

CERTIFICAT D'ADHESION AU CONTRAT GROUPE 35 804 506

Certificat N°00000004 - Partenaire : Filleul test

Nom, Prénom : Suss Kévin

Date de naissance : 05/10/2016

Adresse : 82 Avenue de Castelnau Résidence le Royal - Bâtiment B - Appt B18

Code Postal, Ville : 34090 Montpellier

OBJET DE L'ASSURANCE

Le présent contrat a pour objet de garantir les Assurés contre les accidents dont ils pourraient être victimes pendant toute la durée du contrat lors de la pratique sportive selon l'une des deux catégories suivantes :

Catégorie A: Tout sport aérien avec ou sans pilotage (sauf à titre de passager sur les vols réguliers), du parachutisme, de la spéléologie, tout type de courses de véhicules terrestres (automobiles, motos, ...)

Catégorie B: Tout autre sport

Par pratique, on entend tout sinistre survenant lors de l'exercice de l'activité sportive ou ludique, le trajet ou la présence dans les vestiaires restent exclus.

SPORTS PRATIQUES

Sport de la catégorie B : Tout sport à titre amateur à l'exception : , du sport aérien avec ou sans pilotage (sauf à titre de passager sur les vols réguliers), du parachutisme, de la spéléologie, d tout type de courses de véhicules terrestres (automobiles, motos, ...)

GARANTIES

Les garanties sont limitées au Décès accidentel et à l'Invalidité Permanente Totale 2eme catégorie Sécurité Sociale suite à un accident.

CAPITAL ASSURE - BENEFICIAIRES

Montant du capital assuré : 10000 €

Bénéficiaires : Ayants droits

PERIODE ASSUREE (1)

Date d'effet du contrat : 10/08/2016 23:00 - Fin du contrat : 17/08/2016 23:00 (Durée : 4 à 7 jours)

DECLARATIONS

Le (ou les) assuré(s) déclare(nt) :

- Etre âgé(s) de plus de 18 ans et de moins de 70 ans au moment de la prise d'effet du présent certificat,
- Ne pratiquer aucun sport à titre professionnel,
- Vouloir être assuré(s) uniquement pendant la période (1) de pratique de l'activité,
- Ne pas être en état d'invalidité (s'il y a une invalidité existante, seule la garantie Décès accidentel est acquise).

Je soussigné autorise la contractante à souscrire sur ma tête une assurance conformément aux dispositions du contrat ci-dessus référencé .

Je joins au présent document un règlement par carte bancaire de 20.84 € correspondant à ma prime.

Je reconnais avoir pris connaissance de la notice d'information du contrat d'assurance conclu entre TOKIO MARINE EUROPE INSURANCE LTD et OPRA et en conserver un exemplaire. Je certifie l'exactitude et la sincérité des déclarations ci-dessus, qui serviront de base à mon adhésion. **Je reconnais que toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle entraînerait la nullité de l'adhésion conformément à l'article L 113-8 du Code des Assurances.**

Fait à Vitrolles, le 08/10/2016

La Compagnie par délégation :

TOKIO MARINE EUROPE INSURANCE LTD

Soumise au Code des Assurances.

Succursale en France : 66, rue de la Chaussée d'Antin 75441 PARIS CEDEX 09
RCS Paris B 382 096 071

Office de Placement des Risques d'Assurance SARL au capital de 9 000.00 ?
22 Rue Consolat 13001 Marseille
RCS Marseille 498 729 656 - Inscription ORIAS N° 09 049 322 www.orias.fr
Garanties financières et assurances responsabilité civile professionnelle
conforme aux articles L 530.1 et L 530.2 du Code des Assurances