

## Bulletin de souscription RCP Compta

Contrat cadre d'assurance Responsabilité civile professionnelle des Experts-Comptables souscrit auprès d'Allianz

Code priorité : M11A

Je, soussigné (e) ..... Nom (ou raison sociale) .....

Adresse .....

Téléphone ..... Fax ..... E-mail .....

 inscrit(e) au Conseil Régional de l'O.E.C. de ..... sous le N° ..... Le ..... en cours d'inscription

## Personnes physiques et/ou morales à assurer au titre de cette souscription

Nom et prénom (ou raison sociale) <sup>(1)</sup>	Adresse	Inscrit au Conseil Régional de	Date d'inscription (ou en cours d'inscription)	Mode d'activité exercée <sup>(2)</sup>

(1) Pour les bureaux secondaires inscrits au tableau du Conseil Régional, nous vous remercions de nous préciser le nom du responsable ordinal «Expert-Comptable»

(2) Pour les personnes physiques, nous vous remercions de nous préciser le(s) mode(s) d'activité exercée : a. Expert-Comptable libéral, b. Expert-Comptable salarié, c. Expert-Comptable associé libéral, d. Expert-Comptable associé salarié

 Souhaite souscrire un contrat d'assurance de Responsabilité Civile Professionnelle (RCP) suivant l'une des options ci-dessous : **Option 1 :** 500 000 € par sinistre et par assuré **Option 2 :** 750 000 € par sinistre et par assuré **Option 3 :** 1 500 000 € par sinistre et par assuré*La garantie archives et support d'information d'un montant de 120 000 € est incluse dans notre contrat RCP.* **Déclaration des honoraires N-2**

Honoraires HT 2009 relatifs à l'activité du souscripteur et des personnes physiques et/ou morales à assurer ..... €

 **Déclaration des antécédents**Avez-vous fait l'objet de réclamations écrites, amiables ou judiciaires au cours des trois dernières années ?  oui  non

Si oui, veuillez préciser le nombre ..... le coût total de chacune de ces réclamations .....

**Je reconnais avoir pris connaissance de la notice d'information et des garanties du contrat RCP Compta**  
(disponibles sur [www.aon.fr/expert-comptable](http://www.aon.fr/expert-comptable)).

Date de prise d'effet souhaitée ..... (Cette date ne peut pas être antérieure à la date de réception par le courtier.)

Fait à ..... Le .....

Signature et cachet :

## Aon Professions

420 rue d'Estienne d'Orves • 92705 Colombes Cedex  
Tél. : 01 58 75 74 72 • Fax : 01 58 75 80 91E-mail : [expert-comptable@aon.fr](mailto:expert-comptable@aon.fr)  
[www.aon.fr/expert-comptable](http://www.aon.fr/expert-comptable)

Aon Risk Solutions | Aon Professions

Aon France : siège social | 420 rue d'Estienne d'Orves | 92705 Colombes Cedex  
t +33(0)1 58 75 75 75 | f +33(0)1 58 75 77 77 | w aon.fr

Société de courtage en assurances et réassurances immatriculée au Registre Unique des Intermédiaires d'Assurances sous le N° 07 001 560

SA au capital de 46 027 140 euros | 414 572 248 RCS Nanterre | N° de TVA intracommunautaire : FR 22 414 572 248

GARANTIE FINANCIÈRE ET ASSURANCE DE RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE CONFORMES AUX ARTICLES L512-7 ET L512-6 DU CODE DES ASSURANCES