



THINKCARE DÉCLARATION DE L'EMPLOYEUR

Souscription sans prise en compte des antécédents médicaux

À remplir par l'employeur (le titulaire du programme d'assurance). Veuillez remplir ce formulaire en utilisant des MAJUSCULES.

Tous les faits importants doivent être divulgués, faute de quoi le régime collectif pourrait être invalidé. Un fait important est un fait qui est susceptible d'influencer l'évaluation et l'acceptation de la demande d'assurance médicale. Si vous avez des doutes sur l'importance d'un fait, vous devez le divulguer. Nous vous conseillons de conserver une trace de toutes les informations que vous nous fournissez dans le cadre de cette demande.

Si, après avoir rempli cette déclaration et avant la date la plus tardive de notre acceptation écrite, du paiement de la prime ou de votre date de d'effet de la police ou du rajout d'un assuré sur le programme, vous devez nous informer par écrit de tout changement affectant les informations que vous avez fournies dans cette déclaration tel qu'un changement dans l'état de santé de l'un de vos employés.

Veuillez nous envoyer votre déclaration dûment remplie via votre intermédiaire, ou directement à Think Insurtech.

Vous pouvez également le scanner et l'envoyer par e-mail à : team@thinkinsurtech.com

DÉCLARATION DE SANTÉ DE L'EMPLOYEUR

Je confirme qu'à ma connaissance, et après m'être raisonnablement renseigné, et ce dans le cadre des dispositions légales en matière d'assurance santé ainsi que de protection des données, aucun des employés ou des personnes à charge actuellement admissibles au régime d'assurance médicale collective n'a prévu de traitement hospitalier, n'a présenté de demande de remboursement de \$/€5 000 ou plus pour un seul problème de santé au cours des trois dernières années ou n'a reçu de traitement en cours notamment pour : cancer, problèmes cardiaques, problèmes psychiatriques, problèmes congénitaux, insuffisance rénale, problèmes de genoux ou de dos.

DÉCLARATION ET AUTORISATION

- Par la présente, je demande une couverture au nom de toutes les personnes nommées dans ce formulaire de demande pour un plan d'assurance médicale de groupe du produit ThinkCare tel que spécifié ci-dessus.
- J'ai reçu et lu le tableau des garanties, les conditions générales, les définitions et les exclusions de ce programme d'assurance de groupe. Je comprends que la présente déclaration, l'accord de groupe, le certificat d'assurance, le barème des prestations et le manuel des membres incorporant les conditions du programme d'assurance de groupe constituent le contrat entre nous et font tous partie de l'accord de régime de groupe. Je suis conscient(e) que la couverture sera fournie conformément à l'Accord.
- Je déclare que les informations fournies dans la présente demande sont véridiques et que les informations relatives à chaque personne incluse dans la présente demande sont complètes, même si certaines des informations fournies ne sont pas écrites ou remises entre mes mains. Je comprends qu'il est illégal pour moi de fournir sciemment des faits ou des informations qui s'avèreraient fausses, incomplètes ou trompeuses à Think Insurtech, et ce dans le but de frauder ou de tenter de frauder Think Insurtech. Les sanctions peuvent inclure des peines civiles ou pénales telles que l'emprisonnement, des amendes, mais aussi le refus de couverture, la perte de primes d'assurance, la perte de prestations et des dommages-intérêts dans le cadre d'un contentieux ou d'un recouvrement
- Je comprends que je dois informer Think Insurtech de tout changement dans les faits contenus dans le présent formulaire de demande, tel qu'un changement dans l'état de santé de toute personne nommée au contrat, avant la dernière des dates suivantes : l'acceptation écrite, le paiement de la prime ou la date d'effet ou de rajout sur le programme d'assurance.
- Pour le cas d'un paiement par carte de crédit, j'autorise Think Insurtech à débiter de mon compte les primes facturées au plus tard à leur date d'échéance, ainsi que toutes les primes de renouvellement ultérieures dues telles que facturées par Think Insurtech jusqu'à ce que je notifie par écrit ma volonté de résilier le présent contrat.
- Je déclare avoir lu et compris les éléments suivants des conditions générales :
 - Droits d'annulation et de résiliation
 - Procédures de plaintes et droits de saisine du médiateur
 - Loi et juridiction du régime d'assurance médicale collective
 - Langue du régime d'assurance médicale collective et de notre service
 - Modalités d'indemnisation
 - Think Insurtech agit au nom d'AXA Mansard Health limited dans le but d'émettre et d'administrer les plans d'assurance collective, de recevoir les primes et de payer les demandes de remboursement



THINKCARE DÉCLARATION DE L'EMPLOYEUR

Souscription sans prise en compte des antécédents médicaux

- Je comprends que Think Insurtech ne peut être tenu responsable et ne paiera donc pas les demandes d'indemnisation si mon Plan de Groupe est annulé, si Think Insurtech n'est pas en mesure de collecter ma prime pour quelque raison que ce soit et si je ne fournis pas à Think Insurtech un autre mode de paiement dans les sept jours suivant les demandes de ThinkCare concernant les autres modes de paiement.
- J'accepte la déclaration ci-dessus et je comprends que la couverture est fournie conformément aux termes et conditions du Plan de Groupe du produit ThinkCare.

**Signature (Responsable Signataire
/Administrateur du programme d'assurance):**

Date (jj/mm/aaaa):

Les plans Think Care Africa émis par Think Insurtech, sont souscrits par Axa Mansard Health Limited enregistrée au Nigeria - RC 487419 - 84b, Ozumba Mbadiwe Street, Victoria Island, Lagos, Nigeria, et l'assistance médicale est assurée par Axa Global Healthcare Limited au Royaume-Uni (n°30339521), dont le siège social est situé au 20 Gracechurch Street, Londres EC3V OBG Royaume-Uni et qui fait partie d'Axa Global.

Les plans ne sont disponibles qu'en Afrique.

" ThinkCare ", " ThinkInsurCare ", " Think Insurtech " sont des marques déposées. L'assurance médicale ThinkCare Africa est conçue et gérée par Think Insurtech - SAS au capital de 550 000 € - RCS Nanterre 910 907 005 - 3 rue Joseph Riviere - 92400 Courbevoie - France - Site Internet : www.thinkinsurtech.com ; www.thinkinsurcare.com. Think Insurtech est une société de courtage française enregistrée sous le numéro Orias 22002636 avec une responsabilité professionnelle et des garanties financières conformément à l'article L-530-1 et L-5310-2 du Code des assurances français.