LIGUE BELGE FRANCOPHONE D'ATHLETISME asbl

Polices n° "A.C." 1.115.794 et "R.C." 1.115.795

DEMANDE D'ASSURANCE POUR LES NON-MEMBRES

Couverture temporaire des non-membres participants
à des rencontres, stages et/ou tournois

DEMANDEUR

Club / Organisateur

……

Matricule n° ……

Nom / prénom secrétaire

……

Adresse

……

…… ……

Tel. ……/…… **Fax.** ……/……

Gsm ……/……

E-mail ……

ACTIVITES

Genre d'activité (*) :

……

……

……

(*) *Seules les activités officielles du club sont prises en considération.*

Lieu

……

Date du ……/……/…… au ……/……/……

Durée des activités de …..… hrs à …… hrs.

PARTICIPANTS

Nombre de participants non-membres à assurer *(liste nominative à remplir au verso)*		**A**

GARANTIES ET PRIMES

Garanties assurées pour la couverture "**Accidents Corporels**" et "**Responsabilité Civile**"

➢ **ACCIDENTS CORPORELS**	- **Décès**	**€ 7.500-**
	- **Invalidité Permanente**	**€ 15.000-** (jusqu'à 70 ans)
	- **Frais de traitement**	**€ 2.500-** (conformément conditions police)
	- **Indemnité journalière**	**NEANT**
➢ **RESPONSABILITE CIVILE**	- **Dommages corporels**	Limite par victime : **€ 2.500.000-** Limite absolue : **€ 5.000.000-**
	- **Dégâts matériels**	Limite par sinistre : **€ 620.000-**

➢ **PRIME par non-membre / par jour** *(t.t.c.)*	**€ 0,25-**	**B**

CALCUL DE LA PRIME

Multiplier les données reprises sous **A** et **B** et vous obtenez la prime due pour vos non-membres.

A X B =	**€**

*Ce montant est à régler à la **S.A. ARENA** par virement au compte financier n°Iban:* **BE64 2100 0568 4252 /**
*Bic: **GEBABEBB** sous mention des références suivantes : "L.B.F.A. Non-membres + le nom de votre club"*

Fait à : …… Signature du secrétaire/responsable

En date du : …… ……

LISTE DES NON-MEMBRES A ASSURER		
NOM ET PRENOM	**NOM ET PRENOM**	**NOM ET PRENOM**

Souhaitez-vous de plus amples renseignements ?

arena@arena-nv.be
www.arena-nv.be
S.A. ARENA – Boulevard Brand Whitlock 165 – 1200 Bruxelles
FSMA 10.365 / 0.449.789.592

Tel. 02/512 03 04