SATEC
COURTIER EN ASSURANCES

activités sociales de l'énergie

BULLETIN D'ADHÉSION ASSURANCE CHASSE

INFORMATIONS PRÉALABLES

Vos besoins et exigences (cocher la ou les cases correspondantes) :

☐ Assurer votre responsabilité civile en qualité de chasseur et votre protection pénale
☐ Garantir votre chien de chasse contre les blessures accidentelles et le décès accidentel

Votre courtier, SATEC, travaille notamment avec AXA France Assurance.
Il vous propose ce contrat d'assurance en vous précisant qu'il a été sélectionné par la CCAS pour ses bénéficiaires.
Compte tenu des éléments d'informations que vous nous avez communiqués, ce contrat Chasse constitue une solution au regard de votre situation et de vos besoins exprimés.

Je soussigné(e) ……. reconnais avoir reçu et pris connaissance des informations figurant au présent document préalablement à la proposition du contrat.

Fait à ……, le, ……../……/…… Signature :

BULLETIN D'ADHÉSION

À adresser au Groupe SATEC à l'adresse mail suivante : **devismailccas@groupe-satec** en joignant votre permis de chasse, votre Carte Nationale d'Identité, un justificatif de valeur de chien et un RIB à votre nom.

N° d'adhérent : **N.I.A. :** (N° d'identification de l'Agent) **N°CMCAS :**

Civilité : **Nom :** **Prénom :**

Téléphone domicile : **Téléphone mobile :**

Adresse postale (celle où nous devons vous écrire) :

Code postal : **Ville :**

Date de naissance : **Adresse email :**

FORMULES ET OPTIONS

Renseignements concernant le chasseur

Chasseur	Formule choisie			Cotisation
Nom : Prénom :	1 ☐	2 ☐	3 ☐	_____ €

Renseignements concernant le ou les chiens

OPTION CHIEN DE CHASSE (limitée à 5 chiens)		Option 1	Option 2	Option 3	Frais de vétérinaires	Capital Mort du Chien	Cotisation
1er	Nom : Race : N° tatouage ou de puce :	☐	☐	☐			
2ème	Nom : Race : N° tatouage ou de puce :	☐	☐	☐			
3ème	Nom : Race : N° tatouage ou de puce :	☐	☐	☐			
4ème	Nom : Race : N° tatouage ou de puce :	☐	☐	☐			
5ème	Nom : Race : N° tatouage ou de puce :	☐	☐	☐			

COTISATION

Cotisation calculée en fonction des options choisies : €

Cotisation totale TTC due (payable par virement bancaire) : €

Les opérations d'assurances sont exonérées de TVA en vertu de l'article 261 C 2° du Code Général des impôts

GARANTIES ET TARIFS

3 formules adaptées à vos besoins et à votre budget :

Formules et tarifs annuels TTC(1)
Pour vous-même(2)

	Formule 1	Formule 2	Formule 3
	37,90 € TTC/an	46,40 € TTC/an	83,90 € TTC/an
Responsabilité Civile			
Dommages corporels à l'occasion de la chasse	illimités	illimités	illimités
Dommages corporels en dehors d'un acte de chasse	20 000 000 €	20 000 000 €	20 000 000 €
Dommages matériels et immatériels	150 000 €	150 000 €	150 000 €
Défense et Recours	15 000 €	15 000 €	15 000 €
Garantie individuelle contre les accidents corporels			
Frais de traitement	--	--	1 000 €
Invalidité permanente	--	15 000 €	60 000 €
Décès	--	3 000 €	6 000 €

Tarifs annuels TTC(1)
Pour vos chiens de chasse

Capital frais vétérinaires \ Capital mort du chien		Chiens avec ou sans pedigree ou sans justificatif de valeur			Chiens avec pedigree ou avec justificatif de valeur				
		155 €	310 €	465 €	620 €	775 €	930 €	1 085 €	1 240 €
Option 1	0 €	11,00 €	22,00 €	33,00 €	44,00 €	55,00 €	66,00 €	77,00 €	88,00 €
Option 2	155 €	81,20 €	92,20 €	103,20 €	114,20 €	125,20 €	136,20 €	147,20 €	158,20 €
	310 €	151,40 €	162,40 €	173,40 €	184,40 €	195,40 €	206,40 €	217,40 €	228,40 €
Option 3 (1) pour 14,50 €	Responsabilité Civile du fait des chiens en toutes circonstances								
	Dommages corporels 20 000 000 €				Dommages matériels 150 000 €				

(1) Tarifs valables au 01/05/2020
(2) En tant que chasseur simple particulier

Les garanties de vos chiens

Quelle que soit la formule retenue pour vous, vous avez le choix entre :

- l'option 1 : garantie mort du chien,
- l'option 2 : garantie mort du chien + frais vétérinaires.

Si vous n'êtes pas déjà garanti en responsabilité civile par votre contrat Habitation, vous pouvez ajouter l'option 3.

Exemple :

Vous choisissez un capital mort du chien de 465 € et un capital frais de vétérinaire de 310 €, la cotisation annuelle sera de 173,40 € TTC.

TRAITEMENT DE VOS DONNÉES PERSONNELLES

Conforme au Règlement Général sur la Protection des Données n°2016-679 du 27 avril 2016 et à la Loi n°78-17 du 6 janvier 1978
Dans le cadre de vos relations avec SATEC :

- Le Responsable de Traitement est : SATEC
- Le Délégué à la Protection des Données : Service CNIL – Immeuble Le Hub – 4 place du 8 mai 1945 – CS 90168 - 92532 LEVALLOIS PERRET CEDEX

Les informations recueillies par la présente fiche, font l'objet d'un traitement informatique destiné à la préparation, la conclusion, la gestion et l'exécution de votre devis ou votre contrat, l'application de la règlementation en matière de lutte contre le blanchiment de capitaux, et le financement du terrorisme, de lutte contre la fraude, la mise en place des virements ou prélèvements bancaire, la réalisation d'études statistiques et la gestion des réclamations et des contentieux. Elles sont conservées pour une durée conforme aux textes légaux et règlementaires en vigueur.

Les destinataires des données sont les assureurs, les intermédiaires d'assurance, et éventuellement leurs sous-traitants, qui interviennent dans le cadre de l'exécution ou de la gestion de votre contrat, et le cas échéant, les autorités administratives et judiciaires pour satisfaire aux obligations légales et règlementaires en vigueur. Les données peuvent également être transmises s'il y a lieu, à toutes personnes intervenant au contrat tels qu'avocats, experts, auxiliaires de justice et officiers ministériels, curateurs, tuteurs, enquêteurs, professionnels de santé, médecin-conseils, aux organismes sociaux lorsqu'ils interviennent dans le règlement des sinistres et des prestations. Des informations vous concernant peuvent également être transmises à toutes personnes intéressées au contrat (souscripteur, assuré, adhérent et bénéficiaire du contrat).
Si cela est nécessaire à la gestion de votre contrat et de vos garanties, vous acceptez expressément le recueil et le traitement des données concernant votre santé. Ces données sont traitées dans le respect des règles de confidentialité médicale. Elles sont exclusivement destinées au Médecin-conseil ou services de SATEC en charge de la gestion.

☐ Vous êtes susceptibles de recevoir des offres commerciales de notre société pour des produits et services analogues à ceux que vous avez souscrits. Si vous souhaitez recevoir des propositions commerciales de notre société, merci de cocher la case ci-contre

☐ Vous êtes susceptibles de recevoir des offres commerciales pour des produits et services analogues de nos partenaires. Si vous souhaitez recevoir des offres commerciales, merci de cocher la case ci-contre

Nous vous informons en outre que vous pouvez refuser de faire l'objet de prospection commerciale par téléphone, en vous inscrivant, gratuitement, sur la liste d'opposition nationale au démarchage téléphonique (www.bloctel.gouv.fr).
Afin de permettre la passation, la gestion et l'exécution de votre contrat, des données à caractère personnel, vous concernant (ou concernant les personnes parties ou intéressées au contrat), peuvent faire l'objet de transferts en dehors de l'Union Européenne.
Les destinataires ou catégories de destinataires habilités à recevoir communication de ces données sont les personnels habilités des sociétés partenaires.
Les garanties suivantes ont été prises pour s'assurer d'un niveau de protection suffisant des données personnelles. Le transfert des données est encadré par les clauses contractuelles types établies par la Commission Européenne (« responsable de traitement à sous-traitant ») conformément aux articles 39 et suivants de la loi n°78-17 du 16 janvier 1978 modifiée en 2004 relatives à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Vous pouvez obtenir une copie de ces clauses en contactant SATEC.
Conformément à la Loi Informatique et Libertés et au Règlement Général sur la Protection des Données n°2016-679 du 27 avril 2016, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de portabilité, de rectification, de suppression et d'opposition aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer par écrit (avec une copie d'une pièce d'identité) à :

- Par courrier : SATEC – Service CNIL – Immeuble Le Hub – 4 place du 8 mai 1945 – CS 90168 - 92532 LEVALLOIS PERRET CEDEX
- Par mail : contact.cnil@groupe-satec.com

Concernant vos données de santé, ces droits s'exercent en plus par courrier postal auprès du médecin conseil de l'Assureur (adresse postal dans vos documents contractuels)
Vous avez la possibilité d'introduire une réclamation sur le site de la CNIL : www.cnil.fr
Pour plus d'informations sur notre politique de confidentialité, consulter notre site : www.satecassur.com

Je demande à adhérer au contrat Assurance Chasse.
Je déclare avoir pris connaissance des Conditions Générales qui m'ont été remises ce jour et intégrant notamment la faculté de renonciation à la présente adhésion qui m'est ouverte conformément à l'article L.112-2-1 du Code des Assurances ainsi que les modalités de fonctionnement des garanties Responsabilité Civile dans le temps.
Je prends note que :

- **mon adhésion prend effet le lendemain à 0 heure du paiement de la cotisation et de la signature du bulletin d'adhésion et au plus tôt le 1er juillet 2023,**
- **mon adhésion prendra automatiquement fin le 30 juin 2024 à minuit.**

Date de signature : Signature :

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, nous vous informons que les réponses aux questions formulées dans le présent bulletin d'adhésion sont obligatoires pour permettre votre adhésion. Elles sont exclusivement réservées à l'Assureur et au gestionnaire du contrat d'assurance. Vous pouvez exercer votre droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent en écrivant à SATEC.