

Bulletin n° 1 : Accusé d'information et d'adhésion aux contrats d'assurance FFME 2017

Je soussigné(e) (Nom, Prénom) : _____
 Né(e) le : _____
 Adresse : _____
 Nationalité : _____
 Code postal : _____ Ville : _____
 Téléphone : _____ Courriel : _____
 N° de licence 2016-2017 : Idem 2015-2016 Club : SR: Alpinisme Chamrousse
 déclare :

A REMPLIR EN MAJUSCULES SVP

A cocher si vous souscrivez à une assurance

- avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information Saison 2017, et en conséquence :
- accepter la garantie responsabilité civile obligatoire (3 €)
 - souscrire une des garanties de personnes (atteinte corporelle, secours, assistance, rapatriement) :
 Base (8 €) Base + (11 €) Base ++ (18 €)

Cocher le niveau d'assurance voulu

- et dans ce cas uniquement :
- souscrire des garanties optionnelles complémentaires :
 Option ski de piste (5 €) Option VTT (30 €) Option slackline et highline (5 €) Option trail (10 €)
 - souscrire une des garanties optionnelles Indemnités Journalières :) *Cocher l'option voulue de cours échéant, si voulue*
 IJ1 (18 €) IJ2 (30 €) IJ3 (35 €)

A cocher si pas d'assurance prise Base, Base+, Base++

- avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information Saison 2017, et en conséquence refuser les garanties de personnes « atteinte corporelle, frais de recherches et de secours, assistance rapatriement » et n'accepter que la garantie responsabilité civile obligatoire (3 €).

Fait à : **A REMPLIR** le **A REMPLIR**

Signature du licencié (pour les mineurs, son représentant légal)

SIGNER

Bulletin rempli à joindre au certificat compétition de ski alpinisme + règlement au copie du moment effectué.

Bulletin de souscription du contrat Garantie des Accidents de la Vie FFME 2017

Souscripteur :
 Mme/Mlle/M (Nom, Prénom en lettres capitales) : _____
 Date de naissance : _____
 Adresse : _____
 Code postal : _____ Ville : _____
 Téléphone : _____ Mail : _____
 Déclare choisir le contrat Garantie des Accidents de la Vie :
 pour une personne seule pour la famille : Nombre de personnes : _____
 date de naissance : _____ Date de naissance : _____
 (réservé au célibataire sans enfant) Adulte 1 : _____
 Adulte 2 : _____

Déclare souscrire : Formule 1 (indemnisation à partir de 25 % d'incapacité permanente)
 Formule 2 (indemnisation à partir de 5 % d'incapacité permanente)

Tarifs annuels TTC	Personne seule		Famille	
	Sans sports dangereux*	Avec sports dangereux*	Sans sports dangereux*	Avec sports dangereux*
Formule 1	103,73 €	153,56 €	193,73 €	287,66 €
Formule 2	135,24 €	198,56 €	259,43 €	387,56 €

Fait à : _____ le _____

Signature du souscripteur

* Sont considérés comme sports dangereux : les sports sous-marins, les sports aériens, y compris l'ULM, le parapente et le deltaplane, les sports mécaniques lors de leurs compétitions et essais, ainsi que tous les sports en qualité d'amateur par des sportifs inscrits sur les listes ministérielle de haut niveau.

A renvoyer directement à ALLIANZ si vous souscrivez ce contrat optionnel

