

## 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	Activité à temps partiel (<1000 heures de travail facturées)

##### 4. Date de fondation de l'entreprise

## 5. Début de la couverture d'assurance

## 6. Somme d'assurance souhaitée

 CHF 1 mio CHF 2 mio CHF 5 mio

Garantie doublée par année d'assurance

 Oui Non

Somme d'assurance par sinistre

 Oui Non CHF 10 mio CHF 20 mio Autres

Garantie doublée par année d'assurance

 Oui Non

## 7. Franchise souhaitée

 CHF 2500 CHF 5000 CHF 10000 CHF 20000 Autres

## ASSURANCES COMPLÉMENTAIRES

### 8. 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

c) Inclusion appartenance à une étude d'avocats

 Oui Non

d) Inclusion protection juridique en cas de procédure pénale

 Oui Non

e) Inclusion risques Cyber

 Oui Non

f) Inclusion des mandats du conseil d'administration

 Oui Non

Nombre

Somme d'assurance souhaitée

g) Autres

## QUESTIONS GÉNÉRALES

### 9. 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

**10. 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

  

**11. 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

  

**12. 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

**13. 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 Suisse de Lloyd's et/ou les assureurs 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 Suisse de Lloyd's et/ou les assureurs 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.

