

CONDITIONS PARTICULIÈRES CONTRAT D'ASSURANCE DE GROUPE « LE GAN »

Option 1 = 135 €/an ou 10,75 €/mois sur 11 mois, 1^{er} mois 16,75 €* 1 processeur externe uniquement
Option 2 = 170 €/an ou 13,67 €/mois sur 11 mois, 1^{er} mois 19,63 €* 1 processeur externe et partie interne
Option 3 = 250 €/an ou 20,34 €/mois sur 11 mois, 1^{er} mois 26,26 €* 2 processeurs externes uniquement
Option 4 = 310 €/an ou 25,34 €/mois sur 11 mois, 1^{er} mois 31,26 €* 2 processeurs externes et parties internes

* la première mensualité comprend la taxe catastrophe naturelle et attentat

L'échéance annuelle du contrat est fixée au 1^{er} janvier de chaque année.

Les primes sont payables, soit par chèque annuel, soit par prélèvement annuel, semestriel ou mensuel sans aucun frais. Pour une assurance prise en cours de mois, l'assurance prend effet à partir du 1^{er} de ce mois.

Les garanties couvertes sont les dommages matériels résultants :

- d'un évènement accidentel;
- d'un incendie ou d'une explosion;
- d'un vol ou une tentative de vol;
- de la perte.

Au-delà de ces garanties classiques, BBLC vous propose, en cas de sinistre :

- La prise en charge sans aucun frais de votre aide auditive controlatérale;
- La prise en charge d'un second processeur de secours et donc non utilisé en même temps;
- L'application des garanties lors de déplacements à l'étranger (autant de déplacements que vous le souhaitez, limité à 3 mois consécutifs par an);
- La prise en charge de la pratique du sport avec ce contrat d'assurance sans surprime;
- L'assurance pour les personnes qui résident dans les DOM TOM et Nouvelle-Calédonie.
- La prise en charge du système HF
- Sans franchise
- Sans vétusté
- Sans surprime

Comment procéder dans le cadre d'un sinistre ?

Vous devez :

- envoyer à BBLC par courrier, mail ou fax la fiche de déclaration de sinistre dans les 5 jours suivant votre sinistre pour l'ouverture de votre dossier
- contacter au plus vite votre fabricant de votre ou vos implant(s) cochléaire(s) ou votre audioprothésiste pour qu'il répare votre appareil ou vous envoie un appareil neuf dans le cadre d'un vol/perte ou si votre appareil est totalement détruit.

La prise en charge est assurée directement entre BBLC et le fabricant, après analyse complète de votre dossier.

En cas de vol, vous devrez nous adresser la déclaration de vol que vous avez effectuée auprès de la Police Nationale.

Si une personne est responsable de la casse, même partielle, de votre implant (ou autre appareil), nous vous demanderons, pour étudier votre dossier, de bien vouloir nous transmettre sa déclaration par écrit accompagnée de son attestation d'assurance habitation.

Règlement des primes d'assurance :

Si vous souhaitez payer par prélèvement, envoyez :

- par mail à info@bbbc.fr
- ou par courrier à BBLC ASSURANCES, BP 187, 83 boulevard Camille Blanc, 34202 SÈTE cedex, votre RIB ainsi que votre bulletin d'adhésion

Si vous souhaitez payer par chèque, envoyez : uniquement votre bulletin d'adhésion, vous recevrez ensuite votre appel de cotisation.

La souplesse de paiement permet aux personnes qui le souhaitent de payer leur cotisation d'assurance en plusieurs fois sans frais auprès de GAN Assurance.

Infos pratiques : BBLC – Agents généraux GAN Assurances

Espace Orphée

83, boulevard Camille Blanc – BP 187

34202 Sète Cedex

Site : www.bbbc.fr

Email : info@bbbc.fr

BULLETIN D'ADHESION ASSURANCES IMPLANTS COCHLEAIRES

NOM ET PRÉNOM DE L'ASSURÉ :

ADRESSE :

CODE POSTAL ET VILLE :

MAIL :

TÉLÉPHONE :

RAPPEL : VOUS DEVEZ ÊTRE ADHÉRENT À L'ANIC POUR BÉNÉFICIER DES TARIFSCI-DESSOUS

POUR: (**COCHER LA CASE DE L'OPTION VOULUE**)

OPTION 1 : 1 CÔTÉ, PROCESSEUR EXTERNE UNIQUEMENT, 135 €

PREMIÈRE MENSUALITÉ DE 16,75 € PUIS 11 MENSUALITÉS DE 10,75 €

OPTION 2 : 1 CÔTÉ, PROCESSEUR EXTERNE ET IMPLANT, 170 €

PREMIÈRE MENSUALITÉ DE 19,63 € PUIS 11 MENSUALITÉS DE 13,67 €

OPTION 3 : 2 CÔTÉS, PROCESSEURS EXTERNES UNIQUEMENT, 250€

PREMIÈRE MENSUALITÉ DE 26,26 € PUIS 11 MENSUALITÉS DE 20,34€

OPTION 4 : 2 CÔTÉS, PROCESSEURS EXTERNES ET PARTIES INTERNES, 310 €

PREMIÈRE MENSUALITÉ DE 31,26 € PUIS 11 MENSUALITÉS DE 25,34 €

* LA PREMIÈRE MENSUALITÉ CONTIENT LA TAXE CATASTROPHE NATURELLE ET ATTENTAT

<p>PRÉCISER S'IL Y A LIEU :</p> <p>SYSTÈME HF : <input type="checkbox"/> OUI / <input type="checkbox"/> NON</p> <p>PROTHÈSE CONTROLATÉRALE : <input type="checkbox"/> OUI / <input type="checkbox"/> NON</p> <p>2ND PROCESSEUR DU MÊME COTE : <input type="checkbox"/> OUI / <input type="checkbox"/> NON</p>	<p><u>JE CHOISIS DE RÉGLER</u></p> <p><input type="checkbox"/> <u>PAR PRÉLÈVEMENT GRATUITEMENT :</u></p> <p><input type="checkbox"/> ANNUEL <input type="checkbox"/> SEMESTRIEL <input type="checkbox"/> MENSUEL</p> <p><input type="checkbox"/> <u>PAIEMENT ANNUEL PAR CHÈQUE :</u></p>
---	--

MERCI DE NOUS TRANSMETTRE VOTRE RIB POUR LA MISE EN PLACE DU PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE *

LE CONTRAT PREND EFFET LE 1^{ER} DE CHAQUE MOIS

PROCESSEUR	MARQUE	N° DE SÉRIE
OD		
OG		

SI VOUS SOUHAITEZ PAYER PAR PRÉLÈVEMENT, ENVOYEZ :

- PAR MAIL À info@bblc.fr

- OU PAR COURRIER A BBLC ASSURANCES, BP 187, 83 BD. CAMILLE BLANC 34202 SETE CEDEX
VOTRE RIB AINSI QUE VOTRE BULLETIN D'ADHÉSION

SI VOUS SOUHAITEZ PAYER PAR CHÈQUE :

ENVOYEZ UNIQUEMENT VOTRE BULLETIN D'ADHÉSION, VOUS RECEVREZ PROCHAINEMENT VOTRE APPEL DE COTISATION.

FAIT À :, LE/...../.....
SIGNATURE :