Une assurance au top.

Procuration

Vos données

Prénom/nom	
Date de naissance	
N° client	
Adresse	

A qui souhaitez-vous donner une procuration? (Mandataire)

Titre	☐ Madame ☐ Monsieur
Prénom/nom	
Adresse	
CP/lieu	
Date de naissance	
Téléphone	
E-Mail	

La procuration se réfère à **l'assurance de base selon la LAMal** ainsi qu'à **l'assurance complémentaire/aux assurances complémentaires selon la LCA.**

Quels renseignements le/la mandataire peut-il/elle obtenir?

☐ Des renseignements de toute nature (y compris des données sensibles, p. ex. données médicales) **OU**
☐ Uniquement des renseignements sur des thèmes spécifiques:

- ☐ Renseignements sur les justificatifs de remboursement, les factures de prestataires et les garanties de prise en charge des coûts
- ☐ Renseignements sur les décomptes de primes et de prestations
- ☐ Renseignements sur les avoirs et les créances (y compris les affaires de recouvrement)
- ☐ Renseignements sur les documents contractuels et les déclarations de santé

Quels modifications le/la mandataire peut-il/elle apporter?

☐ Données personnelles (p. ex. nom, état civil, adresse, coordonnées bancaires)
☐ Adaptations contractuelles (p. ex. modèle d'assurance, franchise, médecin de famille)
☐ Résiliation

Une assurance au top.

sympany

Le/la mandataire doit-il/elle recevoir votre correspondance?

☐ Je souhaite que le/la mandataire reçoive toute la correspondance (p. ex. factures de primes et polices d'assurance, mais aussi les documents contenant des données sensibles comme les décomptes de prestations). L'envoi s'effectue par la poste.
Attention: cela n'est possible que si vous donnez une procuration pour tout renseignement de quelque nature que ce soit.
Important: Vous ne recevrez alors plus aucune correspondance postale. Si vous êtes enregistré(e) dans mySympany, vous pouvez continuer à consulter vos documents là-bas.

Par la présente déclaration de procuration**, je délie sans réserve le groupe Sympany et l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs compétents de leur secret professionnel** et/ou de leur obligation légale de garder le secret vis-à-vis du/de la mandataire dans le cadre de la procuration. **La procuration est valable jusqu'à révocation écrite.**

Lieu/date	Signature

Sympany
Peter Merian-Weg 4
4002 Basel

+41 58 262 42 00
service@sympany.ch
www.sympany.ch

Portail clients:
my.sympany.ch