

## ASSURANCE DES AGENTS COMMERCIAUX BULLETIN ADHESION RISQUES DIVERS

### Vos références :

Société:..... SIRET :.....  
NAF.....

Représentée par :.....Fonction:.....

Ou Exercice activité en profession indépendante:

Mr – Mme :..... né(e) le :

Adresse:.....Code Postal .....

Ville .....

tel:..... Fax..... E mail:.....

## LA PROTECTION JURIDIQUE PROFESSIONNELLE

### Litige avec votre mandant, avec un client un tiers un fournisseur

En complément des services juridique de l'APAC Prise en charge des frais de justice et d'avocat, lorsque les actions amiables ne peuvent aboutir

Sont aussi pris en charges les frais de défense sociale et prud'homale pour les agences qui emploient du personnel.

### La protection sociale

Vous êtes cité ou vous devez engager une action devant toutes commissions ou juridictions statuant en matière sociale dans les litiges vous opposant à :

- l'URSSAF,
- la CPAM,
- les ASSEDIC,
- la médecine du travail,
- l'inspection du travail...

Vous devez soutenir votre DUER (document unique d'évaluation des risques) à l'occasion d'un accident du travail entraînant votre mise en cause civile ou pénale au titre de vos obligations en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail.

### La protection prud'homale

Vous êtes confronté à un conflit individuel du travail vous opposant à un de vos salariés pour :

- contestation d'un licenciement,
- refus d'aménagement des horaires de travail,
- réclamation d'heures supplémentaires non justifiées,
- absences non justifiées...

Vous devez soutenir votre DUER (document unique d'évaluation des risques) à l'occasion d'un litige prud'homal fondé en tout ou en partie sur votre obligation de sécurité à l'égard des travailleurs.

**TARIF ANNUEL TC :85€** Pour agent exerçant seul sans salarié .Autre nous consulter

*Si accord pour adhésion, signer si dessous avec mention bon pour accord de souscription à l'assurance de protection juridique de l'agent commercial aux condition ci dessus à effet du :*

## PREVOYANCE ET SANTÉ :

### Complémentaire Santé

Nom et Date de Naissance des personnes à garantir sous votre régime :

-  
-  
-

### Votre Prévoyance des travailleurs non salariés ou régimes collectifs pour les salariés.

Arrêt de Travail: montant journalier souhaité : € par jour  
Invalidité: montant de la rente souhaitée € par  
mois  
Décès: capital souhaité : €

### Retraite

## RISQUES DIVERS : Tout type de risque que vous nous soumettez pour étude.

Tels que

- Bureaux
- Organisateurs de salons
- Marchandises transportées
- Négoce
- Automobile
- Habitation

Nous précisez l'objet de votre demande afin de recevoir un devis personnalisé.