



Informations personnelles concernant la personne assurée

Madame Monsieur

Nom (en majuscules) :

E-mail* :

Prénom :

Date de naissance :

Rue + n° :

Boîte :

Code postale :

Commune :

Téléphone/GSM* :

N° de compte :

IBAN :

BIC :

*Champs obligatoires

Informations concernant le crédit assuré

Type de financement : crédit hypothécaire
 crédit auto / prêt personnel
 crédit à la consommation / carte de crédit

Société de financement :

Numéro de contrat / Numéro de client :

Date d'effet du contrat :

Informations de l'employeur concernant le licenciement

Nom de l'employeur :

Adresse de l'employeur :

Description de la fonction et de l'activité de l'assuré :

Date d'engagement :

Date de licenciement :

Date de fin de la période d'essai :

Date de fin de la période de préavis :

Statut : Ouvrier
 Employé
 Fonctionnaire
 Intérimaire
 Autre (merci de préciser) :

Contrat : à durée indéterminée
 à durée déterminée
 à temps plein
 à temps partiel



Informations concernant le licenciement

- Raison du licenciement : Fin du contrat à durée déterminée
 Maladie
 Raison économique / restructuration
 Période d'essai non concluante
 Faillite
 Faute grave (merci de préciser) : _____
 Autre (merci de préciser) : _____

Employeurs précédents (si d'application) :

Nom	Date d'engagement	Date de licenciement
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Pas d'employeurs précédents

Autorisation et déclaration

Le soussigné (assuré) autorise explicitement son (ses) ex-employeur(s), la(les) personne(s) chargée(s) de défendre ses intérêts et/ou les associations professionnelles à fournir des informations à BNP PARIBAS CARDIF. Ces informations seront utilisées pour statuer sur la demande d'indemnisation en cours formulée par le soussigné sur la base du contrat d'assurance qu'il a souscrit auprès de BNP PARIBAS CARDIF.

Le soussigné déclare avoir complété le présent document correctement et avoir connaissance du fait qu'une omission ou une inexactitude quant aux informations communiquées peut exonérer l'assureur de ses obligations, conformément aux conditions générales d'application.

Au cas où la police a été souscrite en couverture d'un crédit, et pour autant qu'il en soit le bénéficiaire, le soussigné, se portant fort pour tous les autres co-bénéficiaires éventuels, autorise BNP PARIBAS CARDIF à payer les allocations mensuelles au prêteur pendant la période de chômage, et ce à concurrence du solde restant dû. (*)

Le soussigné déclare que les informations communiquées sont correctes et accepte la déchéance de tous ses droits en cas de fausse déclaration.

Les données à caractère personnel que vous nous communiquez sont destinées à être traitées par BNP Paribas Cardif. Elles seront uniquement utilisées afin d'assurer la gestion des produits d'assurances, le service à la clientèle, la promotion des nouveaux produits, l'acceptation des risques, la gestion des contrats, des primes et des sinistres ainsi que la prévention et la lutte contre toute forme de fraude. En vertu de la régulation Européenne sur la protection des données, vous bénéficiez de droits sur vos données personnelles. Vous pouvez les retrouver et obtenir de plus amples renseignements sur la façon dont BNP Paribas Cardif traite vos données dans notre "Notice de Protection des Données". Veuillez lire notre "Notice de Protection des Données" disponible sur notre site internet www.bnpparibascardif.be.

(*) pas d'application pour Hypo Protect/STPP

Date et signature de l'assuré :