

Assurance responsabilité civile (art. 12 let. f LLCA)

Remarques:

- Ce formulaire doit être complété par la compagnie d'assurance et être joint au dossier d'inscription au registre des avocats.
- Un nouveau dépôt de ce formulaire est notamment nécessaire en cas de nouvelle inscription ou de réinscription, de changement de nom (p. ex. suite à un mariage), de changement de nom de l'étude, de changement d'adresse, etc.
- Toutes les adresses professionnelles doivent être mentionnées. Les données du formulaire doivent impérativement correspondre à celles de l'inscription (même adresse, etc.).

Indications concernant la compagnie d'assurance

Société :	
Adresse :	

Indications concernant l'avocat/e assuré/e

Nom, Prénom :	
Adresse professionnelle (principale) :	
Ev. autres adresses professionnelles :	

La compagnie d'assurance soussignée certifie que l'avocat/e susmentionné/e a souscrit/bénéficie auprès d'elle d'une assurance responsabilité civile professionnelle et :

- que la protection d'assurance s'étend aux dommages causés au cours de la pratique professionnelle, même s'ils ne sont connus qu'une fois que cette dernière a pris fin ;
- que la somme couvrant les événements dommageables pour une année s'élève au minimum à CHF 1,0 million.

Elle s'engage à annoncer immédiatement par écrit au service juridique de la sécurité et de la justice, av. de la Gare 39, 1951 Sion, la suspension et la cessation de l'assurance ou la réduction de la couverture d'assurance à un montant inférieur à CHF 1,0 million.

Lieu, date :	
Signature/s compagnie d'assurance :	