

## Proposition de protection juridique pour membre Alumni UNIGE

Nom, prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

NPA, lieu \_\_\_\_\_ Date naiss. \_\_\_\_\_

Téléphone Privé \_\_\_\_\_ Prof. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Début du contrat \_\_\_\_\_ (résiliable annuellement)

Domaine couvert (timbre fédéral inclu)	<input type="checkbox"/> Personne seule		<input type="checkbox"/> Plusieurs personnes	
	Standard	Membre d'Alumni UNIGE	Standard	Membre d'Alumni UNIGE
<input type="checkbox"/> Protection juridique privée <b>et</b> circulation	CHF 280.00	<b>CHF 230.00</b>	CHF 350.00	<b>CHF 290.00</b>
<input type="checkbox"/> Protection juridique privée	CHF 240.00	<b>CHF 210.00</b>	CHF 300.00	<b>CHF 270.00</b>
<input type="checkbox"/> Protection juridique Privée PLUS. *	CHF 60.00	<b>CHF 50.00</b>	CHF 70.00	<b>CHF 60.00</b>
<input type="checkbox"/> Protection juridique circulation.	CHF 110.00	<b>CHF 100.00</b>	CHF 160.00	<b>CHF 140.00</b>

\* Seulement en connexion avec Protection juridique Privée

**Questions de la proposition** (concernent le cercle des personnes assurées)

Oui Non

Une de ces personnes était-elle déjà assurée en protection juridique? Compagnie?

\_\_\_\_\_

Cette assurance a-t-elle été ou va-t-elle être supprimée? Par qui? Quand? Pourquoi?

\_\_\_\_\_

Au moment de la conclusion de cette assurance, y a-t-il des sinistres ou des différends juridiques? Lesquels?

\_\_\_\_\_

Une des personnes assurées a-t-elle fait l'objet d'une procédure judiciaire ou administrative au cours des trois dernières années? Raison?

\_\_\_\_\_

**Assureur: Protekta protection juridique, Berne, produit CG 04.2017**

J'ai pris connaissance du détail des conditions générales d'assurance CG 04.2017. J'autorise Protekta assurance de protection juridique SA, dans la mesure nécessaire, à échanger des données figurant dans les documents de la proposition et concernant l'évolution future du contrat avec d'autres assureurs et des tiers. De plus, en signant cette proposition, je confirme avoir été renseigné sur l'identité de l'assureur ainsi que sur les principaux éléments du contrat d'assurance (art. 3 LCA).

Date, lieu \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

**Envoyer à :** solution+benefit sarl, Bernstrasse 1, CP 284, 3280 Morat  
Téléphone 026 670 74 20, Fax 026 670 74 22, info@solution-benefit.ch