

À compléter par le Médecin traitant

« Ce document, rempli avec toutes les précisions requises, permettra à l'ayant droit d'obtenir une étude rapide du dossier. Il doit être transmis par l'ayant droit sous enveloppe confidentielle à l'attention du Médecin Conseil d'AFI ESCA - 4, square Dutilleul - 59042 Lille Cedex. Selon la loi du 4 mars 2002 (article 1111-7 du Code de la Santé publique), l'ayant droit a libre accès aux informations médicales concernant l'assuré afin de faire valoir ses droits au bénéfice de l'assurance. »

IDENTIFICATION

Nom : Prénom :

Date de naissance : | | | | | | | | | | | | Contrat n° :

Date du décès : | | | | | | | | | | | | Lieu du décès :
(indiquer le nom de l'hôpital ou de l'établissement où éventuellement a eu lieu le décès)

CAUSE DU DÉCÈS**Le décès est-il causé par :** **une mort naturelle** une maladie

Date de la première constatation médicale de l'affection ayant entraîné le décès : | | | | | | | | | | | |

Un traitement médical était-il en cours, en lien avec l'affection ayant entraîné le décès ? Oui Non

Si oui, précisez le(s)quels :

Traitement(s)	Date de début

 un accident

Date initiale de l'accident : | | | | | | | | | | | |

Lieu de l'accident : Nature de l'accident :

 une mort non naturelle :

N.B. : il est indispensable de joindre le(s) compte(s) rendu(s) hospitalier(s) et de consultations spécialisées ainsi que toute éventuelle notification d'invalidité.

PATHOLOGIES ANTÉRIEURES

Affection(s)	Date de la première constatation médicale	Traitement(s) <small>(date de prescription et durée)</small>	Date d'hospitalisation

L'assuré(e) consomme-t-il ou a-t-il consommé du tabac / cigarette électronique : Oui Non

Si oui, précisez :

<u>La/les périodes :</u>	<u>Pour la cigarette :</u> <input type="checkbox"/> Moins de 5 cigarettes/semaine <input type="checkbox"/> Plus de 5 cigarettes/semaine	<u>Pour la cigarette électronique :</u> <input type="checkbox"/> Moins de 30 mg de nicotine/mois <input type="checkbox"/> Plus de 30 mg de nicotine/mois
--	---	--

N.B. : il est indispensable de joindre le(s) compte(s) rendu(s) hospitalier(s) et de consultations spécialisées ainsi que toute éventuelle notification d'invalidité.

Depuis quelle date suiviez-vous l'assuré(e) :

L'Assureur accorde une grande importance à la protection et la sécurité des données sous sa responsabilité et à, à ce titre, déterminé sa politique relative à la protection des données personnelles accessible dans la notice mise en ligne sur son site internet : <https://afi-esca.com/informations/rgpd>.

L'Assureur, en sa qualité de Responsable de traitement, est amené dans le cadre de l'étude de la Demande de contrat d'assurance ou de capitalisation et de l'exécution du contrat à collecter des données personnelles relatives aux parties et autres personnes par le contrat.

L'Assureur s'engage à ce titre à se conformer, et à faire respecter par ses collaborateurs et sous-traitants, la législation afférente en vigueur, notamment la loi 78-17 modifiée.

Ces données sont exclusivement destinées à l'Assureur, à ses partenaires contractuellement liés, ainsi que le cas échéant, aux autorités administratives et judiciaires. Elles sont conservées pour la plus longue des durées nécessaires conformément aux dispositions légales et réglementaires applicables.

Les parties et autres personnes concernées par le contrat bénéficient d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation et d'opposition au traitement relatif aux données les concernant ainsi qu'un droit à la portabilité, qu'elles peuvent exercer en s'adressant au Data Protection Officer de l'Assureur, par mail à l'adresse dpo@groupe-burrus.tech ou par courrier : AFI ESCA – Service de Gestion -CS 30441 – 67008 STRASBOURG CEDEX.

S'agissant des données collectées exclusivement dans le cadre de la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme, le droit d'accès s'exerce auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés – 3 place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 Paris Cedex 07.

Fait à :

Le :

Nom et cachet du médecin

Signature du de l'ayant-droit :