

Assurance remboursement des frais médicaux, chirurgicaux et d'hospitalisation

Proposition d'assurance santé

Mode de paiement des cotisations

annuel semestriel trimestriel mensuel (uniquement par prélèvement automatique)

Prélèvement automatique : oui non le 5 10 20 le dernier jour du mois

Si oui, compléter la demande de mandat de prélèvement SEPA.

J'accepte, en cas de rejet de prélèvement automatique, que les frais éventuels facturés par l'organisme financier restent à ma charge.

| |
|---|
| <p><input type="checkbox"/> Je verse un acompte de euros pour une période de garantie de mois à titre de provision sur le contrat à établir.</p> <p>ou</p> <p><input type="checkbox"/> Je demande le prélèvement automatique de l'acompte (droit d'entrée AGIS réglé par chèque).</p> |
|---|

Paiement des prestations

Soucieux de vous proposer le meilleur service, nous vous informons que les remboursements de vos prestations seront (sauf avis contraire de votre part) automatiquement et gratuitement virés sur votre compte bancaire à réception de votre relevé d'identité bancaire (RIB-BAN).

Droit de renonciation

- Je dispose d'un délai de 14 jours calendaires révolus, à partir de la date de conclusion du contrat (date des dispositions personnelles), pour y renoncer, dans le cadre et dans les conditions prévus par les articles L112-9 du Code des assurances ou par les articles L 112-2-1 du Code des assurances et L121-26 et suivants du Code de la consommation. Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec accusé de réception, envoyée à la **Direction Services Clients SwissLife Prévoyance et Santé – 1 rue du Maréchal de Lattre de Tassigny, 59671 Roubaix Cedex 1**. Elle peut être formulée suivant le modèle de lettre figurant au dos de la présente proposition. La renonciation du contrat prendra effet au jour de la réception de la lettre recommandée avec accusé de réception par l'assureur. Les conséquences du droit à renonciation sont indiquées aux dispositions générales qui vous sont remises.

- **Article L 112-9 premier alinéa du Code des assurances :**

«Toute personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou à son lieu de travail, même à sa demande, et qui signe dans ce cadre une proposition d'assurance ou un contrat à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée avec demande d'avis de réception pendant le délai de 14 jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités. (...) Dès lors qu'il a connaissance d'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat, le souscripteur ne peut plus exercer ce droit à renonciation»

- **Dans le cas où le contrat a été souscrit exclusivement à distance au sens des articles L112-2-1 du Code des assurances et L121-26 et suivants du Code de la consommation :**

Je demande expressément l'exécution immédiate et intégrale du contrat à compter de sa conclusion indiquée aux dispositions personnelles du contrat.

La cotisation, dont je suis redevable en contrepartie de l'exécution immédiate et intégrale du contrat avant l'expiration du délai de rétractation, est égale au prorata de la cotisation annuelle pour la période écoulée entre la conclusion du contrat et mon éventuelle renonciation.

En cas de rétractation, si des prestations ont été versées, je m'engage à rembourser à l'assureur les montants perçus dans un délai de 30 jours.

Déclarations et signatures

- **Je soussigné(e), souscripteur/adhérent**

- **reconnais avoir été informé(e) que :**

- ✓ L'assureur se fonde, pour établir les relations précontractuelles, sur le Code des assurances. La loi applicable au présent contrat, régi par le Code des assurances, est la loi française. L'assureur, avec mon accord, s'engage à utiliser pendant toute la durée du contrat la langue française.
- ✓ Le contrat ou l'adhésion est conclu pour une durée annuelle. La date de conclusion du contrat ou de l'adhésion est celles des dispositions personnelles qui vous seront adressées.
- ✓ A l'expiration de chaque période annuelle, il est reconduit de plein droit d'année en année, sauf en cas de renonciation par moi ou l'assureur dans les conditions prévues par la loi, rappelées aux dispositions générales du contrat.

- **déclare avoir**

- ✓ **répondu en toute sincérité aux questions figurant sur la présente proposition et reconnaît savoir que toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de sa part pourra entraîner les sanctions prévues aux articles L113-8 et L 113-9 du Codes des assurances,**
- ✓ **reçu un exemplaire des dispositions générales et en avoir pris connaissance.**

Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978 modifiée, le responsable du traitement des informations recueillies est l'entité du Groupe Swiss Life mentionnée sur ce document. Les données sont utilisées pour la gestion et le suivi de vos dossiers par cette entité, et l'envoi de documents concernant les produits des sociétés du Groupe Swiss Life, destinataires, avec leurs mandataires, partenaires et réassureurs, de l'information. Elles sont également transmises aux destinataires habilités, notamment au sein du Groupe Swiss Life, afin d'être traitées dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme et de l'application des obligations réglementaires et de la gestion des risques opérationnels, notamment la fraude à l'assurance. Le défaut de réponse aux informations obligatoires peut avoir pour conséquence le non-traitement de votre dossier. Les données facultatives sont signalées. Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant, et du droit de vous opposer à leur traitement pour un motif légitime. Veuillez adresser vos demandes à la Direction Marketing de Swiss Life, 1 rue du Maréchal de Lattre de Tassigny - 59671 Roubaix Cedex 01. En cas de demandes liées à des données médicales, veuillez libeller celles-ci à l'attention du médecin-conseil, 7, rue Belgrand - 92300 Levallois-Perret. En cas de demandes liées à des données collectées afin d'être traitées dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme le droit d'accès s'exerce, en application de l'article L. 561-45 du Code monétaire et financier, auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

Fait à le

*Signature du souscripteur/adhérent
précédée de la mention « Lu et approuvé »*

La télétransmission des décomptes venant des caisses primaires d'assurance maladie ne peut concerner que les personnes bénéficiaires de l'assurance. Si le soussigné refuse le traitement automatique de ses prestations maladie avec les caisses primaires, nous le prions de bien vouloir recopier la mention suivante : « Je refuse le traitement automatique de mes prestations venant de ma caisse primaire d'assurance maladie » et de la signer.

Modèle de lettre de renonciation :

Messieurs,

Je soussigné(e) (Nom et Prénom du souscripteur), demeurant à (domicile principal), ai l'honneur de vous informer que je renonce à ma souscription au contrat (nom du contrat et numéro), que j'ai signé le (date).

(Si des cotisations ont été perçues) Je vous prie de me rembourser les cotisations versées, déduction faite de la cotisation imputable au prorata de la période de garantie.

(En cas de commercialisation à distance) Je m'engage, pour ma part, à rembourser le montant des prestations qui ont pu m'être versées.

À Le....., Signature



*SwissLife Prévoyance
et Santé
Siège social :
7, rue Belgrand
92300 Levallois-Perret
SA capital social
de 150 000 000 €
Entreprise régie par
le Code des assurances
322 215 021 RCS Nanterre
www.swisslife.fr*