3 077 261 H

Bordereau à remettre au responsable du club

Je soussigné(e) (nom, prénom) ..... Date de naissance .....

Adresse .....

.....

atteste avoir pris connaissance des conditions et des garanties d'assurance ainsi que de la possibilité de souscrire une garantie complémentaire I. A. Sport+.

☐ Je souhaite souscrire la garantie I. A. Sport+ qui se substituera, en cas d'accident corporel, à la garantie de base de la licence. Je joins le règlement de la cotisation correspondante s'élevant à **15,28 €** pour la saison sportive 2024. J'ai bien noté que la garantie I. A. Sport+ serait acquise à compter de la date de souscription jusqu'au 31 décembre 2024, dans la limite de 12 mois maximum.

☐ Je ne souhaite pas souscrire cette garantie.

Les données à caractère personnel recueillies par ce document sont obligatoires pour permettre à MAIF la prise en compte et le suivi de votre demande. Elles font l'objet de traitements ayant pour finalités la réalisation des opérations précontractuelles, la passation, la gestion et l'exécution de vos contrats. Au titre de l'intérêt légitime, vos données à caractère personnel, celles relatives aux opérations de présouscription, à la gestion des sinistres et des contrats peuvent faire l'objet de traitements pour le suivi et l'amélioration de la relation commerciale, la réalisation de statistiques par MAIF et ses filiales, et également faire l'objet de traitements dans le cadre des dispositions législatives ou réglementaires, notamment en matière de lutte contre le blanchiment d'argent, le financement du terrorisme et la fraude. La lutte contre la fraude à l'assurance peut conduire à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition et de suppression de vos données à caractère personnel, ainsi que de la possibilité de définir les directives particulières relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de ces données après décès. Vous pouvez exercer ces droits à tout moment auprès du responsable de la protection des données personnelles, MAIF, CS 90000, 79038 Niort cedex 9 ou vosdonnees@maif.fr. Les données sont conservées conformément à la durée nécessaire aux finalités mentionnées et pour les durées de prescriptions éventuellement applicables.
Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou déclaration inexacte des circonstances du risque connues de l'assuré, entraîne, selon le cas les sanctions prévues aux articles L 113-8 et L 113-9 du Code des assurances.

Fait à ..... Le .....

Signature

(pour les mineurs, signature des parents ou du représentant légal)