

BULLETIN D'ADHESION AUX OPTIONS COMPLEMENTAIRES INDIVIDUELLE ACCIDENT

Assureur : MAIF (16-18 boulevard de la Mothe - 54000 NANCY)

N° de contrat : 4 465 372 N

Echéance contractuelle : 31 décembre

Informations concernant le licencié

Nom - Prénom du licencié :

Adresse :

Adresse mail :

Téléphone :

Date de Naissance :

Nom du Club :

Ville :

N° de licence FFTRI (joindre impérativement une copie la licence) :

Souscription valable pour une saison complète (soit du 01/01 au 31/12, sans réduction au prorata).

Vous bénéficiez, du fait de votre adhésion à la FFTRI sous réserve de la souscription de la formule 2 ou 3, d'une Garantie de base décès / invalidité. Vous pouvez augmenter vos capitaux selon les modalités suivantes :

Garanties Individuelle Accident Complémentaire	Option 1	Option 2
Décès	40 000 €/sinistre	40 000 €/sinistre
Invalidité permanente Incapacité permanente supérieur à 50%	60 000 €/sinister 120 000 €/sinister	De 30 000 € à 300 000 € /sinistre Selon le taux D'AIPP
Indemnité Journalière	30 € / jour dans la limite de 5 000 €	30 € / jour dans la limite de 6000 €
Cotisation complémentaires TTC/ licencié	57,74 € TTC	60,78 € TTC
Option choisie (1 ou 2) Merci de cocher la case correspondant à votre choix	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Le règlement de cette garantie complémentaire est à adresser directement à la MAIF en rappelant le n° de sociétaire 4 465 372N		

MODALITES DE SOUSCRIPTION :

Pour souscrire l'option complémentaire Individuelle Accident, le licencié enverra :

- le bulletin de souscription accompagné de la copie de la licence valide à la MAIF à l'adresse : **16/18 boulevard de la MOTHE 54000 NANCY** ou par mail gestionspecialisee@maif.fr en rappelant le n° de sociétaire **4465372N**

- le chèque correspondant au montant de la cotisation due à la MAIF à l'adresse : **16/18 boulevard de la MOTHE 54000 NANCY** en rappelant au dos du chèque le n° de sociétaire **4465372N**.

Tout bulletin incomplet sera retourné et la garantie ne sera pas acquise.

LA POSTE CHEQUES POSTAUX					
CH EL 29 H	CADRE RESERVE A L'ORGANISME	INTITULE DU COMPTE			
	NANTES	285 57 Z			
	M A I F 200 AVENUE S ALLENDE 79000 NIORT				
IBAN	IDENTIFIANT INTERNATIONAL DE COMPTE FR/27/20041/01011/0028557Z032/32				
BIC	IDENTIFIANT INTERNATIONAL DE L ETABLISSEMENT PSSTFRPPNTE				
DOMICILIATION : LA BANQUE POSTALE 44900 NANTES CHEQUES FRANCE		RIP RELEVÉ IDENTITÉ POSTAL			
<small>Ce relevé d'identité postal (RIP) est à remettre à votre correspondant pour permettre l'enregistrement rapide et sans risque d'erreur, d'opérations à votre compte (salaires, prélèvements, prestations sociales, etc...)</small>		ETABLISSEMENT	GUICHET	NUMERO DE COMPTE	CLE
		20041	01011	0028557Z032	32

Date et Signature

Mode de paiement :

Chèque

Virement

Merci de joindre une copie de votre ordre de virement

Une attestation sera envoyée uniquement par email à l'adresse indiquée par le licencié.

Les informations contenues dans le présent document sont destinées aux seuls traitements nécessaires à la souscription et à la gestion du présent contrat conformément à la loi 78-17 du 6 JANVIER 78. Vous pouvez demander communication des renseignements vous concernant et le cas échéant les faire rectifier.