



## BULLETIN D'ADHESION ASSURANCES PROTHESES AUDITIVES

**TARIF DU 1IER JANVIER AU 31 DÉCEMBRE. ILS SONT DONC PRORATISÉS SUIVANT VOTRE DATE D'ENTRÉE AU CONTRAT D'ASSURANCE.**

**RAPPEL Tarif spécial Associations partenaires de Gan Assurances. Vous devez nous transmettre votre attestation d'adhésion à votre association en même temps que ce bulletin d'adhésion pour une prise effective de votre assurance.**

NOM ET PRÉNOM DE L'ASSURÉ: .....  
ADRESSE : .....  
CODE POSTAL ET VILLE : .....  
MAIL : .....  
TÉLÉPHONE : .....

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

**1 seul appareil auditif : MONO : ENFANT/ADULTE : 46 €**

**2 appareils auditifs : STEREO : ENFANT/ADULTE : 84 €**

PRÉCISER S'IL Y A LIEU : (1 seul accessoire garanti)

**(Conserver la facture d'achat)**

MICRO :  OUI  NON

OU

BOITIER DEPORTE :  OUI  NON

LE CONTRAT PREND EFFET LE 1<sup>ER</sup> DU MOIS

PROCESSEUR	MARQUE	DATE D'ACHAT
<input type="checkbox"/> Oreille Droite		
<input type="checkbox"/> Oreille Gauche		

**ENVOYEZ ce Bulletin complété accompagné de votre chèque ET de votre adhésion à l'association à :**

- PAR COURRIER A BBLC ASSURANCES, BP 187, 83 BD. CAMILLE BLANC 34202 SETE CEDEX  
- Ou Par mail à [info@bblic.fr](mailto:info@bblic.fr)

FAIT À : ....., LE ...../...../.....

SIGNATURE :