

Concerne: Offre assurance de groupe
Numéro de membre :

Cher Membre,

Suite à votre intérêt pour une assurance de groupe, je vous invite à nous communiquer les données nécessaires à la conception d'une offre personnalisée.

Veillez compléter et renvoyer le formulaire ci-joint par fax à l'attention de Ayse Calinalti au numéro 02 735 52 46, par e-mail à l'adresse groupe@amonis.be ou par courrier à l'adresse suivante:

Amonis scrl
Ayse Calinalti
place de Jamblinne de Meux 4
1030 Bruxelles

Dès que nous disposerons de vos données, nous vous recontacterons afin de fixer un rendez-vous.

Pour plus de renseignements, n'hésitez pas à me contacter au 02 738 00 31.

Je vous prie de recevoir l'expression de mes sentiments les meilleurs.



Ayse Calinalti
Product Manager Group Insurance

Annexe: formulaire à remplir

AMONIS S.C.R.L

Amonis S.C.R.L. - Société Coopérative à Responsabilité Limitée – Registre de Commerce: n° 652292.
Entreprise qui suivant l'OCA est enregistrée sous le n° 49644.
Rue du Noyer 262 – 1030 Bruxelles – Tél: 02 774 44 41 – Fax: 02 735 52 46
e-mail: info@amonis.be - website: www.amonis.be

DEMANDE DE DONNEES ASSURANCE DE GROUPE

Veillez compléter les données manquantes et corriger les données pré-imprimées si nécessaire.
Veillez ensuite renvoyer le formulaire

- soit par fax au numéro 02 735 52 46
- soit par envoi à
Amonis scrl
Ayse Calinalti
Place de Jamblinne de Meux 4
1030 Bruxelles
- soit par e-mail à l'adresse : groupe@amonis.be

N° MEMBRE :	NOM DE LA SOCIETE :
NOM DE L'ASSURE(E) :	DATE DE NAISSANCE :
SEXE :	
ETAT CIVIL :	CELIBATAIRE MARIE COHABITANT LEGAL

DATE DEBUT DE CARRIERE :/...../ 19.....
DATE DEBUT DE CARRIERE AUPRES DE LA SOCIETE :/...../.....
EVENTUELLE CARRIERE MIXTE : ANNEES EN TANT QUE SALARIE ANNEES EN TANT QU'INDEPENDANT
SALAIRE BRUT MENSUEL (année 2009) : €
SI VOTRE REVENU PROF. NET IMPOSABLE DE 2006 (voir extrait de rôle année de revenu 2006) est inférieur à 34.039,96 € veuillez en préciser le montant ci-après :	
€ (Base de calcul pour les cotisations sociales de 2009 du statut social des indépendants)	
DATE FIN ANNEE COMPTABLE DE LA SOCIETE : .../... (jour/mois)	

CONVENTION INAMI ANNEE 2009 :			
CONVENTIONNE(E) :	COMPLETEMENT	PARTIELLEMENT	NEANT
CONVENTION INAMI 2009 ET PLUS TARD :	AUPRES D'AMONIS		AUPRES D'AUTRUI

CAPITAL PENSION 2ème PILIER <u>CONSTITUE EN DEHORS D'AMONIS</u> (caisses sociales, assureurs, ...)	
Hors épargne pension et vie individuelle.	
Sur base des montants issus de :	- L'ASSURANCE DE GROUPE
	- LA PLCI/LPCI
	- L'INAMI
<u>VEUILLEZ JOINDRE AU PRESENT DOCUMENT UNE COPIE DE VOTRE DERNIER ETAT DE COMPTE</u>	
- âge à la pension auprès d'un autre assureur : ans	
- capital pension à l'âge de la pension sur base des versements passés et futurs, hors participation bénéficiaire : €	
OU	
- capital pension <u>réduit</u> à l'âge de la pension sur base des versements passés, hors participation bénéficiaire : €	

GARANTIES OPTIONNELLES :	COUVERTURE DECES :	€
	REVENU GARANTI :	€
	EXONERATION DU PAIEMENT DES PRIMES	

Vos données personnelles sont enregistrées dans un fichier tenu par Amonis scrl. Elles sont destinées à l'appréciation du risque d'assurance et permettent la gestion de votre contrat. En vertu de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée, vous avez un droit d'accès et de rectification des données.

Je déclare que les données sont correctes.

SIGNATURE :