

Demande d'offre

Zurich assurance responsabilité civile professionnelle pour avocats et notaires

Si, dans le texte ci-après, seul le genre masculin est employé pour les dénominations de personnes dans le but de faciliter la lecture, celui-ci sous-entend néanmoins toujours les personnes de sexe féminin.

Veuillez répondre à toutes les questions. Les informations recueillies sont nécessaires pour l'évaluation du risque et le calcul de la prime. Vos réponses constituent la base légale de cette estimation.

1. Informations générales concernant le preneur d'assurance/demandeur

Solution d'assurance souhaitée:

- assurance d'étude; tous les avocats de l'étude sont assurés par une seule police (recommandé)
- assurance d'avocat;
- assurance de notariat.

a) Veuillez indiquer le nom, l'adresse, le site Internet et les interlocuteurs de l'avocat/de l'étude:

Nom et adresse

Site Internet

--

Interlocuteur pour les questions d'assurance

Nom

Téléphone

E-mail

Langue des documents

all

fra

ita

Mode de paiement

annuel

semestriel (+1.25%)

trimestriel (+1.875%)

Souhaitez-vous une participation aux excédents après quatre années d'assurance complètes
(40% sur 50% de la prime payée)

Oui Non

b) Veuillez indiquer le nom de toutes les succursales:

c) Etes-vous membre d'une fédération cantonale ou de la Fédération suisse des avocats ou des notaires?
(Si oui, Zurich accordera sur la prime un rabais d'association de 10%)

Oui Non

2. Questions générales sur le risque

1. Les activités professionnelles à assurer sont-elles ou étaient-elles déjà assurées par la Zurich Compagnie d'Assurances SA (Zurich) ou une autre compagnie?

Oui Non

Si oui

Société

N° de police

Période

2. Une demande pour les risques à assurer a-t-elle déjà été refusée ou l'acceptation ou le maintien d'une police a-t-elle/il été subordonné(e) à des conditions aggravées?

Oui Non

Si oui, veuillez en indiquer les raisons et la société.

--

3. Au cours des cinq dernières années, des prétentions en dommages-intérêts qui seraient comprises dans la couverture d'assurance souhaitée ont-elles déjà été formulées à votre rencontre ou celle de vos collaborateurs ou avez-vous connaissance de circonstances qui pourraient entraîner une prétention en dommages-intérêts? Oui Non

Si oui, veuillez en indiquer le motif, la date, le montant du dommage en CHF ainsi que la société.

3. Activité(s) professionnelle(s) à assurer

Pour chaque groupe professionnel, veuillez indiquer ci-après la répartition des postes en pourcentage dans les catégories de personnel mentionnées.

Propriétaires/associés/ partenaires/responsables de mandats/conseillers: Les propriétaires, associés, partenaires, responsables de mandats sont tous les associés du preneur d'assurance et des entreprises coassurées. Les conseillers sont des personnes physiques dont le rôle est de conseiller le preneur d'assurance et les entreprises coassurées et qui sont intégrées à l'entreprise.

Personnel qualifié: Les personnes qualifiées sont des personnes physiques qui, dans le cadre d'une relation contractuelle de travail et en vertu de leur formation et de leur expérience, exercent avec beaucoup d'autonomie une activité au service du preneur d'assurance ou des entreprises coassurées.

Groupes professionnels assurables (veuillez cocher les groupes professionnels souhaités)	Propriétaires/associés/partenaires/ responsables de mandats/conseillers	Personnel qualifié
<input type="checkbox"/> Avocat ¹⁾	en %	en %
<input type="checkbox"/> Avocat ¹⁾ dans la Principauté du Liechtenstein	en %	en %
<input type="checkbox"/> Notaire	en %	en %
<input type="checkbox"/> Avocat ¹⁾ /Notaire	en %	en %
<input type="checkbox"/> Conseiller juridique sans brevet d'avocat (y compris conseiller)	en %	en %
<input type="checkbox"/> Pourcentage total des postes occupés par du personnel de secrétariat purement administratif en %		

Les stagiaires juridiques (avocats-stagiaires, substituts, volontaires, etc.) sont assurés sans prime et n'ont pas besoin d'être déclarés.

¹⁾ La couverture principale pour les dommages économiques purs inclut aussi l'activité de médiateur ainsi que le conseil fiscal (hormis pour les sociétés ouvertes au public et les entreprises multinationales).

Si les personnes à assurer doivent être nommément mentionnées dans la police, veuillez nous faire parvenir une feuille annexe sur laquelle vous ferez figurer le tableau ci-dessus.

Déclaration de mutation: Oui Non

Souhaitez-vous obtenir chaque année une déclaration de mutation vous permettant de nous communiquer les éventuels changements au sein du personnel: intégration/abandon de filiales, activités professionnelles ou changements des mandats de l'activité en tant qu'organe de personnes morales ou en tant que trustee ou protector?

4. Sommes d'assurance et franchises

a) Dommages économiques purs

Somme d'assurance souhaitée pour des dommages économiques purs

- CHF 1 mio. CHF 2 mio. CHF 3 Mio.
 CHF 5 mio. CHF 10 mio. CHF

S'il existe une somme d'assurance minimale légalement prescrite, veuillez l'indiquer: CHF

Franchise souhaitée pour des dommages économiques purs

- 5% du dommage, au max. CHF 25'000 10% du dommage, au max. CHF 50'000 20% du dommage,, au max. CHF 50'000
 20% du dommage, au max. CHF 100'000 le montant fixe de CHF

S'il existe une franchise maximale légalement prescrite, veuillez l'indiquer: CHF

b) Lésions corporelles et dégâts matériels (en relation uniquement avec des dommages économiques purs assurables)

Somme d'assurance souhaitée pour les lésions corporelles et les dégâts matériels

- CHF 3 mio. CHF 5 mio. CHF

Franchise souhaitée pour les lésions corporelles et les dégâts matériels

- CHF 100 CHF 1000

5. Extensions de votre couverture d'assurance

Souhaitez-vous une couverture d'assurance pour une ou plusieurs des extensions de couverture suivantes?

Protection juridique en cas de procédure pénale, de disciplinaire ou administrative

Somme d'assurance souhaitée:

CHF 250'000

CHF 500'000

Une franchise s'élevant à 10% du dommage, au max. CHF 25'000.- s'applique systématiquement

Couverture en cas de faute grave

Escrow Agent (objets de valeur)

Software Escrow Agent

Actes punissables

Activité en tant qu'organe de personnes morales et en tant que trustee ou protector d'entités fiduciaires et de trusts
Si oui, veuillez remplir le **questionnaire annexe**

Y a-t-il des activités supplémentaires à assurer?

Oui Non

Si vous souhaitez assurer des activités supplémentaires – activité de liquidation étendue, conseil fiscal étendue, fiduciaire, conseiller d'entreprise, réviseur, etc. – veuillez remplir le formulaire supplémentaire pour les avocats et les notaires.

Agence Zurich (à remplir par l'agence)

Agence	<input type="text"/>	Conseiller	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>	VTG (PB1)	<input type="text"/>
NPA/lieu/canton	<input type="text"/>	PB2	<input type="text"/>
Téléphone	<input type="text"/>	Vst.	<input type="text"/>

Dispositions finales et signature

Les réponses doivent être complètes et conformes à la vérité. Si le demandeur a omis de déclarer ou inexactement déclaré des éléments du risque importants, Zurich peut se départir du contrat et se libérer ainsi de son obligation de verser des prestations (art. 6 de la loi fédérale sur le contrat d'assurance, LCA).

En fournissant les indications figurant sur ce formulaire, la personne ou l'entreprise intéressée par une offre ne s'engage à aucune obligation contractuelle envers Zurich. Ces indications auront caractère obligatoire dès que la personne ou l'entreprise intéressée aura rempli et signé une proposition correspondante.

La/Les personne(s) soussignée(s) autorise(nt) Zurich Compagnie d'Assurances SA à traiter des données provenant de documents de proposition ou issues de l'évolution du contrat et à les transmettre dans la mesure nécessaire aux tiers participant au contrat, en Suisse comme à l'étranger, en particulier aux coassureurs et réassureurs, ainsi qu'aux entreprises appartenant au Groupe Zurich pour leur permettre de fournir d'autres prestations d'assurance. Zurich est en outre autorisée à demander tous renseignements utiles auprès de bureaux officiels ou de tiers, notamment en ce qui concerne l'évolution des sinistres jusqu'à ce jour. Cette autorisation est valable indépendamment de la conclusion du contrat. La/Les personne(s) soussignée(s) a/ont le droit d'exiger des renseignements sur l'élaboration des données la/les concernant.

Lieu, date:

Signature