



**Refus des garanties d'assurances Accident Corporel et Assistance proposées dans le cadre de l'adhésion à la licence FF Savate Boxe Française.**

---

**Contrat AXA n°4754505204 et MONDIAL Assistance n°120073**

---

Je soussigné, Monsieur/Madame \_\_\_\_\_ né(e) le....., numéro de licence FFSBF....., déclare avoir été informé par mon club des risques liés à la pratique du sport dans le cadre des activités FFSBF, et avoir pris connaissance de la notice d'information sur les assurances Accident Corporel proposées par le club de ....., numéro d'affiliation ..... agissant en qualité de club affilié à la FFSBF.

Je déclare refuser d'adhérer au contrat collectif Individuelle Accident et Assistance référencés ci-dessus, et renonce par conséquent à toute indemnisation au titre de ces garanties en cas d'accident survenu au cours des activités sportives exercés dans le cadre de mon club.

Je n'acquiesce pas le montant de la prime correspondante (0,82€ TTC pour les moins de 16 ans, 0,98€ TTC pour les plus de 16 ans) lors de ma prise de licence.

Je reconnais avoir reçu les informations de mon club sur les questions d'assurance liées à la pratique du sport avec ma licence.

Fait à .....le

*Le soussigné,  
Nom & signature précédés de la  
mention «Lu et approuvé»*

*Signature des parents  
(si mineurs).*