

L'ASSURANCE DES IMPLANTS COCHLEAIRES



Agence PAU VERDUN
17 Allée Lamartine - 64000 PAU
✉ : pau.verdun@allianz.fr

V. FAURE et S.DURAND
☎ : 05.59.27.81.30
N°ORIAS : 17006023 et 18007301

Protégez votre processeur contre les risques de dommages accidentels, perte et vol.

ALLIANZ a conçu un contrat adapté aux spécificités de votre implant interne et de votre processeur externe. Quatre options vous permettent d'adapter ce contrat à votre situation.

Le contrat ALLIANZ garantit la partie externe de votre matériel pour :
Les dommages matériels résultant :

- De vol
- De cause accidentelle
- D'incendie

Ainsi que la perte de votre appareil.

Vous pouvez choisir d'opter pour les options 2 et 4 qui garantissent la partie interne en cas d'accident.

En cas de sinistre aucune avance de frais, règlement direct au fabricant sans franchise ni vétusté.

DEBUT DE GARANTIE

A réception de votre demande accompagnée d'un chèque de règlement à l'ordre d'ALLIANZ, la garantie prendra effet ; vous recevrez votre contrat par courrier pour signature.

NOS OPTIONS ET NOS TARIFS ANNUELS 2020

Options **sans** garantie de la partie interne

Option 1 : Un processeur : 206,00 €

Option 3 : Deux processeurs : 330,00 €

Options **avec** garantie de la partie interne

Option 2 : Un processeur : 238,00 €

Option 4 : Deux processeurs : 379,00€

LES POSSIBILITES DE REGLEMENTS :

- Règlement Annuel (chèque du montant total)
- Règlement Semestriel (chèque de 50% du montant annuel)
- Règlement Mensuel avec frais de mensualisation (chèque = 2 mois de cotisation + RIB)

Contrat annuel à tacite reconduction.

CE QUE NOUS NE POUVONS GARANTIR, EXCLUSIONS :

- Les conséquences de l'usure, du défaut d'entretien, de la manipulation.
- Les frais d'entretien et de maintenance.
- Les consommables de toute nature (piles et batteries).
- Les dommages entrant dans le cadre de la garantie légale du vendeur, du constructeur, du réparateur.

COMMENT S'EXERCE NOTRE GARANTIE ?

SANS FRANCHISE : Somme restant à la charge de l'assuré en cas de sinistre.

SANS VETUSTE : Abattement mesurant la dépréciation de l'objet par rapport à un objet neuf.

Nous prenons en charge l'intégralité du montant des dommages (sauf les consommables).

L'indemnité est évaluée sur la base du matériel d'origine, appartenant à l'assuré au jour du sinistre.

La prise en charge tiendra compte du prix du matériel à la date du dommage.

Si votre processeur est activé depuis plus de 30 jours, veuillez nous fournir une attestation d'un professionnel de santé (médecin, régleur,...) garantissant le bon fonctionnement du processeur + photos de (ou des) l'appareil.

Bulletin d'adhésion au dos ⇨

BULLETIN D'ADHESION

Je reconnais avoir été informé des conditions de souscription, c'est pourquoi **je choisis l'option suivante** :
(Cocher la case correspondante)

☐ Option 1 : **Un processeur : 206,00 €**

☐ Option 2 : **Un processeur (garantie interne) : 238,00 €**

☐ Option 3 : **Deux processeurs : 330,00 €**

☐ Option 4 : **Deux processeurs (garantie interne) : 379,00€**

Je choisis le règlement :

☐ Règlement annuel

☐ Règlement semestriel

☐ Règlement mensuel

☐ Je joins mon règlement par chèque à l'ordre d'ALLIANZ PAU VERDUN.

Je demande la souscription dès réception de ce formulaire à l'agence ALLIANZ PAU VERDUN.

Nom et prénom du responsable légal (si le porteur est mineur) : _____

Date de naissance : ____/____/____

Nom et prénom de l'assuré, porteur de l'appareil : _____

Date de naissance : ____/____/____

Adresse : _____

Code postal : _____

Ville : _____

Tel : ____/____/____/____/____ ou ____/____/____/____/____

Email : _____@_____

Date de mise en service du matériel : ____/____/____

Marque : _____

Modèle (droit) : _____

Numéro de série : _____

Modèle (gauche) : _____

Numéro de série : _____

Si votre processeur est activé depuis plus de 30 jours, veuillez nous fournir une attestation d'un professionnel de santé (médecin, régleur,...) garantissant le bon fonctionnement du processeur + photos de (ou des) l'appareil.

A : _____

Signature : _____

Le : ____/____/____

En cas de mensualisation veuillez nous adresser à l'adhésion, le montant par chèque de 2 mois de cotisation, ainsi que votre relevé d'identité bancaire.

Montant pour 2 mois Option 1 : 34,33 €

Montant pour 2 mois Option 3 : 55,00 €

Montant pour 2 mois Option 2 : 39,66 €

Montant pour 2 mois Option 4 : 63,16 €