

DEMANDE DE SOUSCRIPTION



**À RETOURNER COMPLÉTÉ, DATÉ, SIGNÉ
+ RIB
+ MANDAT SEPA**

Swisslife service Vente directe - 92682 Levallois-Perret
cedex ou par courriel : vente.directe@swisslife.fr

**Répondez dès aujourd'hui pour bénéficier
de votre mois d'assurance GRATUIT**

OUI, je souhaite souscrire au contrat ASSURANCE CHIENS CHATS et profiter immédiatement de tous ses avantages. Je vous demande l'exécution intégrale du contrat à compter de sa conclusion. J'ai bien noté que je serai assuré(e) 1 mois à vos frais et que j'ai 60 jours pour revenir sur ma décision en utilisant le modèle de lettre qui me sera fournie avec mon Dossier Personnel. Dans ce cas, si une cotisation mensuelle a déjà été prélevée, elle me sera intégralement remboursée.

Informations vous concernant

Nom usuel : Nom de naissance : Prénom :
 Date de naissance : [] [] [] [] [] [] Ville et Pays de naissance :
 Code postal du lieu de naissance : [] [] [] [] [] [] Profession :
 Adresse :
 Téléphone : [] [] [] [] [] [] [] [] Courriel : @

Votre contrat (Indiquer votre choix en cochant la case correspondant à la formule choisie et celle correspondant au montant maximum annuel)

- 1 - Choisissez votre formule Economique Intégrale
- 2 - Choisissez le montant maximum annuel de vos remboursements 850 € 1350 € 850 € 1350 €

	Nom	Date de naissance	Numéro de tatouage	Chien Chat	Sexe M/F	Race
1 ^{er} animal						
2 ^e animal						

**-10 %
sur la cotisation de votre
2^{eme} animal**

J'ai bien noté que ma souscription au contrat Assurance Chiens Chats du CSF prendra effet dès réception par vos soins de la présente Demande de Souscription dûment complétée et signée. J'ai pris connaissance des Conditions Générales valant note d'information (réf. CAD1) et du tableau des cotisations. Je déclare les accepter expressément. Je certifie qu'aucune assurance santé pour l'animal ci-dessus n'a pas été résiliée par vous-même ou un autre assureur dans les 24 derniers mois et être informé qu'une fausse déclaration intentionnelle, une omission ou inexactitude de ma part entraînera la nullité du contrat ou la réduction des garanties conformément aux articles L.113-8 et L.113-9 du Code des assurances.

Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, le responsable du traitement des informations recueillies sur ce document est le groupe Swiss Life. Les données sont utilisées pour la gestion et le suivi de vos dossiers par le groupe Swiss Life, destinataire, avec ses 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. Le Souscripteur dispose d'un droit d'accès et de rectification des données le concernant, et du droit de s'opposer à leur traitement pour un motif légitime. La demande est à adresser à Swiss Life Direction du marketing 1 rue du Maréchal de Lattre de Tassigny 59671 Roubaix cedex 01. 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.

