

DEMANDE DE SOUSCRIPTION 2019

**ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE
PERSONNELLE ET VIE PRIVEE**

Contrat souscrit auprès d'Allianz IARD N° 86 286 892
règle par le Code des Assurances – sa au capital de 938 787 416 €-RCS Paris 542 110 291

1- SOUSCRIPTEUR

Nom Prénom

Adresse

Code Postal Ville

Date de naissance / /

Je précise mon adresse e-mail @

Téléphone fixe / / / / Je précise mon numéro de portable / / / /

Situation Familiale

Je possède un animal de compagnie OUI NON

J'exerce un sport à titre amateur OUI NON

Si oui, lequel ?

2- COTISATION

LA COTISATION ANNUELLE EST DE 53 € TTC

3- GARANTIES

OBJET DE LA GARANTIE

Garantir les conséquences pécuniaires de votre responsabilité civile vie privée en raison des dommages causés aux tiers résultant d'un événement garanti.
Nous garantissons uniquement votre responsabilité civile, en aucun cas nous n'intervenons pour les personnes dont vous êtes responsables.

EVENEMENT GARANTIS

Tout événement soudain, imprévu et extérieur à la victime et à la chose endommagée constituant la cause d'une atteinte corporelle à un être vivant ou d'une détérioration, destruction ou perte d'une chose ou substance.

TERRITORIALITE

Ce contrat s'applique en France métropolitaine et Principauté de Monaco ET Monde entier pour tout déplacement inférieur à 3 mois consécutifs

MONTANT DES GARANTIES

TOUS DOMMAGES : **10 000 000€**

Dont :
-Dommages matériels **1 500 000€** Pour tout dommage matériel, une franchise de 61€ est appliquée
-Dommages immatériels **300 000€**
DEFENSE CIVILE **8 000€**

Demande à retourner accompagnée du règlement exclusivement à :
PLEBAGNAC Courtage CS 81845 – 37 RUE DES MURLINS
par chèque à l'ordre de **PLEBAGNAC** ou par VIREMENT
RIB BANQUE CIC OUEST Code banque 30047 Guichet 14870 Compte 00020127201 Clé 84
IBAN FR76 3004 7148 7000 0201 2720 184

AUCUNE DEMANDE DE SOUSCRIPTION NE SERA RECEVABLE SANS REGLEMENT

J'atteste l'exactitude des renseignements contenus dans ce document, m'engage à signaler toute modification ;

Je déclare sur l'honneur n'avoir jamais été résilié pour sinistre ou non paiement de prime pour un contrat de même nature :

Date	à	<input type="text"/>	Signature précédée de la mention manuscrite « Bon pour Accord »
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	