



N° sociétaire _____

J'INFORME MON ASSUREUR D'UNE MODIFICATION DE MON CONTRAT

NOM _____ **Prénom** _____

1
**je change
d'état civil**

célibataire marié(e) vivant maritalement

divorcé(e) veuf(ve)

Mes nouveaux enfants :

Nom _____ prénom _____ date de naissance _____

Nom _____ prénom _____ date de naissance _____

2
**je change
d'adresse**

Ma nouvelle adresse : _____

ps : si je désire assurer mon logement je complète également le point 3

3
**je veux
assurer mon
logement**

Maison Appartement

Type de logement (exemple T2) _____

montant du mobilier _____ euros

montant bijoux _____ euros

montant objets de valeur (tableaux, tapis...) _____ euros

En plus des garanties habituelles (vol , incendie...) je choisis

D'être assuré pour

Les bicyclettes les instruments de musique

Le matériel de loisirs l'assistance juridique

La valeur à neuf pour le mobilier

le contenu du congélateur la télésurveillance

vol à l'arraché

4
**je change
de mode
de paiement**

Je choisis de régler mes cotisations

en 1 fois (en avril de chaque année)

en 2 fois (en avril et en octobre de chaque année)

en 10 fois (d'avril à janvier)

par prélèvement (obligatoire si paiement en 10 fois)

PS joindre un relevé d'identité bancaire



5

Je change
De voiture

Les renseignements demandés sont indiqués sur la carte grise

Marque _____ type _____

Puissance fiscale (nombre de chevaux) _____

Date de 1ère mise en circulation _____

Immatriculation _____

Je choisis la formule

- Tout compris

EXCELLENCE

- Sans la garantie DOMMAGES AU VEHICULE

ELARGIE

- Sans les garanties DOMMAGES AU VEHICULE et VOL

ESSENTIELLE

Si je choisis la formule EXCELLENCE, je désire également la garantie mécanique :

OUI

NON

6

autres

Ce formulaire propose des modifications simples

Pour les modifications autres , prenez un rendez vous avec votre conseiller LSF

Document complété à transmettre à votre point d'accueil Macif habituel

Pour bénéficier des services destinés aux sourds et malentendants, j'accepte que ma surdité fasse l'objet d'un traitement informatisé par la MACIF, que mes données personnelles soient transmises au groupe MACIF et à ses partenaires et de recevoir toute information relative à ces services par tous moyens de communication. Date: _____ Signature: _____