



N° 13951\*02

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

Campagne agricole : Année |\_2\_|\_0\_|\_2\_|\_2|

Type du sinistre : **SÉCHERESSE 2022 EN OLÉICULTURE**

**Date du sinistre : du 1<sup>er</sup> avril au 30 Septembre 2022**

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 : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

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**

	Espèces assurées :	Indemnités de sinistre (€) :
<b>Numéro du contrat :</b> _____	-	-
	-	-
	-	-

## 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 1er jour de la calamité : 1<sup>er</sup> avril 2022**

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

***Nom Prénom et 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 |\_|\_|/|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_|

***Cachet et signature de l'assureur :***