

**ASSURE PERSONNE PHYSIQUE
SOCIETE**

**ATTESTATION D'ASSURANCE DE LA RESPONSABILITE CIVILE
PROFESSIONNELLE**

L' assureur désigné ci-dessus atteste que l'assuré désigné ci-après a souscrit pour son compte un contrat d'assurance comportant les garanties au moins équivalentes à celles prévues par la délibération modifiée n°25-98/APS du 23 avril 1998 : article 44* et annexe IX.

Assuré(1).....
.....
.....

Représentée par (2).....
.....

Activité professionnelle garantie.....
.....

Police n°.....

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

La présente attestation n'implique qu'une présomption de garantie à la charge de l'assureur.

En cas de dénonciation du contrat, l'assureur s'engage à informer le président du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie dans les quinze jours avant la cessation de garantie.

(1) Nom, prénom, domicile, enseigne commerciale et adresse professionnelle, n° ridet

(2) A ne remplir que si le souscripteur est une personne morale. Dans ce cas, il y a lieu d'indiquer les nom, prénoms, domicile et qualité du ou des représentants légaux ou statutaires.

**ARTICLE 44 : Les personnes visées à l'article 5 de la présente délibération doivent justifier qu'elles sont couvertes pour chaque établissement, succursale, agence ou bureau, contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile professionnelle qu'elles peuvent encourir en raison de leurs activités, par un contrat souscrit par elles auprès d'une société d'assurances ou d'un assureur agréé.*

Les contrats ne doivent pas comporter une limite de garantie inférieure à trente millions de francs pacifiques (30 000 000 CFP)

Les conditions minimales que doit comporter ce contrat et la forme du document justificatif d'assurance qui devra être remis au président du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie au moment de la demande de délivrance ou de renouvellement de la carte professionnelle sont fixées en annexe IX et X.