Côte d'Albâtre (été 2015)/assurance

< Côte d'Albâtre (été 2015)

MMA Entreprise **Bassée en Balade**

BULLETIN D'ASSURANCES
« ANNULATION ET INTERRUPTION DE VOYAGE, BAGAGES ET ASSISTANCE RAPATRIEMENT »
(Contrat MMA IARD Assurances Mutuelles/MMA IARD n°119 118 804)

Les souscriptions de l'assurance annulation et interruption seront enregistrées à réception du présent bulletin accompagné de son règlement. Les bulletins sont **individuels**. Prière de remplir **un bulletin par personne** concernée et de **regrouper vos paiements par famille**. Ce bulletin est à imprimer, renseigner et envoyer à :

Bassée en Balade, chez Marie-Madeleine Cardon, 5 chemin de la Malfrette, 62840 Lorgies

Je, soussigné(e),

Nom	Prénom
Adresse postale	Code Postal
	Ville
Adresse électronique	
Tél. domicile	Mobile
Date de naissance	N° de licence FFRP

atteste avoir pris connaissance de la notice *liée au contrat annulation et interruption de voyage, assurance bagages et objets personnels, et assistance rapatriement.*

Inscription au voyage n° 20150627 **Destination : Dieppe**
Date d'inscription au séjour : **Date de début de séjour : 27/06/15** **Date de fin de séjour : 28/06/15**

☐* Je souscris l'assurance **Annulation et interruption de séjour** *séjour de moins de 250 €* **6 €**

☐* Je souscris l'assurance **Bagages** (montant de la garantie : 800 €) *séjour en France métropolitaine* **8 €**

Assurance *Assistance voyageur* :

- tous les licenciés IRA, IMPN, FRA, FRAMP, FMPN bénéficient déjà de la garantie **Assistance voyageur** dans le monde entier ;
- si l'assurance *Annulation et interruption de séjour* est souscrite, la garantie **Assistance voyageur** est acquise pour la France métropolitaine.

☐* Je souscris l'assurance **Assistance voyageur** *autres cas, séjour en France métropolitaine* **11 €**

Je joins :

☐* un chèque de …… € (somme non remboursable) à l'ordre de **Bassée en Balade** ;

J'effectue :

☐* un virement de …… € (somme non remboursable) au CRÉDIT AGRICOLE NORD DE FRANCE, agence de La Bassée ; ASS BASSÉE EN BALADE ; IBAN : FR76 1670 6050 0650 5384 9701 719 ; BIC : AGRIFRPP867

(*) Cocher les cases concernées.

Fait à ……, le ……, Signature du souscripteur (mention manuscrite *Lu et approuvé*)

En cas de sollicitation de MMA Assistance (tél. +33(0)1 40 25 59 59, PCV accepté depuis l'étranger), préciser lors de l'appel :

- le numéro de contrat : **119 118 804** et le code produit : **110 285**.

IMPORTANT : pour être pris en charge, le rapatriement doit être autorisé, organisé et effectué par **MMA ASSISTANCE**. En France, l'intervention de MMA ASSISTANCE est conditionnée à une hospitalisation préalable d'**une nuit minimum**.