

Code Collaborateur :

## PROTECTION JURIDIQUE PROFESSIONNELLE proposition d'assurance

Affaire nouvelle       Remplacement      Contrat N° \_\_\_\_\_      Sociétaire N° \_\_\_\_\_

Date d'effet demandée \_\_\_\_\_      Echéance **1<sup>ER</sup> JANVIER**

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 \_\_\_\_\_

REPRESENTÉE PAR M. \_\_\_\_\_      Prénom \_\_\_\_\_

AGISSANT EN QUALITÉ 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