

Formulaire de commande

Souhaitez-vous continuer de vous sentir en sécurité en toute discrétion grâce à la montre d'appel d'urgence Limmex? Remplissez ensuite le bon de commande et renvoyez-le à Limmex AG.

- Utilisation ultra simple – pas d'installation supplémentaire
- Localisation précise – via WiFi, GSM et GPS
- Fonctionne dans toute l'Europe (avec l'abonnement Care Basic)
- Bracelet interchangeable
- La montre d'appel d'urgence doit être rechargée tous les jours, comme un téléphone portable.

GRATUIT!
Carte SIM & Frais d'activation
(Valeur CHF 49.-)

1 - Sélectionnez votre montre d'urgence (CHF 399.-)



„Anna“



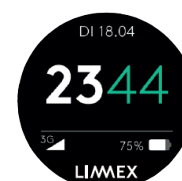
„Heidi“



„Peter“

Sélectionnez votre **cadran**, qui s'allume en appuyant sur le bouton de la montre:





2 - Sélectionnez votre abonnement

- Care Basic CHF 29.-/mois**
Enregistrement de 1 à 5 personnes à contacter. En cas d'urgence les personnes seront contactées les unes après les autres.

- Care Plus CHF 39.-/mois**
Enregistrement de 3 personnes à contacter. Encas d'urgence les personnes seront contactées les unes après les autres. Si personne ne répond à l'alerte, vous serez mis en relation automatiquement avec la centrale d'urgence.

Je paie:

- tous les trois mois

- annuellement

1 mois gratuit

3 - Activation de votre montre d'urgence

- Quand j'ai reçu la montre d'urgence, je l'active moi-même.
Les personnes de contact peut être modifié en ligne sur www.portal.limmex.com.
- Je vous prie d'activer la montre d'urgence pour moi.
Veuillez noter vos contacts pour l'abonnement que vous avez choisi. Les personnes de contacts seront contactée une après l'autre en cas d'urgence. Si vous souhaitez qu'un de vos interlocuteurs puisse éditer les données de vos assistants, veuillez faire une croix à la personne correspondante. **Vos données seront traitées de manière confidentielle.**

Care Basic

- | | |
|-----------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Nom_____ | Numéro de téléphone_____ |
| <input type="checkbox"/> Nom_____ | Numéro de téléphone_____ |
| <input type="checkbox"/> Nom_____ | Numéro de téléphone_____ |
| <input type="checkbox"/> Nom_____ | Numéro de téléphone_____ |
| <input type="checkbox"/> Nom_____ | Numéro de téléphone_____ |

Care Plus

- | | |
|-----------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Nom_____ | Numéro de téléphone_____ |
| <input type="checkbox"/> Nom_____ | Numéro de téléphone_____ |
| <input type="checkbox"/> Nom_____ | Numéro de téléphone_____ |

Adresse de livraison

Prénom, Nom_____

Numéro et rue_____

Code postale, ville_____

Numéro de téléphone_____

Adresse de facturation (si elle diffère)

Prénom, Nom_____

Numéro et rue_____

Code postale, ville_____

Numéro de téléphone_____

Adresse du porteur de la montre

Prénom, Nom_____

Numéro et rue_____

Code postale, ville_____

Numéro de téléphone_____

Année de naissance du porteur de la montre _____

Par ma signature, je confirme que j'ai lu le contrat d'abonnement (à partir de décembre 2018) et les conditions générales et que je les accepte.

Lieu, Date

Signature Client
