

# DEMANDE DE DEVIS

## 2018/2019 RESPONSABILITÉ COMBINÉE PRRA DE GROUPE PADI



**V-INSURANCE  
GROUP**

CORPORATE AUTHORISED REPRESENTATIVE OF Willis

### VOS COORDONNÉES

Numéro de Centre/Complexe de plongée PADI : \_\_\_\_\_

Nom du Centre de plongée : \_\_\_\_\_

Nom du site principal : \_\_\_\_\_

Adresse postale : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ État/Province : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Téléphone : ( ) \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

Fax : \_\_\_\_\_ Adresse email : \_\_\_\_\_



Possédez-vous plusieurs Centres de plongée ?  Oui  Non

Si oui, contactez V-Insurance Group, confirmez la structure de votre propriété et déterminez si des primes supplémentaires s'appliquent.

REMARQUE : Les sites supplémentaires doivent avoir une propriété commune avec le Membre PRRA principal qui sera lié à une police.

### DÉCLARATION RELATIVE AUX RÉCLAMATIONS

L'un des assurés désignés a-t-il effectué une réclamation d'assurance responsabilité en lien avec vos activités de plongée sous-marine ces cinq dernières années ?

(Si oui, merci de fournir des détails)

Oui  Non

Certaines circonstances peuvent-elles donner lieu à une réclamation n'ayant pas encore été signalée à l'assureur ?  Oui  Non (Si oui, merci de fournir des détails)

### PARTIES INTÉRESSÉES

Si vous souhaitez qu'une partie intéressée figure sur votre Attestation d'assurance, merci d'en inscrire les noms ci-dessous :

### POUR OBTENIR UN DEVIS

Pour obtenir un devis, envoyez votre requête complète aux coordonnées ci-dessous :

Adresse email : [padi@vinsurancegroup.com](mailto:padi@vinsurancegroup.com)

Fax : +61 2 8599 8661

Si vous faxez votre requête,  
assurez-vous de conserver  
une confirmation de votre fax.

Adresse postale : V-Insurance Group  
Level 25 Angel Place,  
123 Pitt Street  
SYDNEY NSW 2000

### STATUT D'ENSEIGNANT / ACTIF PADI

Les membres de PADI Asia Pacific des pays suivants ont l'obligation de détenir une assurance responsabilité et responsabilité professionnelle : Australie, Fiji, Polynésie française et Nouvelle-Calédonie. V-Insurance et PADI recommandent à tous les membres PADI de détenir une assurance, indépendamment de leur emplacement géographique. Si vous détenez une assurance autre que la responsabilité combinée pro PADI, merci de fournir une copie de votre Attestation d'assurance à PADI Asia Pacific.

### PÉRIODE D'ASSURANCE

La couverture prend effet le 30 septembre 2018 si votre requête est reçue et approuvée par V-Insurance Group avant cette date. La couverture prendra fin le 30 septembre 2019.

Pour en savoir plus, rendez-vous sur  
[www.padiinsurance.com.au](http://www.padiinsurance.com.au)

## À PROPOS DE L'ASSURANCE RESPONSABILITÉ COMBINÉE PRRA DE GROUPE PADI

La police de responsabilité combinée PRRA de groupe PADI fournit une couverture de responsabilité combinée pour votre Centre/Complexe de plongée, vos Instructeurs, vos Divemasters et vos Assistants instructeurs dans le cadre de ladite police. Aucune limite n'est établie quant au nombre de personnes pouvant être ajoutées à votre police d'assurance responsabilité combinée PRRA de groupe PADI.

Veuillez inscrire le nom de votre Centre/Complexe de plongée principal et son numéro PADI dans la ligne (1) du tableau ci-dessous. D'autres sites peuvent être notés à la page 1 de cette requête.

NOM DU MEMBRE	NUMÉRO PADI	NIVEAU DU MEMBRE (c'est-à-dire Instructeur, Divemaster, Assistant instructeur)	ADRESSE EMAIL	PRIME (usage interne uniquement)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				

### REMARQUES IMPORTANTES

- La brochure et ce formulaire de demande de devis ne sont donnés qu'à titre d'illustration.
- Les polices et leurs conditions générales complètes sont disponibles en contactant V-Insurance Group.
- Merci d'envoyer votre demande de devis complète à V-Insurance Group pour que nous puissions vous transmettre un devis pour votre année d'assurance 2018-2019. Si vous choisissez d'accepter ce devis, merci de nous transmettre une acceptation signée de votre part et d'effectuer un règlement pour que nous puissions ensuite rendre votre assurance effective. Une fois le règlement dûment reçu par V-Insurance, vous recevrez une Attestation d'assurance de notre part pour confirmer la mise en place de votre couverture.



**V-INSURANCE  
GROUP**  
CORPORATE AUTHORISED REPRESENTATIVE OF Willis

### CONTACTEZ-NOUS

Tél. : +61 2 8599 8660  
ou 1300 945 547 numéro gratuit depuis  
l'Australie uniquement  
Email :

Level 25, Angel Place  
123 Pitt Street  
Sydney NSW 2000  
Australie

## DÉCLARATION DE DIVULGATION DE PRODUIT

La police d'assurance de responsabilité combinée est émise par Liberty International Underwriters (ABN 43 006 637 903) et peut être consultée sur notre site Web, ou envoyée sur demande.

PADI n'est pas et ne se représente pas comme étant un courtier d'assurance accrédité en promouvant les produits figurant dans cette requête.

## GUIDE DE SERVICES FINANCIERS

Le Guide de services financiers de V-Insurance Group (GSF) contient des informations importantes concernant notre relation avec vous. Vous pouvez obtenir une copie de notre GSF en contactant V-Insurance Group ou en allant sur notre site Web : [www.padiinsurance.com.au](http://www.padiinsurance.com.au).

## ANNULATION

Il s'agit d'une police non annulable/remboursable, à moins qu'elle ne soit annulée dans les 14 jours suivant la souscription (délai de rétractation). La police a été conçue de cette manière pour vous protéger contre toute poursuite judiciaire future qui pourrait survenir à votre rencontre, dont vous n'auriez pas connaissance à l'instant présent.

## DÉCLARATION DE CONFIDENTIALITÉ

Nous sommes couverts par le Federal Privacy Act et ses principes nationaux de protection de la vie privée, qui définissent des normes concernant la collecte, l'utilisation, la publication et la gestion des données personnelles. Nous n'utilisons ni ne divulguons vos données personnelles dans aucun cadre dépassant celui de nos services. Nous avons l'obligation de conserver la confidentialité des dossiers de nos clients. Notre Politique de confidentialité est disponible sur demande.

## OBLIGATION DE DIVULGATION

Vous avez l'obligation d'avertir l'Assureur de tout élément dont vous avez connaissance qui serait pertinent concernant sa décision de vous assurer et, le cas échéant, sous quelles conditions. Un élément est pertinent si vous ou une personne sensée dans ces circonstances saurait qu'il est pertinent. Vous devez signaler ces éléments à l'Assureur avant que la couverture ne prenne effet et avant tout(e) renouvellement, extension, modification ou rétablissement d'une police d'assurance.

**Vous n'avez pas l'obligation de signaler à l'Assureur les éléments :**

- qui réduisent le risque ;
- qui sont de notoriété publique ;
- que l'assureur connaît déjà ou devrait savoir dans le cadre de ses activités, ou ;
- que l'assureur ne souhaite pas savoir.

**Si vous n'informez pas l'assureur de toute information pertinente dont vous avez connaissance, il pourrait :**

- refuser une réclamation ;
- réduire le montant du règlement d'une réclamation, annuler votre police, ou ;
- dans certains cas, traiter votre police comme si elle n'avait jamais existé.

L'obligation de divulgation s'applique à toute personne assurée par cette police.

## LISTE DE VÉRIFICATION

- Assurez-vous que les noms, adresses, numéros de téléphone et de fax ainsi que les adresses email figurant sur cette requête sont corrects.
- Veillez à nous fournir les informations nécessaires concernant votre obligation de divulgation.
- Listez les Parties intéressées, le cas échéant.
- Envoyez cette requête par courrier ou par fax (n'envoyez pas une copie par courrier si l'original est faxé) à V-Insurance Group.
- Assurez-vous d'avoir lu et compris la Déclaration de confidentialité.

## DÉCLARATION

Je déclare que les informations figurant dans cette requête sont vraies et correctes et que je n'ai omis aucune information pertinente.

Nom complet : \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Signature : \_\_\_\_\_

Veillez noter que si votre demande de devis d'assurance est incomplète, nous vous contacterons afin d'obtenir les informations manquantes, ce qui pourrait retarder l'envoi du devis.

V-Insurance Group ABN 67 160 126 509, Représentant autorisé n° 432898, est un représentant autorisé de Willis Australia Limited ABN 90 000 321, AFSL n° : 240600



**V-INSURANCE  
GROUP**  
CORPORATE AUTHORISED REPRESENTATIVE OF Willis

## CONTACTEZ-NOUS

Tél. : +61 2 8599 8660  
ou 1300 945 547 numéro gratuit depuis  
l'Australie uniquement  
Email : [padi@vinsurancegroup.com](mailto:padi@vinsurancegroup.com)  
Web : [www.padiinsurance.com.au](http://www.padiinsurance.com.au)

Level 25, Angel Place  
123 Pitt Street  
Sydney NSW 2000  
Australie