

1. identification

NOM:

PRENOM:

SI MINEUR, NOM ET PRENOM DU REPRESENTANT LEGAL:

DATE DE NAISSANCE DU REPRESENTANT LEGAL:

Adresse:

Code Postal:..... Ville:..... Pays :.....

Date de naissance:/...../..... **Lieu de naissance:**

E-mail:

Tél.:

Nombre d'heure de vol ULM:..... **BREVET:** oui non

Nom du club:..... **N° de Brevet:**

2. AERONEF

MARQUE: **TYPE:**

monoplace biplace

PARACHUTE oui non

N° IMMATRICULATION :

CLASSE :

3. BENEFICIAIRE EN CAS DE DECES - POUR L'INDIVIDUELLE ACCIDENT

Mon conjoint, à défaut mes enfants nés ou à naître vivants ou représentés, à défaut mes parents, à défaut mes héritiers légaux

Nom : Prenom: date de naissance:

Adresse:/...../.....

PENSEZ-Y ! : Vous pouvez rajouter des assurances complémentaires pour couvrir:

> en cas de dommage corporel du pilote un capital complémentaire en cas de décès ou d'invalidité plus important - tarif allant de 125€/ an pour un capital de 30000€ à 1000€/an pour un capital de 250000€

> Une protection Juridique, pour vous défendre ou faire des recours au tarif de 26€/an

Si vous souhaitez des informations sur ces assurances complémentaires, contacter nous au 05.24.25.11.41 ou par mail sur contact@aiscale.fr

4. Garantie et usages - RC UTILISATEUR : assurance liée au pilote

57.75 € MONOPLACE / stationnement

OU

341.25 € BIPLACE : Privé / affaire à titre privé

Baptemes occasionnels

Instruction

Altiport/altisurface

Usages particuliers -DNC obligatoire

baptemes réguliers (professionnel)

photographie aérienne

banderole

Vols de démonstration/présentation

largage de parachutistes

pilotes de 100h de vol min sur ULM

39.9 € Individuelle Accident pilote je suis : Elève Pilote breveté

39.9 € Individuelle Accident passager

OU

4. Garantie et usages - RC AERONEF : Assurance liée à l'appareil - Tout pilote

325.5 € MONOPLACE

OU

666.75€ BIPLACE : Privé

Baptemes occasionnels

Instruction/école

A l'exclusion de toute autre utilisation dont altiport/altisurface - voir en page 2

Usages particuliers -DNC obligatoire

baptemes réguliers (professionnel)

photographie aérienne

banderole

Vols de démonstration/présentation

largage de parachutistes

pilotes de 100h de vol min sur ULM

68.25 € Individuelle Accident place pilote

68.25 € Individuelle Accident place passager

LE FORMULAIRE EST A RETOURNER COMPLETE EN POINTS: 1 - 2 - 3 ET 4 , date d'effet complétée et signée sur les 5 pages - accompagné de la copie de votre carte d'identité à : AISCALE ASSURANCE - 13 lieu dit Gautier Est - 33540 CAUMONT

DATE D'EFFET

-----/-----/-----

*Contrat en tacite reconduction
 échéance annuelle 01/07*

SIGNATURE:

Ne pas envoyer de règlement - l'appel de prime au prorata sera envoyé avec votre contrat

Ma prime est au minimum de 325€ - Je souhaite être mensualisé sans frais supplémentaire. Pour cela , je vous joins mon RIB

FORMULAIRE REGLEMENTATION DE LA DISTRIBUTION D'ASSURANCE

Nous vous invitons à prendre connaissance des informations d'ordre légal et réglementaire ci-après et à nous retourner le présent formulaire daté et signé par vos soins.

I – DISTRIBUTION D'ASSURANCE

Le Code des assurances (articles L521-2 et suivants) impose aux intermédiaires en assurance de préciser par écrit un certain nombre d'informations lors de la remise d'un projet ou d'une proposition de contrat. Le présent document répond à cette obligation d'information.

➔ 1. Mentions légales (art. R.521-1 du code des assurances)

Ces mentions figurent en bas de la présente page, en particulier notre n° d'immatriculation au Registre des intermédiaires en assurance. Il est aussi précisé qu'aucun assureur ne détient plus de 10 % de notre capital ou n'est détenu à plus de 10 % par nous.

➔ 2. Informations concernant l'analyse du marché (art. L.521-2-II-1°b du code des assurances)

a) Vos caractéristiques et besoins sont précisés dans les documents suivants :

- questionnaire par mail et formulaire par mail

b) Analyse du marché :

Nous avons questionné les assureurs avec lesquels nous avons élaboré une gamme de services et de contrats adaptés à vos besoins ;

Nous recommandons l'offre émanant des compagnies : FIDELIDADE -

Le projet négocié avec cette compagnie vous est remis avec le présent document. Il est constitué des pièces suivantes : projet de contrat, tarifs.

c) Notre conseil est fondé sur les critères suivants :

- garanties et capitaux assurés en rapport avec vos risques et besoins ;
- franchises adaptées à vos capacités financières ;
- compétitivité des conditions tarifaires proposées ;
- meilleur rapport garanties/cotisation ;
- adéquation d'ensemble avec votre situation ;
- sérieux et expérience de cet assureur dans la gestion et dans le traitement des sinistres ;
- solidité financière de l'assureur.

➔ 3. Prise de connaissance et décision

Malgré le temps et l'expertise que nous avons consacré à votre dossier, une lecture attentive du projet est nécessaire pour le cas où vous voudriez modifier ou corriger tel élément ou tel paramètre. Nous sommes à votre entière disposition pour cela et pour vous permettre de décider au mieux de vos intérêts.

➔ 4. Notre rémunération

Pour ce projet de contrat, nous travaillons sur la base de commissions .

II – IDENTITE DES SOUSCRIPTEURS ET DES PAYEURS

En application de la 3ème directive européenne 2005/60/CE qui a instauré des obligations en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux, le financement du terrorisme et la fraude fiscale à l'égard des organismes financiers, et donc des intermédiaires en assurances, nous sommes contraints d'identifier le client souscripteur lors de l'entrée en relation d'affaires et pendant toute la relation commerciale.

A cette fin, nous vous remercions par avance de bien vouloir nous adresser :

- Pour les personnes physiques : copie recto-verso d'une **pièce d'identité en cours de validité** (CNI ou passeport ou permis de conduire ou carte de séjour)
- Pour les sociétés enregistrées en France : **un extrait K Bis** original ou certifié conforme, de moins de 3 mois accompagné de la copie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité de la personne physique représentant la société,

- **Pour les associations** : **statuts** certifiés conformes ou copie de la **déclaration en préfecture**, accompagnés de la copie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité de la personne physique représentant l'association.

Si la personne réglant les primes du(des) contrat(s) est différente du Souscripteur de ce(s) contrat(s), nous vous remercions de bien vouloir nous adresser également une copie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité de cette personne et nous **indiquer le lien avec le souscripteur**.

III – TRAITEMENT DES RECLAMATIONS

En cas de litige ou désaccord, nous vous invitons à contacter votre interlocuteur habituel chez SAAM VERSPIEREN GROUP qui vous accompagne tout au long de votre relation ou bien par e-mail : servicereclamations@saam-assurance.com. Dialogue et confiance sont nos priorités.

Nous nous engageons à en accuser réception sous dix jours ouvrables maximum et d'y répondre dans un délai maximum de deux mois.

IV – MEDIATION DE L'ASSURANCE (pour les Particuliers)

En application des articles L 156-1 et suivants du Code de la consommation, le Médiateur de l'Assurance est compétent pour intervenir sur tout litige entre un professionnel et un consommateur n'ayant pu être réglé dans le cadre d'une réclamation préalable directement introduite par ce dernier auprès du service "réclamation" du courtier.

Le Médiateur de l'assurance peut être saisi par l'un des moyens suivants :

Adresse Postale :

La Médiation de l'Assurance
Pole CSCA
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

Adresse du site internet :

<http://www.mediation-assurance.org>

Adresse Mail :

le.mediateur@mediation-assurance.org

V- PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Vos données personnelles sont traitées conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, modifiée, au Règlement Général européen sur la Protection des Données personnelles du 27 avril 2016 et à la loi du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles.

Nous recueillons vos données personnelles et les utilisons pour la gestion de cette demande et pour notre relation commerciale. Elles sont destinées prioritairement à SAAM VERSPIEREN GROUP, votre intermédiaire en assurance en tant que responsable de traitement, mais également aux différents organismes assureurs et partenaires avec qui nous travaillons.

Vos informations personnelles nous aident à mieux vous connaître, et ainsi à vous proposer des solutions et services qui vous correspondent. Nous les conservons tout au long de la vie de votre contrat. Elles sont également traitées dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme. Le défaut de réponse aux informations obligatoires peut avoir pour conséquence le non-traitement de votre dossier. Les données facultatives sont signalées.

Une fois ce dernier terminé, elles sont conservées pendant le délai de prescription

Vous gardez bien sûr tout loisir d'accéder à vos données personnelles, de demander leur modification, rectification, portabilité ou effacement et de vous opposer à leur utilisation. Vous pouvez également prendre contact avec le Délégué à la protection des données personnelles pour toute information ou contestation. Pour cela, il vous suffit de nous écrire, par courrier à l'adresse de SAAM VERSPIEREN GROUP- Service Conformité DPO, 60 rue de la Chaussée d'Antin – BP 19 756 – 75 421 PARIS, ou par courrier électronique à l'adresse : dpo-saam@saam-assurance.com- Vous pouvez également consulter notre Politique de protection des données sur notre site internet : <https://www.saam-assurance.com/saam/mentions-legales>.



VI - DECLARATIONS ET SIGNATURE DU PROPOSANT

Le proposant soussigné déclare que les renseignements qui précèdent sont à sa connaissance rigoureusement exacts et propose qu'ils servent de base à l'établissement du contrat qu'il peut souscrire.
Toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive, toute omission ou déclaration inexacte entraîne, suivant le cas, les sanctions prévues aux articles L 113-8 (nullité du contrat) et L 113-9 (réduction des indemnités) du Code des Assurances.

La présente proposition n'engage ni l'assuré, ni l'assureur ; seule la police d'assurance constate leur engagement réciproque (art. L112-2 du Code des Assurances).

Le proposant s'engage à déclarer toutes circonstances nouvelles qui pourraient survenir entre ce jour et la date de prise d'effet des garanties ou postérieurement à la date de cette prise d'effet, NOTAMMENT EN CAS DE SINISTRE, de nature à modifier les déclarations et conditions de la présente proposition d'assurance.

Le proposant accepte de recevoir toute future communication et tous les documents relatifs à son(ses) contrat(s) exclusivement par voie électronique, y compris par courrier électronique, à l'adresse email communiquée lors de sa demande d'assurance ainsi que dans l'espace Extranet client sécurisé que SAAM VERSPIEREN GROUP mettra à sa disposition dès la souscription du(des) contrat(s). Les documents contractuels nécessitant sa signature lui seront adressés par voie de signature électronique (son n° de téléphone mobile est requis). Le proposant ou le souscripteur accepte de maintenir à jour les informations de contact de son compte. Il peut à tout moment et par tout moyen demander qu'un support papier soit utilisé et en informe SAAM VERSPIEREN GROUP par tout moyen

Fait et accepté le :

Signature du proposant

à faire précéder de la mention « Bon pour accord, à effet du XX/XX/XXXX »