



BULLETIN D'ADHÉSION
ASSURANCE GROUPE UNION PRO QI GONG
Contrat n° 10237956804 souscrit auprès d'AXA Assurances
Année **2024-2025**



A compléter par l'adhérent à UNION PRO QI GONG :

STRUCTURE ASSOCIATIVE, **ou** **ENSEIGNANT NON SALARIE**
CLUB, ÉCOLE (Autoentrepreneur, Prof Libérale)

Nom de l'Association adhérente à UPQG :

Nom : Prénom :

Adresse :

CP / Ville :

Nom du représentant :

Tél : Courriel :

Nombre d'élèves inscrits à la date de la souscription :

Je déclare avoir pris connaissance du Document d'Information sur le Produit d'assurance « Groupements sportifs » et des conditions particulières du contrat proposé par l'Union Pro Qi Gong et figurant sur son site internet à l'adresse <http://unionproqigong/> rubrique Documents, Adhésion et accepte l'ensemble des garanties proposées.

En signant ce contrat, je souhaite adhérer au contrat n°10237956804 souscrit par l'Union Pro Qi Gong auprès d'AXA Assurances, et ainsi faire bénéficier mes élèves de la garantie de responsabilité Civile obligatoire et de la garantie optionnelle Individuelle Accident.

Je laisse à la disposition de l'Union Pro Qi Gong la liste de mes élèves bénéficiant des garanties, à la date du ou à défaut à la date de mon adhésion au contrat, ainsi qu'à tout autre moment sur demande de l'Union Pro Qi Gong.

Je règle la cotisation forfaitaire minimale correspondant au nombre de mes élèves lors de mon adhésion au contrat selon la grille tarifaire ci-dessous :

COTISATION FORFAITAIRE MINIMALE PAR AN INCLUANT LA RESPONSABILITÉ CIVILE OBLIGATOIRE :

- | | | |
|--------------------------|----------------------------------|--------------|
| <input type="checkbox"/> | < 20 élèves pratiquants : | 45,00 € TTC |
| <input type="checkbox"/> | de 21 à 50 élèves pratiquants : | 80,00 € TTC |
| <input type="checkbox"/> | de 51 à 80 élèves pratiquants : | 120,00 € TTC |
| <input type="checkbox"/> | de 81 à 120 élèves pratiquants : | 180,00 € TTC |
| <input type="checkbox"/> | > 120 élèves pratiquants : | 250,00 € TTC |

RÈGLEMENT PAR VIREMENT A UPQG AUX COORDONNÉES BANCAIRES SUIVANTES :

IBAN : FR 76 1027 8079 4900 0204 5210 414

BIC : CMCIFR2A

Je m'engage à régulariser à la date du 31 décembre de l'année le dépassement du forfait auprès de l'UPQG, en fonction du nombre définitif de mes élèves inscrits dépassant la tranche initiale
(supplément de 1€ par élève si RC/DF seule ou 1,50€ par élève avec option IC)

Fait à , Le

Signature (obligatoire):