
Date d'acquisition : Prix d'acquisition : Montant des travaux réalisés depuis : Valeur estimée à ce jour :

ENGAGEMENTS FINANCIERS

	BIEN N°1	BIEN N°2	BIEN N°3
1er Organisme prêteur			
Montant initial du crédit			
Durée			
Encours à ce jour			
Garantie Consentie			
2ème Organisme prêteur			
Montant initial du crédit			
Durée			
Encours à ce jour			
Garantie Consentie			
3ème Organisme prêteur			
Montant initial du crédit			
Durée			
Encours à ce jour			

REFERENCES BANCAIRES :

Organisme :Adresse :

N°du compte :Téléphone :

SEGAP – 21 Avenue de Suffren – 75007 PARIS**LISTE DES PIECES A FOURNIR**

- 1 Dossier financier dûment rempli.
- 2 Extrait Kbis de moins de trois mois et statuts certifiés conformes.
- 3 Bilan et compte d'exploitation certifiés (liasse fiscale complète relative au dernier exercice), ou compte d'exploitation prévisionnel pour les créations.
- 4 Attestation d'assurance responsabilité civile.
- 5 Curriculum vitae des principaux animateurs.
- 6 Dernier avis d'imposition des dirigeants.
- 7 Etat des privilèges et nantissements sur la société (à se procurer auprès du greffe du tribunal de commerce).
- 8 Références comptes bancaires.

DECLARATION SUR L'HONNEUR

Nous soussignés, certifions par la présente l'exactitude des renseignements contenus dans ce questionnaire

Ce questionnaire fera partie intégrante de la police d'assurance.

Fait à _____ le _____

Fait à _____ le _____

Signature du déclarant :**Cachet de l'entreprise****Signature de l'associé :**



SEGAP – 21 Avenue de Suffren – 75007 PARIS