

Annexe 2 : Bulletins de souscription des licenciés Saison 2024



Amplitude Assurances
Céline GOMIS / Philippe GARRIGUES



Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : | | | | | | | | | |

☎ _____ ✉ (obligatoire) _____ @ _____

Adresse : _____

Code postal : | | | | | | Ville : _____


Nom du Club : _____

N° Licence de la Fédération (obligatoire) : _____

Bulletin N° 1 : Assurances optionnelles Indemnités Journalières, Invalidité Permanente, Décès

Je soussigné(e), déclare : _____

- avoir pris connaissance du contenu de la notice d'information relative au contrat d'assurance souscrit par la Fédération pour le compte de ses adhérents auprès d'Axa ;
- avoir été informé par la notice d'information de l'intérêt que présente la souscription de garanties d'indemnités contractuelles (Décès, Invalidité Permanente, Frais Médicaux, Indemnité Journalière) pour les personnes pratiquant une activité sportive relevant de la Fédération ;
- avoir choisi en complément de l'assurance de base, les garanties optionnelles suivantes :
 - Indemnité Journalière en cas d'accident ➡ Cotisation : 30€
- En complément des formules PB et GB

Décès ⁽¹⁾	25 000€	50 000€	 Total cotisation <input type="text"/>
Invalidité permanente totale ⁽¹⁾ (réduction partiellement selon le taux d'invalidité) sous déduction d'une franchise ≤ 5 %	50 000€	100 000€	
Cotisation	<input type="checkbox"/> 25€	<input type="checkbox"/> 50 €	

⁽¹⁾ Tout évènement d'origine cardio-vasculaire ou vasculo-cérébral/AVC est exclu.

Les garanties prennent effet à compter de la réception par l'assureur du bulletin de souscription, accompagné du règlement correspondant et cesseront de produire leurs effets le 31/12/2024. Elles seront automatiquement maintenues jusqu'au 28/02/2025 sous réserve du renouvellement de la licence auprès de la Fédération et du paiement de la cotisation correspondante.

Fait à le | | | | | | | |

Signature

À renvoyer à Amplitude Assurances Gomis-Garrigues
17 boulevard de la Gare - 31500 Toulouse avec votre
règlement par chèque à l'ordre d'Amplitude Assurances

Annexe 2 : Bulletins de souscription des licenciés Saison 2024

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : | | | | | | | | | |

☎ _____ ✉ (obligatoire) _____ @ _____


Adresse : _____

Code postal : | | | | | | Ville : _____


Nom du Club : _____

N° Licence de la Fédération (obligatoire) : _____

Bulletin N° 2 : Assurance des vélos

	1	2	3
Année d'achat			
Valeur d'achat			
Marque			
N° de cadre			
Couleur			

✓ Formule 1 - Garantie Vol du vélo en complément de la licence Grand Braquet

	Montant de garantie	Nombre	Cotisation		Total cotisation
Vélo, tricycle	1 500€		X 20€	0€	[]
Tandem	3 000€		X 40€	0€	

Montant de garantie : à concurrence de la valeur d'achat diminuée d'une vétusté de 8 % par an (maximum 70 %), sans excéder 1 500€ pour un vélo et 3 000€ pour un tandem.

Une franchise de 100€ est appliquée en vol.

✓ Formule 2 - Garantie Dommages au vélo ou Garantie Vol/Dommages au vélo en complément de la licence Grand Braquet

Âge du vélo	Valeur d'achat du vélo et de ses accessoires	Coefficient	Garantie Dommage seule	Garantie Dommage + Vol	Cotisation	Total cotisation
Exemple : 2 à 3 ans	3 000€	x 0,85	x 2,5 %	ou x 5 %	127,50 €	[]
< 1 an		X 1	x 2,5 %	ou x 5 %		
1 à 2 ans		X 0,92	x 2,5 %	ou x 5 %		
2 à 3 ans		X 0,85	x 2,5 %	ou x 5 %		
3 à 4 ans		X 0,78	x 2,5 %	ou x 5 %		
4 à 5 ans		X 0,72	x 2,5 %	ou x 5 %		
5 à 6 ans		X 0,66	x 2,5 %	ou x 5 %		
> 6 ans		X 0,60	x 2,5 %	ou x 5 %		

Montant de garantie à concurrence de la valeur d'achat diminuée d'une vétusté de 8 % par an (maximum 70 % plafonné à 10 000 €). Une franchise de 100€ est appliquée en vol et dommages. Les garanties prennent effet à compter de la réception par l'assureur du bulletin de souscription, accompagné du règlement correspondant et cesseront de produire leurs effets au 31/12/2024. Elles seront automatiquement maintenues jusqu'au 28/02/2025 sous réserve du renouvellement de la licence auprès de la Fédération et du paiement de la cotisation correspondante.

Fait à le | | | | | | | |

Signature

À renvoyer à Amplitude Assurances Gomis-Garrigues
17 boulevard de la Gare - 31500 Toulouse avec votre
règlement par chèque à l'ordre d'Amplitude Assurances

La protection de vos données personnelles

Nous vous informons que les données à caractère personnel recueillies sont nécessaires pour la prise en compte de votre adhésion et la gestion de votre contrat d'assurance. Dans ce cadre, ces données peuvent être transmises à l'Assureur et peuvent également être communiquées à des experts, à nos conseils, à nos prestataires et sous-traitants. A défaut d'opposition expresse de votre part, nous pourrions vous adresser des courriers ou emails d'information en lien avec votre contrat sans caractère commercial. Vos données personnelles recueillies et traitées dans le cadre de la gestion de votre contrat ne seront toutefois jamais utilisées à des fins de prospection commerciale. La base juridique du traitement de vos données est l'exécution de votre contrat d'assurance ou le consentement concernant l'éventuel traitement de vos données de santé. La base juridique du traitement de vos données est l'exécution de votre contrat d'assurance. Ces données sont conservées aussi longtemps que nécessaire pour la gestion de votre contrat et au-delà, à compter de la clôture du dossier, pendant la durée autorisée ou imposée par une disposition légale ou réglementaire. Vous disposez de droits d'accès, de rectification, de limitation du traitement, ainsi que du droit à la portabilité de vos données. Vous pouvez également vous opposer pour motifs légitimes à ce que vos données fassent l'objet d'un traitement. Il est précisé que l'exercice de certains de ces droits peut entraîner au cas par cas pour Amplitude Assurances Gomis-Garrigues, l'impossibilité de gérer votre contrat et donc les prestations liées à ce dernier. Vous pouvez exercer vos droits à tout moment, sous réserve de justifier de votre identité, et contacter le Délégué à la Protection des Données par courrier électronique à l'adresse contact@cabinet-gomis-garrigues.fr ou par voie postale à l'adresse suivante : Amplitude Assurances Gomis-Garrigues – Délégué à la Protection des Données – 17 Bld de la Gare 31500 TOULOUSE. Vous disposez également du droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL à l'adresse suivante : CNIL – 3, place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 Paris Cedex 07.

En fournissant vos données personnelles et, notamment des données à caractère médical, vous autorisez expressément leur utilisation pour les besoins de la prise en compte de votre adhésion et de la gestion de votre contrat. Par ailleurs, si vous fournissez des renseignements au sujet d'une autre personne, vous vous engagez à l'informer de l'utilisation de ses données personnelles et à obtenir son consentement pour une telle utilisation en son nom.

Fait à le | | | | | | | | | | | |

*Signature du licencié souscripteur
(ou du représentant légal pour le mineur)*