Référence Partenaire : 0 1 9 2 0 0 2 Bureau : Ex. Assureur Ex. Banque Ex. Intermédiaire Ex. Client

CORIMO EMPRUNTEUR

TÉLÉVIE

BULLETIN D'ADHESION AU CONTRAT D'ASSURANCES COLLECTIVES A ADHESION INDIVIDUELLE N° 2.009.111 ET CERTIFICAT DE GARANTIE

Centre de gestion : SERVICE PREVOYANCE - 34 rue du Wacken - 67000 STRASBOURG - Adresse postale : 69814 TASSIN CEDEX - email : cgestelevie@televie.fr

IDENTIFICATION DE L'ASSURE – EMPRUNTEUR ☐ CO-EMPRUNTEUR ☐ CAUTION ☐

Nom de l'assuré(e) **Prénom**

Né(e) le **Situation de famille** **Profession**

Téléphone **E-mail**

Adresse

Code postal et localité

EMPRUNTEUR SI DIFFERENT DE LA PERSONNE A ASSURER

4118161000

CARACTERISTIQUES DE L'OPERATION

Prêt à l'accession ☐ **Opération de défiscalisation** ☐ **Opération de courtage** ☐

Nature du prêt	Montant du prêt	Taux d'intérêt	Durée totale (en mois) y compris période d'anticipation ou différé d'amortissement	Amortissable / In Fine
1				
2				
3				

Montant total à assurer (tous encours TELEVIE compris)

SOUSCRIPTION

Je soussigné(e) autorise la contractante à souscrire sur ma tête une assurance conformément aux dispositions du contrat ci-dessus référencé et à prélever la cotisation sur le N° de compte :

Selon périodicité : M ☐ **T** ☐ **S** ☐ **A** ☐ **Prélèvement le** ___ **du mois**

Je soussigné(e) désigne l'Organisme Créancier comme bénéficiaire des prestations prévues (nom et adresse complète de l'organisme bancaire) à savoir :

Je choisis, après avoir pris connaissance des formules d'assurance proposées (pour les prêts in fine, seule l'option I peut être souscrite) **:**

☐ **OPTION I :** Décès + Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)

☐ **OPTION II :** Décès + PTIA + Incapacité de Travail + Invalidité Permanente ☐ > 33 % ☐ > 66 %

☐ **OPTION CHOMAGE :** (complémentaire à l'option I ou II) coût : 2,50 EUR / mois pour un capital emprunté de 10.000 EUR.

☐ **OPTION SENIOR** Couverture Décès après 75 ans,en continuité de l'option I ou II

☐ **OPTION SENIOR PLUS** Couverture Décès pour les seniors âgés de plus de 65 ans au moment de l'adhésion

Cotisation périodique, sauf option Senior : **Date de prise d'effet des garanties :**

Quotité à assurer (comprise entre 10 et 100 %) :

DECLARATION D'ETAT DE SANTE

	Réponse par OUI ou NON[1)]
a) Etes-vous actuellement en arrêt partiel ou total de travail par suite de maladie ou d'accident ?	a
b) Etes-vous atteint(e) d'une maladie, affection ou infirmité de quelque nature que ce soit ?	b
c) Suivez-vous un traitement prescrit médicalement ?	c
d) Effectuez-vous ou devez-vous effectuer des examens ou contrôles médicaux ?	d
e) Avez-vous été opéré(e), accidenté(e) ou hospitalisé(e) au cours des cinq dernières années ?	e

(1) à compléter de la main de l'assuré(e)

Si vous devez répondre OUI à une des questions ou lorsque le montant du prêt dépasse le seuil fixé par l'Assureur, il y a lieu de se référer aux formalités médicales exigées par l'Assureur et rappelées dans le formulaire réf. 41.18.73.
Pour l'option Senior Plus les formalités médicales s'appliquent au premier euro.

Je reconnais avoir pris connaissance de la notice d'information du contrat d'assurance souscrit auprès de SERENIS VIE et des ADS et portant la référence 41.18.17 et en conserver un exemplaire. Je certifie l'exactitude et la sincérité des déclarations ci-dessus, qui serviront de base à mon adhésion. **Je reconnais que toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle entraînerait la nullité de l'adhésion conformément à l'article L. 113-8 du Code des Assurances.**

Fait en 4 exemplaires

Date et signature de l'assuré(e) : **L'intermédiaire** Admission au contrat, par délégation **Conditions d'admission** Instance de décision pour étude médicale **Cachet de l'organisme prêteur**

Cachet + signature Cachet + signature

SERENIS VIE - Société anonyme au capital de 19 062 500 € - 347 569 279 RCS STRASBOURG
Entreprise régie par le Code des Assurances - Siège social : 34, rue du Wacken STRASBOURG - Adresse postale : 69814 TASSIN CEDEX
ADS - Société Anonyme au capital de 7 185 000 € - RCS Romans B 350 838 686
Entreprise régie par le Code des Assurances - Immeuble CIME - 471, Avenue Victor Hugo - 26000 VALENCE