



Relax!

Gratuit
jusqu'au
1^{er} janvier 2012



**Mutuelle
Alsace
Lorraine**

L'assurance depuis 1818

Madame, Monsieur,

Une protection juridique est essentielle pour faire valoir vos droits et accéder plus facilement à la justice.

Du simple conflit à la procédure judiciaire, la **Protection Juridique Privée** vous offrira la certitude d'être bien défendu, pour une cotisation annuelle de 60 €.

Découvrez sans plus attendre cette garantie.

Nous vous **offrons votre première année d'assurance** pour toute souscription avant le 1^{er} octobre 2011.

**Bénéficiez gratuitement et en toute sérénité de la défense
de vos droits jusqu'au 1^{er} janvier 2012
avec une prise en charge de vos frais de justice jusqu'à 15 000 €.**

Dès aujourd'hui, restez "relax" en cas de litige ou de procédure, votre **Protection Juridique Privée vous assistera dans vos démarches amiables ou devant les tribunaux.**

Jugez vous-même l'étendue des garanties avec les exemples ci-joints, vous en avez certainement vécu d'autres...

Assurément vôtre !

Denis-Pascal POLLET
Directeur Général

Votre interlocuteur :

INNOVIA ASSURANCES COMPAGNIE
Immeuble Le Capitole
6, rue des Bougainvillées
34070 MONTPELLIER
Tél. : 04 67 69 21 70 - Fax 09 56 79 78 16
RCS Montpellier 522 523 653



Mutuelle
Alsace
Lorraine
L'assurance depuis 1818

INNOVIA ASSURANCES COMPAGNIE
Immeuble Le Capitole
1 Rue des Hibiscus
34070 MONTPELLIER
Tel. 04 67 69 21 70 Fax. 09 56 79 78 16
innoviadirect@free.fr

Le souscripteur

NOM, Prénom M. Mme Mlle

Adresse

 N° Tél.

Code postal

 Commune

Né(e) le

 Profession

 E.mail

OUI, je confirme mon adhésion à PROTECTION JURIDIQUE PRIVÉE

dont la cotisation annuelle est de 60€(*)

(*) dont 1,20€ au titre de l'adhésion à l'Association GAMEST, souscripteur du contrat groupe Protection Juridique Privée.

- ma cotisation d'assurance est offerte jusqu'au 1er janvier 2012

- mon adhésion sera effective au lendemain de la réception par la MUTUELLE ALSACE LORRAINE de ce bulletin.

Vous déclarez avoir pris connaissance et conservé les dispositions générales jointes dans ce pli.

Vous certifiez que vous n'avez pas déclaré de litige à un assureur Protection Juridique au cours des 36 derniers mois ou que votre précédent contrat n'a pas été résilié par un assureur de Protection Juridique.....

oui non

Avez-vous connaissance actuellement d'incidents pouvant entraîner notre garantie ?

oui non

Si OUI, lesquels _____

L'adhérent :

- déclare avoir pris connaissance des Dispositions Générales PJP-092009-MAL, valant notice d'informations et en avoir conservé un exemplaire,
- reconnaît avoir été informé des conséquences qui pourraient résulter d'une omission ou d'une fausse déclaration par application des dispositions prévues aux articles L.113-8 (nullité du contrat) L.118-9 (réduction des indemnités) du Code des Assurances.
- dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès de la société pour toute information le concernant (loi "Informatique et Libertés" du 06.01.1978).

La garantie prend effet, après acceptation par Nous, à la date qui figure au certificat d'adhésion de votre contrat d'assurance établi sur la base des renseignements recueillis sur le présent bulletin d'adhésion.

Conformément à l'article L. 112-9 - 1 du code des assurances, toute personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou à son lieu de travail, même à sa demande et qui signe dans ce cadre une proposition d'assurance ou un contrat à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée avec demande d'avis de réception pendant le délai de 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 selon modèle de lettre qui suit: Je soussigné..... (nom, prénom) demeurant..... (adresse de l'adhérent) déclare renoncer au contrat d'assurance n°..... (inscrire le numéro) que j'ai souscrit le..... (date). Date..... Signature du l'adhérent.

Date _____

Signature _____

AUTORISATION DE PRELEVEMENT

(A COMPLETER OBLIGATOIREMENT)

N° NATIONAL D'EMETTEUR

Renvoyez cet imprimé en y joignant un relevé d'identité bancaire (RIB) ou postal (RIP).

414898

J'autorise l'Etablissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en suspendre l'exécution par simple demande à l'Etablissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier.

NOM ET ADRESSE DU CREANCIER

MUTUELLE ALSACE LORRAINE
6 boulevard de l'Europe - B.P. 3169 - 68063 MULHOUSE Cedex

NOM ET ADRESSE POSTALE DE L'ETABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER

NOM, PRENOMS ET ADRESSE DU DEBITEUR

DATE
SIGNATURE

--

COMpte A DEBITER

CODES		NUMERO DE COMPTE				CLE
ETABLISSEMENT	GUICHET					R.I.B.