



CSS

Assurance

# Procuration

## Personne assurée

|                            |                             |                                    |
|----------------------------|-----------------------------|------------------------------------|
| Prénom                     | Nom                         | Date de naissance                  |
| <input type="text"/>       | <input type="text"/>        | <input type="text"/>               |
| Rue, numéro de rue         | NPA/Localité                |                                    |
| <input type="text"/>       | <input type="text"/>        |                                    |
| Numéros de téléphone       |                             |                                    |
| Privé <input type="text"/> | Mobile <input type="text"/> | Professionnel <input type="text"/> |
| E-mail                     | Numéro de client            |                                    |
| <input type="text"/>       | <input type="text"/>        |                                    |

## Personne autorisée / Office autorisé

|                            |                             |                                    |
|----------------------------|-----------------------------|------------------------------------|
| Prénom                     | Nom                         | Date de naissance                  |
| <input type="text"/>       | <input type="text"/>        | <input type="text"/>               |
| ou                         |                             |                                    |
| Office/Entreprise          |                             |                                    |
| <input type="text"/>       |                             |                                    |
| Rue, numéro de rue         | NPA/Localité                |                                    |
| <input type="text"/>       | <input type="text"/>        |                                    |
| Numéros de téléphone       |                             |                                    |
| Privé <input type="text"/> | Mobile <input type="text"/> | Professionnel <input type="text"/> |
| E-mail                     | Numéro de client            |                                    |
| <input type="text"/>       | <input type="text"/>        |                                    |

J'autorise la CSS à communiquer des **informations** en tout genre à la personne mentionnée ci-dessus/  
l'Office mentionné ci-dessus.

Oui  Non

J'autorise la personne mentionnée ci-dessus/l'Office mentionné ci-dessus à apporter des **modifications** à mon contrat.

Oui  Non

Je souhaite que la personne mentionnée ci-dessus/l'Office mentionné ci-dessus reçoive **toute la correspondance** de la CSS (primes, participations aux coûts, polices, cartes d'assurés et décisions).

Oui  Non

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Lieu                 | Date                 | Signature            |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

La procuration reste valable jusqu'à sa révocation.

**Merci d'envoyer la procuration complétée à l'adresse suivante:**

CSS, Centre de Services, case postale 2550, 6002 Lucerne