

- CHASSE FRANCE & UNION EUROPEENNE**
 CHASSE MONDE ENTIER

SOUSCRIPTEUR NOM & Prénom _____
 Adresse _____

ASSURE NOM & Prénom _____
 Profession _____ Date de naissance ____/____/____
 Tél : _____ Fax _____ e.mail _____

Nom du chien de chasse : _____ Race _____
 N° de tatouage ou de puce : _____ Date de naissance : _____

Garantie réservée aux chiens âgés de 3 mois à 9 ans.
 Si chien(s) supplémentaire(s) nous en indiquer les coordonnées sur feuille jointe.

Je déclare adhérer sans réserve au contrat, correspondant à la formule choisie, souscrit par l'intermédiaire du Groupe PROASSUR,

- à effet du (au plus tôt, date de réception à la Société)

- jusqu'au 30 juin 2011 – date à laquelle les garanties seront automatiquement reconduites sauf dénonciation de ma part deux mois avant l'échéance du 01 juillet.

Si résiliation d'un précédent assureur, motif (non paiement ; sinistre ; nullité ; autre) : _____

Avez-vous fait l'objet de sinistre(s) au cours des cinq dernières années : _____

Les différentes formules proposées ci-dessous sont décrites au verso du document

<input type="checkbox"/> Formule 1 19 € Garantie obligatoire	<input type="checkbox"/> Formule 2 24 € Garantie obligatoire + Accidents corporels	<input type="checkbox"/> Formule 3 60 € ou 80 € (1) + 25 € ou 40 € (1) par chien supplémentaire	<input type="checkbox"/> Formule 4 70 € ou 90 € (1) + 25 € ou 40 € (1) par chien supplémentaire + Individuelle Accidents	<input type="checkbox"/> Formule 5 100,00 €
--	---	--	---	---

Formules 3 & 4 - seul le chien de chasse désigné est couvert en dommages consécutifs à un accident.

(1) Tarif pour les départements 08-21-24-25-26-41-74-89

Fait à _____
 le ____/____/____

Signature de l'Assuré
 précédée de la mention « lu et approuvé »

Ci-joint, chèque de _____ € (à l'ordre de Groupe PROASSUR) **ou** paiement en ligne

A réception de votre demande, et sous réserve d'acceptation, il vous sera adressé le contrat d'assurance et l'attestation.