

Vivao Sympany AG
Peter Merian-Weg 4
4002 Basel



Autorisation de prélèvement avec droit d'opposition

Prélèvement de base CH-DD sur le compte postal de PostFinance SA ou recouvrement direct LSV+ sur le compte bancaire

	Preneur d'assurance	Titulaire du compte (si différent)
N° d'assuré		
Nom		
Prénom		
NPA, domicile		

Champ d'application de cette autorisation Primes et participations aux coûts
 Primes uniquement

Compte de versement Je souhaite à l'avenir que tous les versements soient effectués sur le compte ci-dessous.

Remarque concernant la période de transition Vous continuerez à recevoir vos primes et/ou décomptes de prestations jusqu'à l'enregistrement complet de cette autorisation.

<input type="checkbox"/> Compte bancaire	<input type="checkbox"/> Compte postal
Veillez envoyer l'autorisation de prélèvement entièrement complétée à votre banque .	Veillez envoyer l'autorisation de prélèvement entièrement complétée à l'adresse suivante: Vivao Sympany AG, Peter Merian-Weg 4, 4002 Basel
Débit du compte bancaire avec LSV+ Par la présente, j'autorise jusqu'à nouvel ordre ma banque à débiter sur mon compte les prélèvements en CHF réclamés par le bénéficiaire ci-dessus. Si mon compte ne présente pas le crédit nécessaire, ma banque n'est pas tenue de le débiter. Je suis informé de tout débit effectué sur mon compte. La somme débitée m'est recréditée si je forme opposition en bonne et due forme auprès de ma banque dans les 30 jours suivant la date de notification. J'autorise ma banque à porter à la connaissance du bénéficiaire du paiement en Suisse ou à l'étranger le contenu de cette autorisation de débit ainsi que son annulation ultérieure éventuelle, par tout moyen de communication qui lui semble approprié.	Débit du compte postal avec le prélèvement de base CH-DD Par la présente, le client autorise jusqu'à nouvel ordre PostFinance à débiter de son compte les montants dus indiqués par le bénéficiaire ci-dessus. Si le compte ne présente pas le crédit nécessaire, PostFinance peut vérifier la couverture à plusieurs reprises afin de procéder au paiement, mais n'est pas tenue de débiter le compte. Tout débit du compte est notifié au client par PostFinance de la manière convenue (p. ex. au moyen du relevé de compte). La somme débitée est recréditée au client s'il forme opposition en bonne et due forme auprès de PostFinance dans les 30 jours suivant la date de notification.

Nom de la banque

Adresse de la banque

Titulaire du compte

IBAN CH

Lieu, date	Signature du preneur d'assurance	Signature du titulaire du compte (si différente)
------------	----------------------------------	--

Signature du mandant ou du mandataire sur le compte. Deux signatures sont requises en cas de signature collective.

Autorisation bancaire (laisser vide, sera complété par la banque)

IBAN CH

Date	Timbre et visa de la banque
------	-----------------------------