

Demande d'adhésion à l'assurance RC Groupe du SPAL

Preneur d'assurance

Nom: _____ M. Mme

Prénom: _____ Date de naissance: _____
jour mois année

Etat civil: _____ Nationalité: _____

Adresse: _____ N°: _____

Code postal: _____ Localité: _____

Fonction / Administration: _____

Tél. privé: _____ Tél. bureau: _____

GSM: _____ E-mail: _____

Garanties	Risque A <input type="checkbox"/>	Risque B <input type="checkbox"/>	Risque C <input type="checkbox"/>
	<small>(prière de cocher la catégorie de risque souhaitée)</small>		
Responsabilité Civile Vie Privée		X	X
Responsabilité Civile Professionnelle	X	X	X
Protection Juridique	X	X	X
Protection Juridique PLUS			X
Prime annuelle TTC	12 €	39 €	65 €

Montants assurés:

Responsabilité Civile (vie privée et professionnelle)	Protection Juridique
Domages corporels 12 500 000 €	> en relation avec la garantie RC 25 000 €
Domages matériels 1 250 000 €	> pollution / litige de voisinage 4 000 €
Frais de sauvetage, intérêts et frais d'actions civiles 2 500 000 €	> cautionnement 25 000 €
Protection Juridique PLUS	> insolvabilité des tiers 10 000 €
Défense dans le cadre contractuel et extra-contractuel 12 500 €	> frais de recherche enfants 12 500 €

Motif d'établissement

Date d'effet: _____
jour mois année

Nouvelle affaire:

Changement du risque: vers → Autre modification: _____

Autorisation d'encaissement (obligatoire)

J'autorise **CGFP Assurances SA** à encaisser la prime annuelle par prélèvement de mon compte.

N° IBAN: LU _____ auprès de (BIC): _____

En outre, j'autorise par la présente le SPAL à informer CGFP Assurances en cas d'annulation de mon affiliation au SPAL; dans ce cas, le présent contrat sera résilié à la prochaine échéance.

De convention expresse et conformément à la loi du 2 avril 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel, le preneur d'assurance autorise Baloise Assurances Luxembourg S.A. à enregistrer et à traiter les données qu'il lui a communiquées, ainsi que celles qu'il lui communiquera ultérieurement, en vue d'apprécier les risques, de préparer, d'établir, de gérer, d'exécuter les contrats d'assurance, de régler d'éventuels sinistres et de prévenir toute fraude. Le responsable du traitement est Baloise Assurances Luxembourg S.A. Il peut communiquer ces données à des tierces personnes dans le cas et conformément aux modalités et conditions énoncées à l'article 111-1 de la loi du 6 décembre 1991 sur le secteur des assurances consacrant le secret professionnel en matière d'assurances. Le preneur d'assurance dispose d'un droit d'accès et de rectification concernant ses données, qu'il pourra exercer en adressant une demande écrite à l'adresse du responsable du traitement.

Fait à : _____ le
jour mois année

Signatures: Le preneur d'assurance

Pour le SPAL



Prière de joindre une copie de votre carte d'identité (recto/verso)