



Pluies et inondations du 22 au 23 octobre 2019



N° 13951\*02

**ATTESTATION D'ASSURANCE DEVANT ÊTRE JOINTE AU CERFA N°13681  
POUR L'INDEMNISATION AU TITRE DES CALAMITÉS AGRICOLES**

**Campagne agricole : Année 2019**

Type du sinistre : Pertes de fonds et de récolte

Date du sinistre : 22 au 23 octobre 2019

Commune principalement concernée par la calamité : \_\_\_\_\_

**IDENTIFICATION DE L'ORGANISME D'ASSURANCE**

Dénomination sociale : \_\_\_\_\_

Adresse (siège social) : \_\_\_\_\_

Code postal : |\_|\_|\_|\_|\_|\_| Commune : \_\_\_\_\_

Contact local, nom : \_\_\_\_\_

Téléphone : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Mél : \_\_\_\_\_

**IDENTIFICATION DU BÉNÉFICIAIRE / ASSURÉ**

N° SIRET : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

N° PACAGE : 034|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Nom et prénom ou raison sociale : \_\_\_\_\_

Adresse (siège de l'exploitation) : \_\_\_\_\_

Code postal : |\_|\_|\_|\_|\_|\_| Commune : \_\_\_\_\_

**GARANTIES**

**Assurance multirisque agricole (ou assurance incendie - tempête)**

Numéro du contrat : \_\_\_\_\_ Biens garantis : Bâtiments exploitation  Contenu

**Assurance sur les embarcations (cas de l'aquaculture)**

Numéro du contrat : \_\_\_\_\_ Biens garantis : \_\_\_\_\_

**Assurance mortalité du bétail**

Numéro du contrat : _____	Espèces assurées :	Indemnités de sinistre (€) :
	-	-
	-	-
	-	-

**Assurance des récoltes contre les risques climatiques**

Numéro du contrat Grêle : \_\_\_\_\_

Numéro du contrat Multirisques climatiques (MRC) : \_\_\_\_\_

	Cultures sinistrées assurées	Superficies assurées (ha)	Capitaux totaux assurés (€)	Franchise par culture (*)	Indemnités versées (€)
G : <input type="checkbox"/> MRC : <input type="checkbox"/>					
G : <input type="checkbox"/> MRC : <input type="checkbox"/>					
G : <input type="checkbox"/> MRC : <input type="checkbox"/>					
G : <input type="checkbox"/> MRC : <input type="checkbox"/>					
G : <input type="checkbox"/> MRC : <input type="checkbox"/>					
G : <input type="checkbox"/> MRC : <input type="checkbox"/>					
G : <input type="checkbox"/> MRC : <input type="checkbox"/>					
G : <input type="checkbox"/> MRC : <input type="checkbox"/>					
G : <input type="checkbox"/> MRC : <input type="checkbox"/>					
G : <input type="checkbox"/> MRC : <input type="checkbox"/>					
G : <input type="checkbox"/> MRC : <input type="checkbox"/>					

(\*) Si le contrat souscrit est un contrat à l'exploitation ou pour un groupe de cultures, veuillez indiquer le montant global de la franchise.

**SIGNATURE ET ENGAGEMENTS DE L'ASSUREUR ET DE L'ASSURÉ**

**L'assuré, soussigné, atteste être assuré au jour de la calamité :** \_\_\_\_\_

Fait le |\_\_|/|\_\_|/|\_\_|

**Signature de l'assuré :**

**L'organisme d'assurance atteste que l'assuré mentionné ci-dessus, est assuré au jour de la calamité et que la contribution additionnelle dans le cas où elle existe, a été acquittée ou est exigible.**

Fait le |\_\_|/|\_\_|/|\_\_|

**Signature et cachet de l'assureur :**