

Code Collaborateur :

PROTECTION JURIDIQUE PROFESSIONNELLE proposition d'assurance

Affaire nouvelle
 Remplacement
 Contrat N°
 Sociétaire N°

Date d'effet demandée
 Echéance

PAIEMENT DE LA COTISATION
 Annuel
 Semestriel
 Trimestriel par prélèvement

Mode de paiement
 Prélèvement le 8 du mois
 oui
 non

IDENTITE DU PROPOSANT

ENTREPRISE

FORME JURIDIQUE
Année de création

REPRESENTEE PAR M.
Prénom

AGISSANT EN QUALITE DE

ADRESSE COMPLETE DE L'ENTREPRISE

CODE POSTAL
COMMUNE

TELEPHONE
FAX

SITUATION DU RISQUE

ADRESSE

CODE POSTAL
COMMUNE

RISQUE SUPPLEMENTAIRE

ADRESSE

ACTIVITE EXERCEE

Profession ou activité exercée

DECLARATIONS DU PROPOSANT

Disposez-vous d'une garantie d'assurance de responsabilité en vigueur, couvrant l'activité de votre entreprise ? oui non

Numéro du Contrat Multirisques Professionnelle souscrit auprès de la Mutuelle Alsace Lorraine Jura

Vous certifiez que vous n'avez pas déclaré de litige à un assureur Protection Juridique au cours des 36 derniers mois ou que votre précédent contrat n'a pas été résilié par un assureur de Protection Juridique oui non

Nombre de salariés Nombre de sites d'exploitation.....

Votre dernier chiffre d'affaires selon votre dernier bilan..... Pour l'exercice en cours

Une part de votre chiffre d'affaires est-elle réalisée avec des clients situés en dehors du territoire français ? oui non

Si OUI, cette part représente-t-elle plus de 25 % de votre chiffre d'affaires ? oui non

moins de 25 % de votre chiffre d'affaires ? oui non

Avez-vous connaissance d'une réclamation amiable ou judiciaire dirigée contre vous ou votre entreprise et/ou faites-vous l'objet de poursuites de la part du Ministère Public ? oui non

Etes-vous engagé dans une procédure à l'amiable ou judiciaire à l'égard d'un tiers, d'un client ou d'une administration ? oui non

OPTION : Protection Juridique de la Vie Privée du Chef d'Entreprise

NOM, Prénom M. Mme Mlle

ADRESSE (votre habitation principale)

CODE POSTAL COMMUNE

PROFESSION Situation de famille

DATE DE NAISSANCE Nombre d'enfants

TELEPHONE

COTISATION

Garantie Protection Juridique de l'Activité Professionnelle €

Risque supplémentaire (nombre de risques x cotisation) €

Garantie Protection Juridique de la Vie Privée du Chef d'Entreprise €

Cotisation annuelle TTC €

La présente proposition n'engage ni l'assureur, ni l'assuré. Seul le contrat d'assurance ou la note de couverture constate leur engagement réciproque (art. L 112-2 du Code des Assurances). Le contrat prend effet le lendemain à midi du jour du paiement de la cotisation décomptée ci-dessus. Une confirmation de garantie est alors adressée au sociétaire. Le sociétaire déclare avoir été informé :

- que toute omission ou fausse déclaration entraîne les sanctions prévues aux articles L 113-8 (nullité du contrat) et L 113-9 (réduction des indemnités, résiliation du contrat) du Code des Assurances ;
- qu'il dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès de la Société pour toute information le concernant (Loi "Informatique et Libertés" du 06.01.1978).

Fait à le

Le Souscripteur
(faire précéder la signature par la mention "lu et approuvé")

Le Collaborateur CODE 528

CABINET LASSUREUR
PASSAGE MARCILY
71100 CHALON SUR SAONE