



MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE, DE L'AGROALIMENTAIRE ET DE LA FORÊT  
(articles L361-1 à 21 et D361-1 à R361-37 du Code rural)

**ATTESTATION D'ASSURANCE  
pour l'indemnisation au titre des  
calamités agricoles**

**Campagne agricole : Année .....**

Type du sinistre: .....  
Date du sinistre : .....  
Commune principalement concernée  
par la calamité : .....  
Département : .....

N° PACAGE - DDTM :  
.....  
N° SIRET :  
.....

**ORGANISME D'ASSURANCE**

Dénomination sociale : .....  
Adresse (siège social) : .....  
.....  
Contact local :  
Nom : .....  
Tel : .....  
Courriel : .....

**BÉNÉFICIAIRE / ASSURÉ**

Statut juridique (exploitation individuelle, EARL,...) :  
.....  
Nom et prénoms :  
Mme, Mlle, M : .....

Adresse du siège de l'exploitation (adresse postale) :  
.....  
.....  
.....

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

Numéro du contrat :	Biens garantis : Bâtiments exploitation <input type="checkbox"/> Contenu <input type="checkbox"/>
<b>Assurance sur les embarcations (cas de l'aquaculture)</b>	
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"/>	.....	.....	.....	.....	.....
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, indiquer le montant global de la franchise.

L'assuré, soussigné, atteste être assuré au jour de la calamité  
 Fait à....., le .....

Signature de l'assuré :

  
  

L'organisme d'assurance atteste que M. .... 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 à....., le .....

Identification de l'organisme d'assurance et signature :