HISCOX

ATTESTATION DE NON SINISTRALITE

Nous soussignés, **HISCOX SA,** certifions par la présente que :

Nom du preneur d'assurance :	**ARCOM AUTORITE DE REGULATION DE LA**
Est titulaire d'une police d'assurance HISCOX	**Responsabilité des dirigeants et mandataires sociaux**
Date d'effet de la police:	**01/07/2023 - 31/12/2026**
Référence de la police:	**RDO0496202**

Aucun sinistre n'a été enregistré au titre de cette police à date du 16/09/2026 .

La présente attestation est établie pour servir et valoir ce que de droit.

Paris, le 21/09/2026

Pour les Assureurs

HISCOX ASSURANCES
49 avenue de l'Opéra
75002 PARIS
www.hiscox.fr