

Mode de paiement de l'acompte

je verse un acompte de € pour une période de garantie de mois à titre de provision sur le contrat à établir

je demande le prélèvement automatique de l'acompte

→ dans ce cas, compléter une autorisation de prélèvement et joindre un relevé d'identité bancaire (RIB).

Déclaration de santé

Le souscripteur du contrat déclare que la ou les personnes à assurer :

- ne sont pas prises en charge à 100% par leur régime obligatoire
- ne sont pas actuellement hospitalisées
- n'envisagent pas un séjour hospitalier dans les 6 mois qui viennent.

Le soussigné

- déclare avoir répondu en toute sincérité aux questions figurant sur la demande de souscription qui sert de base au contrat qu'il désire souscrire et reconnaît savoir que toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de sa part pourra entraîner les sanctions prévues aux articles L 113.8 et L 113.9 du Code des Assurances,
- déclare avoir reçu les documents prévus par l'article L 112.2 du Code des Assurances, notamment un exemplaire des dispositions générales et en avoir pris connaissance.

Signature du souscripteur précédée de la mention "lu et approuvé" :

Fait à
Le

Loi du 6 /01/1978 modifiée : le responsable du traitement de vos données personnelles est la Direction Services Clients SwissLife Prévoyance et Santé - 60 boulevard de la Liberté - 59717 Lille Cedex 9, auprès de laquelle vous pouvez exercer vos droits d'accès et de rectification.

Ces données seront utilisées pour le suivi de votre dossier et l'envoi de documents sur les produits du groupe SwissLife, destinataire, avec ses mandataires, de l'information.

Pour ne pas être sollicité : nous vous invitons à nous le faire savoir par simple courrier à l'adresse précitée.

Votre interlocuteur

Code :



SwissLife Prévoyance et Santé
Siège social :
86, boulevard Haussmann
75380 Paris Cedex 08.
SA au capital de
€ 150.000.000.
Entreprise régie par le code
des assurances
322.215.021 RCS Paris.

www.swisslife.fr

Avec

Confort Hospitalisation,

vous faites confiance à un spécialiste de l'assurance santé.

Swiss Life

Une marque de qualité pour des clients de qualité.

- La solidité et le dynamisme d'un Groupe suisse, présent en France depuis plus de 100 ans.
- Un savoir-faire en assurance, une expertise reconnue sur les métiers de la retraite, de la santé et de la prévoyance pour vous, particuliers, professionnels indépendants ou chefs d'entreprise.

Avec Confort Hospitalisation,
vous choisissez un service de qualité.

N'hésitez pas à consulter votre conseiller Swiss Life !

Votre interlocuteur commercial

www.swisslife.fr



SwissLife

SwissLife Prévoyance et Santé
Siège social :
86, boulevard Haussmann
75380 Paris Cedex 08.
SA au capital de
€ 150.000.000.
Entreprise régie par le code
des assurances
322.215.021 RCS Paris.

www.swisslife.fr

Document non contractuel / Mod 5709 A / 04.2005 / Création : Direction de la Communication Swiss Life



Confort Hospitalisation

Pour vous rétablir en toute sérénité

Recevez
jusqu'à
80 € par jour
d'hospitalisation





Chaque année, en France,
l'hospitalisation concerne
une famille sur trois !

Recevez...

Jusqu'à 80 € par jour d'hospitalisation...

C'est ce que vous garantit Confort Hospitalisation pour faire face aux nombreuses dépenses non remboursées par la Sécurité Sociale : lit et repas de l'accompagnant, coups de fil aux proches, chambre particulière, garde des enfants, télévision...

Grâce aux indemnités de Confort Hospitalisation, vous vous dégagez des soucis financiers, pour vous préoccuper uniquement de votre rétablissement rapide.

Jusqu'à 1.600 € supplémentaires en cas d'intervention chirurgicale.

C'est la somme que vous recevrez si vous souscrivez en plus la garantie chirurgie. Vous pourrez ainsi choisir sereinement le chirurgien qui a toute votre confiance, être hospitalisé(e) dans l'établissement le mieux adapté à vos besoins, vous offrir le confort indispensable à une convalescence réussie.

Confort Hospitalisation

Les indemnités journalières

- de 20 € à 80 €/jour, soit jusqu'à 2.400 € par mois selon votre choix*,
- versées en plus des remboursements de la Sécurité Sociale, **vous en disposez librement**, quel que soit le motif,
- versées dès le 1^{er} jour pendant 730 jours en cas d'accident, de maternité ; en cas de maladie, versement dès le 1^{er} jour, pour toute hospitalisation de plus de 3 jours,
- versées également pendant 30 jours maxi, pour les séjours en établissement de rééducation suite à un accident.

Confort Hospitalisation

La garantie chirurgie

- une indemnité unique supplémentaire égale à 10 fois (option 1) ou 20 fois (option 2) le montant de l'indemnité journalière versée,
- versée en cas d'intervention chirurgicale exonérée du ticket modérateur.

Confort Hospitalisation

C'est encore...

- une adhésion **sans examen médical** et jusqu'à 65 ans,
- une **adhésion vie entière immédiate** : votre contrat ne pourra jamais être résilié pour raisons de santé,
- des garanties acquises immédiatement en cas d'accident, après un délai d'attente de 3 mois pour maladie, 9 mois pour maternité et 12 mois pour maladies mentales et affections psychiatriques,
- des **indemnités exonérées d'impôt** sur le revenu,
- la **gratuité des cotisations** à partir du 3^e enfant.

* les indemnités journalières sont réduites de moitié à partir de 66 ans.

Demande de souscription Confort Hospitalisation



Affaire nouvelle Avenant/Remplacement du contrat N° _____

Renseignements concernant le souscripteur

N° de personne : _____ N° de client : _____
 M. } Nom : _____
 Mme } Prénom : _____
 Mlle } Complément d'identité : _____

Adresse

N° : _____ Rue : _____
 Rés., Bât., Appt. : _____
 Lieu-dit/Hameau : _____
 Code postal : _____ Localité : _____
 Tél. domicile : _____
 Tél. pro. : _____ Fax : _____

Informations personnelles

Célibataire Marié(e) Veuf(ve) Concubin(e)
 Enfant(s) à charge : oui non Divorcé(e)
 Profession très précise : _____
 Régime social : S.S. T.N.S. Agricole

Les assurés - les garanties - les cotisations

	Souscripteur	Conjoint	Enfants
Nom			
Prénom			
Date nais.			
Indemnités journalières €/j €/j €/j
Garantie chirurgie	<input type="checkbox"/> option 1 <input type="checkbox"/> option 2	<input type="checkbox"/> option 1 <input type="checkbox"/> option 2	<input type="checkbox"/> option 1 <input type="checkbox"/> option 2
Cotisation par mois € € €

Cotisation totale TTC/mois : €
 Date d'effet souhaitée : Echéance anniversaire :

Mode de paiement des cotisations

mensuel (avec prélèvement automatique) trim. sem. annuel
 prélèvement automatique non oui → joindre une autorisation complétée si oui : le 5 10 20 le dernier jour du mois

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

Loi du 6 /01/1978 modifiée : le responsable du traitement de vos données personnelles est la Direction Services Clients SwissLife Prévoyance et Santé - 60 boulevard de la Liberté - 59717 Lille Cedex 9, auprès de laquelle vous pouvez exercer vos droits d'accès et de rectification. Ces données seront utilisées pour le suivi de votre dossier et l'envoi de documents sur les produits du groupe SwissLife, destinataire, avec ses mandataires, de l'information. Pour ne pas être sollicité : nous vous invitons à nous le faire savoir par simple courrier à l'adresse précitée.