



REPERES

Protection Juridique et Fiscale des Ligues, Comités et Clubs FFHB

PROPOSITION D'ADHESION à remettre à l'agent local MMA

REFERENCES DE L'AGENT LOCAL MMA

Nom :
 Numéro d'agence :
 Adresse :
 Tél.

- Contrat N° :
- Fractionnement : Annuel Semestriel
 Trimestriel Mensuel
- Prise d'effet :
- Prélèvement automatique : Oui (1) Non
- Echéance anniversaire
1^{er} juillet.
- Note de couverture :

Affaire Nouvelle

SOUSCRIPTEUR

Ligue Régionale de Hand Ball, Comité Départemental, Club :

Adresse complète : Rue :

Lieu-dit :

Code postal :

Commune :

Nom – Prénom du Président :

QUESTIONNAIRE

- ▶ Avez-vous déjà été assuré en Protection Juridique ? NON OUI
 Si oui, avez-vous fait l'objet d'une résiliation ? NON OUI *
 - ▶ Avez-vous eu au moins 2 procédures judiciaires au cours des 36 derniers mois ? NON OUI *
 - ▶ Faites-vous appel à un expert-comptable ? NON OUI
 Si OUI, nom et adresse :
- * Acceptation réservée au siège de la compagnie

GARANTIES

- ▶ Garantie de base : Protection Juridique Professionnelle
- ▶ Option (à cocher) : Protection Fiscale – la garantie est effective à l'expiration d'un délai de 2 mois à compter de la prise d'effet du contrat.

COTISATION

Cotisation annuelle TTC	Protection Juridique	Option Protection Fiscale
De 0 à 5 salariés	<input type="checkbox"/> 300 euros	<input type="checkbox"/> 135 euros
De 6 à 10 salariés	<input type="checkbox"/> 360 euros	<input type="checkbox"/> 170 euros
Plus de 10 salariés	<input type="checkbox"/> 415 euros	<input type="checkbox"/> 210 euros

Total cotisation annuelle TTC : euros

Cotisation perçue pour la période du au = euros

Les réponses faites sont soumises en cas de réticence, de fausse déclaration intentionnelle, d'omission ou de **déclaration inexacte, aux sanctions prévues par les Articles L. 113-8 et L. 113-9 du Code des Assurances.**

Le soussigné :

- certifie que les réponses faites par lui sont à sa connaissance exactes,
- certifie n'avoir connaissance d'aucun fait passé pour lequel il peut adresser ou recevoir une réclamation et s'interdit de solliciter la garantie pour de tels faits.
- Reconnaît avoir reçu les statuts de **DAS Assurances Mutuelles** et avoir pris connaissance des Conditions Générales n° 55 c et de l'annexe 12/2010 s'y rapportant,
- Propose à **DAS** de contracter une assurance conformément aux Conditions Générales n° 55 c et à la présente proposition d'adhésion.

INFORMATIQUE ET LIBERTES :

Les données personnelles que vous nous avez communiquées sont nécessaires pour le traitement informatique lié à la gestion de votre proposition d'adhésion et peuvent également être utilisées, sauf opposition de votre part, à des fins commerciales.

Elles peuvent également faire l'objet de traitements spécifiques et d'informations aux autorités compétentes dans le cadre des dispositions législatives et réglementaires en vigueur notamment relatives à la lutte contre le blanchiment et le terrorisme.

Elles pourront être enregistrées à des fins de formation de notre personnel et dans le cadre de la gestion de nos sinistres.

Elles pourront être utilisées par nos mandataires, nos réassureurs, nos partenaires et organismes professionnels.

Si vous ne souhaitez pas recevoir d'offre commerciale vous pouvez vous y opposer en cochant la case ci-dessous ou ultérieurement auprès du Service Qualité de DAS.

Vous disposez d'un droit d'opposition, de communication, de rectification et de suppression que vous pouvez exercer par courrier auprès du Service Qualité de DAS – 33 rue de Sydney – 72045 LE MANS cedex 2.

Je ne souhaite pas recevoir d'offre commerciale.

Le contrat est annuel et renouvelable par tacite reconduction à chaque échéance anniversaire, **avec possibilité de résilier à cette date** après un an d'assurance, moyennant préavis de 2 mois notifié par lettre recommandée.

Fait en 3 exemplaires.

A, le

Le souscripteur,
Signature

Visa de l'assureur conseil

DAS Assurances Mutuelles – Société d'assurance mutuelle à cotisations fixes – RCS Le Mans 775.652.142

DAS – Société anonyme au capital de 60 660 096 € - RCS Le Mans 442 935 227

Entreprises régies par le Code des Assurances - Sièges sociaux : 33 rue de Sydney, 72045 LE MANS Cedex 2

Entreprises soumises à l'Autorité de Contrôle Prudentiel – 61 rue Taitbout – 75436 PARIS Cedex 9