

Dès **40€** par an



Jouez Nous assurons !

- > Vol > Dommages accidentels : bris, chute, choc > Vandalisme, perte, émeutes
- > Dommages causés par l'eau > Incendie, tempête, attentats, catastrophes naturelles

**Que vous soyez propriétaire
ou locataire de votre instrument**

Votre instrument de musique est précieux

Il peut devenir vulnérable dans certaines situations de la vie courante

Pensez à l'assurer !

Les garanties sont accordées

- ✓ Dans le monde entier sans restriction de pays pour des séjours inférieurs à 90 jours y compris pendant le transport.
- ✓ Les instruments sont assurés en valeur agréée sur justificatif.
- ✓ Nous couvrons en "Tous Risques sauf".
- ✓ Capital de 1.000 € à 15.000 € par instrument. Faible franchise (100 €).
- ✓ Contrat dédié aux musiciens débutants, amateurs ou professionnels.

**Musicien amateur, professionnel,
élève de conservatoire
ou d'école de musique...**

Nous garantissons les dommages à vos instruments de musique

- Disparition
- Destruction
- Détérioration

Bon à savoir

- > Nous assurons tous les instruments de musique (*voir dispositions générales*).
- > L'assurance habitation ne couvre les dommages causés aux instruments de musique qu'en cas de sinistre au domicile et non à l'extérieur de celui-ci.
- > Votre instrument peut devenir vulnérable, lors d'une chute accidentelle à votre domicile, un choc au cours d'un simple transport. Cela arrive même aux professionnels !

Votre interlocuteur :
CABINET LASSUREUR CODE 528
PASSAGE MARCILLY
71100 CHALON SUR SAONE
TEL 0950 220 200
conseil@assurancesdirect.com

Proposition d'assurance

OUI, je souhaite être garanti par le contrat Instrument Musique

Affaire nouvelle

Modification contrat n° N° Sociétaire

Date d'effet demandée

Echéance annuelle 1^{er} janvier

Souscripteur

NOM, Prénom M. Mme Mlle

Adresse

N° Tél. fixe N° Tél. portable

Code postal Commune

Né(e) le Profession E.mail

Caractéristiques de l'instrument de musique assuré

Désignation Modèle Marque

Année Montant de la garantie € Locataire Propriétaire

Dommages aux biens

Capital assuré de 1.000 à 15.000 € € Garantie en valeur Agréée (joindre expertise) Déclarée

Cotisations

Capital assuré _____ €

Taux appliqué 2% (capital assuré x 2%) _____ €

Complément de cotisation + 13,50 €

Cotisation annuelle totale (minimum de cotisation 40€/an) _____ €

Droit d'adhésion MALJ : + 7 € (montant non dû si vous êtes déjà sociétaire).

Paiement de la cotisation

Annuel Semestriel
 Trimestriel par prélèvement Mensuel par prélèvement (10€ minimum)

Le proposant certifie sincère la description et les déclarations qui précèdent et les déclarations qui précèdent. Toute réticence, omission, déclaration inexacte ou intentionnellement fautive et soumise selon le cas, au sanctions prévues aux articles L.113-8 et L.113-9 du Code des Assurances.

Conformément à l'article L.112-9-1 du code des assurance, toute personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou son lieu de travail même à sa demande et qui signe dans ce cas une proposition d'assurance ou un contrat à des fins qui n'entre pas dans le cas de son activité commerciale ou professionnelle, à la faculté d'y renoncer par lettre recommandée avec demande d'avis de réception pendant le délai des quatorze jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités. Dans ce cas, vous devez adresser votre demande à la MUTUELLE ALSACE LORRAINE JURA selon modèle de lettre qui suit : Je soussigné (nom, prénom) demeurant (adresse du souscripteur) déclare renoncer au contrat n° (inscrire le numéro) que j'ai souscrit le (date). Date..... Signature du souscripteur.

Date _____

Signature _____

DEMANDE DE MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

Prélèvement récurrent

Nom, prénom
Adresse
Tél. <input type="text"/> Mail <input type="text"/>
Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)
Code international d'identification de votre banque BIC (Bank Identifier Code)
Référence Unique du Mandat - RUM (à remplir par le créancier)

(A COMPLETER OBLIGATOIREMENT)

Joindre un relevé d'identité bancaire (RIB) ou postal (RIP).

NOM ET VILLE DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER
MUTUELLE ALSACE LORRAINE JURA 6 boulevard de l'Europe - B.P. 3169 - 68063 MULHOUSE Cedex
Identifiants créanciers SEPA (ICS) F R 6 9 Z Z Z 4 1 4 8 9 8

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la MUTUELLE ALSACE LORRAINE JURA à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et vous autorisez votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la MUTUELLE ALSACE LORRAINE JURA. Les parties conviennent d'un commun accord que la MUTUELLE ALSACE LORRAINE JURA vous informera de la mise en place des prélèvements au minimum dans un délai de 2 jours avant la date du premier prélèvement effectué. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.

Point contact pour votre mandat de prélèvement SEPA :
- Information, modification ou révocation du mandat : votre interlocuteur habituel.
- Réclamation relative à un prélèvement effectué : 03 89 35 49 49 ou sepamali@assurancemutuelle.com

Conformément aux dispositions de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition pour motifs légitimes sur l'ensemble des données vous concernant que vous pouvez exercer sur simple demande.

DATE
SIGNATURE