L'assurance des appareils auditifs via votre association

Vos appareils sont précieux, assurez les !!!!!!

Attention!!
Les masques sont générateurs de PERTE...

Précautions :
Ne pas laisser vos appareils auditifs :
• à la portée d'enfants ou d'animaux domestiques
• dans des endroits humides

Eviter de les utiliser
• lors de certaines activités une vigilance accrue est nécessaire (activités sportives, jardinage, bricolage….)

Exclusions : (extrait des conditions particulières)
• les dommages d'ordre esthétique n'empêchant pas l'usage normal de l'appareil
• le non respect des instructions du fabricant ou du distributeur
• les dommages intentionnellement causés, le défaut d'entretien ou l'usure normale de l'appareil
• le défaut ou vice propre imputable au fabricant,
• La négligence,
• La pratique de sports à risques (ex : alpinisme, parachutisme, ski acrobatique, ……)

MARK'Assur et BUCODES-SurdiFrance
proposent aux adhérents des Associations partenaires une assurance

PERTE/VOL/CASSE

de votre équipement auditif pour 1 année renouvelable.

Voici un tableau résumé des Garanties extrait de la Notice d'information :

CASSE Partielle	**An 1**	**An 2**	**An 3**	**An 4**
Base de l'indemnisation	**Montant de la réparation**			
Vétusté/Franchise	**NON**			
PERTE, VOL et Casse Totale	**An 1**	**An 2**	**An 3**	**An 4**
Base de l'indemnisation	**Facture de Remplacement à l'identique**			
Vétusté/Franchise (à la charge du patient)	**0 %**	**10 %**	**20 %**	**30 %**
Plafond d'indemnisation	**1 500 €**			
Les remboursements Sécurité Sociale et Mutuelle sont déduits de l'indemnité d'Assurance en cas de REMPLACEMENT, s'ils interviennent.				

Contrat collectif n° SW 25011302/76000-03 SFBC souscrit par BUCODES-SurdiFrance au profit des Adhérents de ses Associations Membres.

Le souscripteur n'est en aucun cas responsable du non-paiement des primes ci-dessous indiquées par le demandeur ni par l'application par l'Assureur ou le gestionnaire des termes du contrat ci-dessus mentionné.

Les Garanties sont acquises à réception de la demande d'adhésion, de la facture d'achat de l'appareillage **et du règlement** sous un délai de 60 jours maxi après l'achat de l'appareillage ou dans les 30 jours après la date d'échéance du précédent contrat (pour les années 2/3/4).

Modalités Tarifaires et de Paiement avec

Garantie Perte, Vol, Casse 1 année

- ✓ 1 appareil : **49 Euros TTC**
- ✓ 2 appareils : **95 Euros TTC**

Payable en 1 fois ou en 2 X 25 € ou 3 X 32 € pour 2, par CB

Mentions légales

MARK'assur et PROTEC'Audio sont des marques déposées de DEURONA SAS, Société de Courtage d'Assurances, SAS au capital de 29.100€ - RCS Rouen 510 669 823 – SIRET 510 669 823 00017 TVA intracommunautaire : FR 17 510 669 823 - Opérations d'assurances exonérées de TVA - Art. 261 C du CGI.

Enregistrée à l'ORIAS sous le numéro 09049435 (www.orias.fr), en qualité de courtier conformément à l'article L-520 1 du code des Assurances, le cabinet communique sur demande de ses clients la liste des entreprises d'assurance avec lesquelles la société travaille.

Placée sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 61 rue TAITBOUT – 75436 PARIS Cedex 09

Assurée en Responsabilité Civile Professionnelle et Garantie Financière conformément au Code des Assurances.

En cas de réclamation, veuillez contacter le service Traitement des réclamations – 17 Quai du Havre, 76000 ROUEN – reclamations@markassur.com - 02 79 02 77 28. Nous nous engageons à traiter votre réclamation dans un délai de 2 mois.

Conformément aux articles 39 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée en 2004 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, toute personne peut obtenir communication et, le cas échéant, rectification ou suppression des informations la concernant, en s'adressant au siège social de MARK'Assur/ DEURONA SAS.

Par souci de transparence, MARK'Assur est membre et administrateur de la fédération des garanties & assurances affinitaires

Demande d'adhésion à l'assurance

Perte-Vol et Casse 1 année Renouvelable

Exemplaire à conserver

Contrat collectif n° SW 25011302/76000-03 SFBC
Garanties acquises à réception du bulletin d'adhésion et du règlement sous un délai de 60 jours maxi après l'achat de l'appareillage ou dans les 30 jours après la date d'échéance du précédent contrat (pour les années 2/3/4).

Adhérent(e)

Mr ☐ Mme ☐ ……

Prénom (*) ……

Adresse (*)……
……
……
Ville …… Code postal……
Date de naissance (*)……
Téléphone (*) : ……
Mail (*) : ……

Nom de l'Association (*) : ……

N° d'adhésion (*) : ……

(*) Mentions obligatoires

Nous joindre impérativement la facture d'achat du ou des appareils assurés

J'opte pour la Garantie Perte, Vol, Casse **1 année**
- ✓ 1 appareil : 49 Euros TTC
- ✓ 2 appareils : 95 Euros TTC

Je soussigné(e) …… reconnais avoir pris connaissance de l'extrait des conditions particulières ci-joint.

Date **Signature de l'assuré**
« lu et approuvé »

Demande d'adhésion à l'assurance

Perte-Vol et Casse 1 année Renouvelable

Exemplaire à nous renvoyer

Contrat collectif n° SW 25011302/76000-03 SFBC
Garanties acquises à réception du bulletin d'adhésion et du règlement sous un délai de 60 jours maxi après l'achat de l'appareillage ou dans les 30 jours après la date d'échéance du précédent contrat (pour les années 2/3/4).

Adhérent(e)

Mr ☐ Mme ☐ ……

Prénom (*) ……

Adresse (*)……
……
……
Ville …… Code postal……
Date de naissance (*)……
Téléphone (*) : ……
Mail (*) : ……

Nom de l'association (*) : ……

N° d'adhésion (*) : ……

(*) Mentions obligatoires

Nous joindre impérativement la facture d'achat du ou des appareils assurés

J'opte pour la Garantie Perte, Vol, Casse **1 année**
- ✓ 1 appareil : 49 Euros TTC
- ✓ 2 appareils : 95 Euros TTC

Je soussigné(e) …… reconnais avoir pris connaissance de l'extrait des conditions particulières ci-joint.

Date **Signature de l'assuré**
« lu et approuvé »