

LLOYD'S ASSURANCE DE LA RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE POUR LES MEMBRES DE LA FSA

Questionnaire/Proposition

COUVERTURE DE BASE

1. Le preneur d'assurance

Solution d'assurance souhaitée

Assurance d'avocats Assurance d'étude d'avocats

Nom, prénom (assurance d'avocats)

Nom de l'étude d'avocats (assurance d'étude d'avocats)

Rue/N°

E-mail

Code postal, localité

Site Internet

Téléphone

2. Avocats et collaborateurs

a) Nombre d'avocats pratiquant

b) Nombre de collaborateurs pratiquant juridiquement qualifiés

c) Nombre de collaborateurs commerciaux

3. Renseignements concernant les avocats

Nom, prénom

Date d'acquisition
du brevet

Nombre d'années
de pratique dans
l'entreprise

Nombre d'années
de pratique dans
d'autres entreprises

Date d'affiliation
dans la FSA

4. Date de fondation de l'entreprise

5. Somme d'assurance souhaitée 1 mio CHF 2 mio CHF 5 mio CHF
6. Franchise souhaitée 5000 CHF 20000 CHF

ASSURANCES COMPLÉMENTAIRES

7. Extension de la couverture d'assurance

- a) Inclusion des dommages corporels et dommages matériels (responsabilité civile d'entreprise) Oui Non
- b) Inclusion des activités notariales Oui Non

QUESTIONS GÉNÉRALES

8. Etes-vous ou étiez-vous déjà assuré contre la responsabilité civile quant à/aux (l')activité(s) à assurer ou des activités similaires?

- Oui Non
- Si oui, société
- Numéro de police
- Somme d'assurance

Ces assurances sont-elles encore en vigueur?

- Oui Non
- Si oui, échéance de la police
- Si non, raison

9. Est-ce qu'une demande de votre part d'une telle assurance souhaitée a été refusée ou est-ce que l'acceptation respectivement la continuation du contrat a été remise en question en fonction de la demande particulière?

- Oui Non
- Si oui, société, raison

10. Est-ce qu'il y a déjà eu une demande de droits à dommages et intérêts envers vous et les avocats et les collaborateurs à assurer par rapport à l'activité à assurer ou une activité similaire?

Oui Non

Si oui, joindre un aperçu des dommages

11. Est-ce que vous ou les avocats ou les collaborateurs à assurer ont déjà pris notion ou connaissance d'incidents qui pouvaient mener à une demande de droits à dommages et intérêts et qui pourraient être assumés par une telle assurance?

Oui Non

Si oui, lesquels

PRIME

12. PRIME ANNUELLE

CHF

(majorée de 5% pour la redevance du timbre fédéral; elle est élevée en même temps que la prime)

SIGNATURE

Le requérant est d'accord que le courtier d'assurance de Lloyd's et/ou l'assureur de Lloyd's se procurent les données qui seront nécessaires pour l'examen de cette demande et qu'ils puissent les traiter pour le développement d'un tel contrat et les transmettre à un tiers si nécessaire, notamment à un coassureur ou un réassureur. Par ailleurs, le courtier d'assurance de Lloyd's et/ou l'assureur de Lloyd's sont autorisés à rentrer des informations pertinentes auprès des instances officielles et des tiers, notamment auprès d'un assureur antérieur concernant l'évolution des sinistres. Cette autorisation s'applique exclusivement aux données et aux renseignements qui ne sont pas soumis au secret professionnel.

Le requérant a reçu les conditions générales. Il s'engage d'être lié à la demande pendant 14 jours. Le requérant atteste avec sa signature que les questions ont été complétées entièrement et véridiquement, faute de quoi les assureurs Lloyd's ne sont pas liés au contrat. Le requérant approuve que ce contrat représente la base pour le contrat d'assurance avec les assureurs de Lloyd's.

Nom du preneur d'assurance (assurance d'avocats)

Nom de l'étude d'avocats (assurance d'étude d'avocats)

* Signature d'un partenaire ou titulaire

Date

* La demande est à valider et à signer par un partenaire ou un titulaire.
La signature n'engage pas les assureurs à accepter la demande.