



# PASS'VOYAGES

(Bulletin d'adhésion)

## LE SOUSCRIPTEUR

Nom :  Prénom :

Adresse :

Code Postal :  Ville :

Téléphone :  Fax:

Adresse e mail :

## DATE DE NAISSANCE DU SOUSCRIPTEUR

**Le souscripteur déclare être âgé de 18 ans et plus et de moins de 76 ans**



## SOUSCRIPTION FAMILIALE \* Garantie de Base + Option sport.

### Montant de la cotisation et mode de paiement (Cochez la case correspondante à votre choix)

1



Paiement Annuel € **300,00€**

2



Paiement Mensuel € **25,00€**

Avec un 1<sup>er</sup> règlement par chèque des 3 premières mensualités = **75,00€**

Les garanties prendront effet à la date de réception par QUORUM Assurances BP 70256 85107 LES SABLES D'OLONNE, de ce bulletin d'adhésion intégralement complété, daté et signé et selon le mode de paiement retenu :

- 1 Vous joignez un chèque de **300,00€** établi à l'ordre de QUORUM Assurances.
- 2 Vous adressez impérativement et conjointement: (à défaut le dossier ne pourra être pris en compte et aucune garantie ne pourra être acquise)
  - o Un chèque de **75,00€** établi à l'ordre de QUORUM Assurances,
  - o La demande et l'autorisation de prélèvement ci-dessous intégralement remplie et signée,
  - o Un RIB, pour le prélèvement des 9 mensualités à intervenir à partir du 4<sup>ème</sup> mois

\*Les bénéficiaires des garanties sont : les conjoints de droit ou de fait ainsi que les enfants fiscalement à charge de moins de 21 ans et vivant au domicile du souscripteur assuré principal, voyageant ensemble ou séparément. L'assuré principal ne doit pas être âgé de plus de 76 ans à la date d'effet des garanties.

Vous déclarez avoir en votre possession le résumé des garanties et les Conditions Générales réf PASS 0505 du contrat PASS'VOYAGES et en connaître toutes les conditions et modalités et y adhérer sans exclusions ni réserves.

Fait à : ..... Le : .....

**SIGNATURE (précédée de la mention manuscrite)  
CONVENU ET ACCEPTE**

AUTORISATION ET DEMANDE PRELEVEMENT POUR  
PAIEMENT MENSUEL ↻

