

Souscrivez dès aujourd'hui !

Nom

Prénom

Date de naissance

Profession

Adresse

Téléphone

E-mail

Conseiller / Agent

Option choisie

Rs 500,000

☐

Rs 2m

☐

Rs 1m

☐

Rs 3m

☐

Déclaration de santé

Avez-vous déjà été diagnostiquée d'un quelconque type de cancer ou de papillomavirus ?

OUI ☐ NON ☐

Avez-vous déjà fait un frottis cervical et/ou une mammographie ?
Si oui, est-ce que les résultats de ses examens ont relevé une anomalie ou ont nécessité un suivi supplémentaire et des analyses plus poussées ?

OUI ☐ NON ☐



ASSURANCE CANCER FÉMININ

ÇA RASSURE D'AVOIR UN SOUTIEN DANS LES MOMENTS IMPORTANTS

Le cancer peut toucher n'importe qui, n'importe quand, quel que soit son style de vie. Avec ce plan d'assurance, donnez-vous la possibilité d'avoir les meilleurs soins disponibles et la sérénité indispensable à votre rétablissement.

Pour en savoir plus, appelez au 207 2500

Cette offre est soumise à conditions



MUA Life Ltd
FSC licence number IS10000018

mua.mu

Nos couvertures

Couverture	Rs 500,000	Rs 1m	Rs 2m	Rs 3m
Âge	Primes mensuelles indicatives*			
25	Rs 51	Rs 101	Rs 201	Rs 302
30	Rs 97	Rs 193	Rs 385	Rs 577
40	Rs 236	Rs 471	Rs 941	Rs 1,412
50	Rs 394	Rs 787	Rs 1,573	Rs 2,359
54	Rs 415	Rs 828	Rs 1,655	Rs 2,482

* Primes indicatives pour les âges détaillés ci-dessus, valides jusqu'au 31 décembre 2024.
Merci de consulter votre conseiller pour une cotation personnalisée.

Un cancer féminin entraîne une longue **période de convalescence** et nécessite des **soins coûteux**. Une **assurance complémentaire** à l'assurance maladie est souvent indispensable pour rembourser tout emprunt, couvrir les divers frais et conserver le même style de vie.

L'Assurance Cancer Féminin de MUA est **une assurance-vie novatrice**. Elle prévoit pour chaque adhérente, une couverture d'un montant pouvant aller **jusqu'à Rs 3 millions**, sur présentation d'un diagnostic (conditions applicables).

Les particularités de ce plan

Les prestations de ce plan d'assurance seront versées pour les types de cancer féminin les plus fréquents, notamment :

- **Cancer du sein**
- **Cancer des ovaires**
- **Cancer du col utérin**
- **Cancer de l'utérus**
- **Cancer du vagin ou cancer de la vulve**
- **Cancer des trompes de Fallope**

Les conditions

- Une cotisation mensuelle très **accessible et fixe**
- Une souscription **rapide et facile**

La prime et la durée de la couverture d'assurance dépendent de l'âge du souscripteur.

 Pour en savoir plus, appelez au **207 2500** ou rendez-vous sur **mua.mu**

Cette offre est soumise à conditions.

Déclaration de santé (suite)

Êtes-vous actuellement en attente de résultats d'exams gynécologiques (échographie des organes sexuels, mammographie, frottis, etc.) ?

OUI ☐ NON ☐

Un cancer a-t-il déjà été diagnostiqué chez l'un des membres de votre famille ?

OUI ☐ NON ☐

Je déclare que les informations données dans ce document sont complètes et exactes. J'affirme n'avoir omis aucun élément important. J'autorise, de manière irrévocable, les médecins, le personnel d'un établissement médical ou tout autre expert désigné, à communiquer sur demande à MUA Life Ltd mes dossiers médicaux. Cette autorisation vaut pour les informations disponibles aujourd'hui et celles qui pourraient l'être à l'avenir. J'accepte qu'elle reste en vigueur après ma mort.

Signature

Date

Veillez noter que ce document n'équivaut à aucune forme d'acceptation ou de consentement de la part de MUA Life Ltd ("MUA") pour entamer une relation contractuelle ou commencer la police. Nous vous prions donc de vous abstenir d'effectuer tout paiement/virement bancaire à MUA jusqu'à ce que nous convenions mutuellement de la date de début de la police.

Informations supplémentaires

Renvoyez le formulaire à votre conseiller ou par mail sur **mualife@mua.mu**