

Assurance

- ▶ Responsabilité civile de l'entreprise

ASS E P A FRANCE
36 RUE CLAUDE DECAEN
75012 PARIS FR

Votre conseiller

VILLE
3 RUE JEANNE HORNET
93170 BAGNOLET
Tél : 01 49 72 88 70
Fax : 01 48 97 17 19

Vos références

Contrat n° 3728590004
Client n° 0243453820

CONDITIONS PARTICULIERES

Ce contrat est conclu entre :

AXA France IARD
et **ASS E P A FRANCE**

Ce contrat prend effet le **01/09/2009**

Il s'agit d'un **REMPLACEMENT** qui annule et remplace le contrat précédemment souscrit sous le même numéro.

Adresse du souscripteur :
ASS E P A FRANCE
36 RUE CLAUDE DECAEN
75012 PARIS FR

AXA France IARD SA.

Société anonyme au capital de 214 799 030 €

Entreprise régie par le code des assurances - Siège social : 26, rue Drouot - 75009 Paris

722 057 460 R.C.S. PARIS- TVA intracommunautaire n° FR 14 722 057 460

Opérations d'assurances exonérées de TVA - art 261-C CGI - sauf pour les garanties portées par AXA Assistance France Assurances

EUROPE PROMOTION AIKIDO
ASSURANCE DE LA RESPONSABILITE CIVILE
DES ASSOCIATIONS

Ces conditions particulières jointes aux conditions générales (référencées 704625) dont l'assuré reconnaît avoir pris connaissance, constituent le contrat d'assurance.

Il est joint à ce contrat la fiche d'information visée à l'annexe de l'article A112 du code des assurances (réf.490 009).

ELECTION DE DOMICILE

Pour l'exécution du présent contrat, l'assureur fait élection de domicile à :

AXA FRANCE IARD S.A.
26 RUE DROUOT
75009 PARIS

MONTANTS DES GARANTIES

Les garanties du contrat s'exercent dans les termes des conditions générales réf. 704625 jointes, à concurrence des montants suivants :

GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE		
NATURE DES GARANTIES	LIMITES DES GARANTIES	FRANCHISES
Toutes garanties confondues	8.000.000 € par sinistre	
dont :		
1. DOMMAGES CORPORELS	8.000.000 € par sinistre	SANS
dont :		
1.1. FAUTE INEXCUSABLE	1.000.000 € par année d'assurance	100 € par sinistre
2. DOMMAGES MATERIELS ET IMMATERIELS CONSECUTIFS ENSEMBLE	500.000 € par sinistre	100 € par sinistre
dont :		
2.1. BIENS CONFIES et immatériels y consécutifs	10.000 € par sinistre	380 € par sinistre
2.2. RESPONSABILITE CIVILE DEPOSITAIRE	10.000 € par sinistre	380 € par sinistre
DEFENSE	Inclus dans la garantie mise en jeu	Selon la franchise de la garantie mise en jeu
RECOURS	7.500 € par litige	Seuil d'intervention : 380 €

GARANTIE INDIVIDUELLE ACCIDENTS		
NATURE DES GARANTIES	MONTANT DES GARANTIES ⁽¹⁾	FRANCHISE
Capital décès	15.000 €	Néant
Capital invalidité	30.000 € x (taux d'infirmité)	Infirmité inférieure à 5%
Frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, soins dentaires	1 fois le barème de convention de la sécurité sociale	Néant
dont :		
- appareillage orthopédique	100 €	Néant
- prothèses dentaires	100 €	Néant
- lunettes	150 € dont 50 € pour la monture	Néant
- frais d'ambulance ou de taxe	250 €	Néant
- frais de recherche et de secours	250 €	Néant

(1) L'engagement de l'assureur ne peut excéder la somme de 300.000 € pour l'ensemble des dommages consécutifs à un même événement quel que soit le nombre des victimes.

DECLARATIONS DE L'ASSURE

L'association souscriptrice déclare exercer les activités suivantes :

ENSEIGNEMENT ET PRATIQUE DE L'AIKIDO

DEFINITIONS

On entend par :

Assuré :

- l'association qui souscrit le contrat,
- les dirigeants de l'association dans l'exercice de leurs fonctions,
- les membres dans leurs activités au sein de l'association,
- les personnes prêtant bénévolement leur concours à l'association.

Il est précisé qu'en ce qui concerne les dommages corporels, les assurés sus - visés sont considérés comme tiers entre eux.

Bien confié :

En complément de la définition des conditions générales, on entend également par bien confié tout bien immeuble.

Tiers :

Outre la définition prévue aux conditions générales, il est précisé que les membres de l'association et les personnes lui prêtant bénévolement leur concours sont considérés comme tiers entre eux pour les dommages corporels uniquement.

LA GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE

OBJET DU CONTRAT

Ce contrat a pour objet de garantir les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que peuvent encourir l'association, ses dirigeants et ses membres ainsi que les personnes ayant la qualité d'assuré en raison des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs causés aux tiers dans l'exercice des activités de l'association.

Par dérogation aux conditions générales, il est précisé que l'objet du contrat défini à l'article 1.1 s'applique uniquement à la responsabilité civile encourue par l'assuré du fait :

- des biens qu'il exploite,
- des moyens humains et matériels qu'il met en œuvre,
- d'une prestation ou de travaux avant leur achèvement ou d'un produit avant sa livraison.

La garantie s'applique également aux extensions de la garantie définies au chapitre 2 des conditions générales.

Les garanties du contrat s'exercent bien lors des cours d'essai avant l'inscription.

La garantie s'exerce dans les termes et limites des conditions générales et sous réserve des dispositions qui suivent.

EXTENSIONS DE GARANTIES

Responsabilité civile dépositaire

Par dérogation partielle à l'article 3.12 des conditions générales, la garantie est étendue aux conséquences pécuniaires de la responsabilité civile encourue par l'assuré à raison des vols et détériorations des vêtements et objets personnels des membres de l'association assurée ou des personnes invitées par celle-ci, lorsque ces biens sont déposés dans les vestiaires de l'assuré.

Outre les exclusions stipulées dans les conditions générales et celles indiquées aux présentes conditions particulières, sont également exclus le vol ou la détérioration des espèces, valeurs, titres, bijoux, pierreries, perles fines, objets en métaux précieux, et pierres dures.

Sont considérés comme formant un seul et même sinistre l'ensemble des dommages causés aux vêtements et objets personnels des clients par des vols ou détériorations survenus au cours d'une période de 24 h consécutives.

L'assuré s'engage à faire aux autorités de police, dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans les 24 heures, la déclaration de tout vol commis dans ses vestiaires.

A défaut la garantie n'est pas acquise.

EXCLUSIONS COMPLEMENTAIRES

Outre les exclusions figurant à l'article 3 des conditions générales, sont exclus :

- **les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile encourue après livraison d'un produit et/ou achèvement d'une prestation ou de travaux.**
Cette exclusion ne s'applique pas aux dommages, intoxications ou empoisonnements alimentaires imputables :
 - Aux boissons ou produits alimentaires servis par l'assuré dans le cadre de ses activités, et consommés sur place par toute personne y compris les préposés de l'assuré lorsqu'ils ne bénéficient pas de la législation sur les accidents du travail,
 - Aux produits alimentaires remis par l'assuré lors de manifestations occasionnelles qu'il organise dans le cadre de ses activités.
- **la pratique de la chasse ;**
- **les manifestations sportives ;**
- **les dommages causés à l'occasion de toute manifestation soumise à une obligation d'assurance ;**
- **les dommages résultant de la violation délibérée par un dirigeant de l'association ou par une personne qui lui est substituée dans la direction, des lois, règlements et usages auxquels il doit se conformer dans l'exercice des activités garanties ;**
- **les conséquences pécuniaires de la responsabilité incombant à l'assuré du fait des dommages qui trouvent leur origine dans un dysfonctionnement provenant ou affectant des matériels électroniques ou informatiques, dès lors que ce dysfonctionnement est imputable au codage ou à la gestion des dates ;**
- **l'utilisation de chapiteaux, tentes ou abris provisoires ;**
- **l'utilisation de gradins démontables et de tribunes.**

MODALITES DE LA GARANTIE

Les dispositions ci-après se substituent à celles de l'article 5.2 – Application de la garantie dans le temps – à la définition du sinistre prévu au titre - Définitions générales - des conditions générales, ainsi qu'à toute disposition contraire figurant à l'article 5.3 – Montant des garanties et des franchises :

La garantie est déclenchée par la réclamation conformément aux dispositions de l'article L 124-5 du Code des Assurances.

La garantie s'applique dès lors que le fait dommageable est antérieur à la date de résiliation ou d'expiration de la garantie, et que la première réclamation est adressée à l'assuré ou à l'assureur entre la prise d'effet initiale de la garantie et l'expiration d'un délai subséquent de 5 ans à sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs des sinistres.

Toutefois, l'assureur ne couvre les sinistres dont le fait dommageable a été connu de l'assuré postérieurement à la date de résiliation ou d'expiration que si, au moment où l'assuré a eu connaissance de ce fait dommageable, cette garantie n'a pas été resouscrite ou l'a été sur la base du déclenchement par le fait dommageable.

Le contrat ne garantit pas les sinistres dont le fait dommageable était connu de l'assuré à la date de souscription du contrat ou de la garantie concernée.

Constitue un sinistre tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'assuré, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations. Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique.

Le sinistre est imputé à l'année d'assurance au cours de laquelle l'assureur a reçu la première réclamation.

Constitue une réclamation toute demande en réparation amiable ou contentieuse formée par la victime d'un dommage ou ses ayants droit, et adressée à l'assuré ou à son assureur.

Lorsqu'un même sinistre est susceptible de mettre en jeu les garanties apportées par plusieurs contrats successifs, la garantie déclenchée par le fait dommageable ayant pris effet postérieurement au 02 novembre 2003, est appelée en priorité, sans qu'il soit fait application des quatrième et cinquième alinéas de l'article L 121-4 du code des assurances.

Les plafonds de garantie par année d'assurance indiqués aux Conditions Particulières constituent l'engagement maximum de l'assureur pour l'ensemble des réclamations reçues pendant une année d'assurance quels que soient le nombre de victimes et l'échelonnement dans le temps des règlements faits par l'assureur.

Plafonds de garantie affectés au délai subséquent

Pour l'indemnisation des réclamations présentées pendant le délai subséquent de 5 ans, les montants des garanties prévus aux conditions particulières sont accordés :

- à concurrence du plafond annuel pour ceux exprimés par année d'assurance,
- à concurrence du plafond par sinistre pour ceux exprimés par sinistres,

une seule fois pour la période de 5 ans.

Ces montants s'épuisent au fur et à mesure par tout règlement d'indemnité ou de frais sans qu'ils puissent se reconstituer au titre de ladite période de 5 ans.

LA GARANTIE INDIVIDUELLE ACCIDENTS

LES GARANTIES

Les assurés sont bénéficiaires des garanties suivantes, quand ils sont victimes d'accidents corporels au cours des activités de l'association et pendant les déplacements (autres que déplacements aériens) organisés par l'association assurée, pour se rendre à ces réunions et en revenir

- **En cas de mort** résultant directement ou indirectement de l'accident et survenue immédiatement ou dans le délai d'un an, un capital indiqué au tableau des garanties, payable aux ayants-droit de la victime. Contrairement à ce qui est indiqué au paragraphe « PRESCRIPTION » des conditions générales, la prescription est portée à 10 ans pour les actions engagées par les ayants droit de l'assuré décédé.

- **En cas d'invalidité permanente et totale**, un capital indiqué au tableau des garanties, payable à la victime elle-même.

Correspondent à l'invalidité permanente et totale :

- l'aliénation mentale, incurable, excluant toute possibilité de travail,
- la paralysie totale,
- la cécité complète,
- la perte par amputation
 - des deux bras des deux pieds
 - des deux mains d'un bras et d'une jambe ou d'un pied
 - des deux jambes d'une main et d'une jambe ou d'un pied

- **Si l'invalidité permanente n'est que partielle**, le capital « Invalidité Totale » est réduit proportionnellement à un taux d'incapacité qui ne tient pas compte de la profession exercée par la victime et qui est défini à l'aide du barème suivant :

Perte complète de la vision d'un oeil (avec ou sans énucléation)	50%
Surdité totale et incurable des deux oreilles	50%
Surdité totale et incurable d'une oreille	10%
Ablation totale du maxillaire inférieur	40%
Fracture mal consolidée du maxillaire inférieur	20%
Perte de toutes les dents supérieures et inférieures	15%
Traumatismes crâniens avec brèche osseuse ou enfoncement crânien : <ul style="list-style-type: none"> - d'une surface inférieure à 4 cm² - de 4 à 6 cm² 	Jusqu'à 15% Jusqu'à 20%
Immobilisation d'un segment de la colonne vertébrale avec déviation prononcée et en position très gênante	30%
Fracture de côte avec déformation thoracique persistante et troubles fonctionnels	10%
Ablation d'un rein	30%

Ablation de la rate	20%	
Perte avec amputation	Dominant	Non dominant
- D'un bras	60%	50%
- D'un avant-bras	55%	45%
- D'une main	50%	40%
- Du pouce	20%	17%
- De l'index	15%	12%
- Du médius	10%	8%
- De l'annulaire	8%	6%
- De l'auriculaire	7%	5%
- Du pouce et de l'index	30%	25%
- Du pouce et d'un doigt autre que l'index	25%	20%
- De l'index et d'un doigt autre que le pouce		
- Perte totale des mouvements de l'épaule	20%	15%
- Fracture non consolidée du bras	25%	20%
- Perte totale des mouvements du coude et du poignet	30%	25%
	20%	15%
amputation de la cuisse au tiers :		
- supérieur		50%
- inférieur		45%
amputation de la jambe		40%
raccourcissement de plus de 5 cm		15%
raccourcissement de 3 cm		5%
Amputation du pied		35%
Amputation de tous les orteils		15%
Amputation du gros orteil		8%
Amputation d'un autre orteil		2%
Perte totale des mouvements de la hanche		25%
Perte totale des mouvements du genou		20%
Perte totale des mouvements du cou-de-pied		15%
Fracture non consolidée d'une jambe		30%
Fracture non consolidée de la rotule		20%
Fracture non consolidée d'un pied		20%

Toute invalidité permanente partielle ne figurant pas dans l'énumération qui précède sera indemnisée en proportion de sa gravité comparée à celles qui y sont prévues. L'invalidité partielle existe lorsque, par suite de l'accident, la faculté de travail de la victime est diminuée pour toute sa vie. Seules, la raideur totale et incurable et la privation complète de l'usage des membres ou organes sont assimilées à leur perte totale.

La seule perte des phalanges des doigts n'est considérée comme invalidité permanente que s'il s'agit de l'ablation totale des phalanges et l'indemnité s'élève, pour la perte d'une phalange d'un pouce, à la moitié, et pour la perte d'une phalange d'un autre doigt, au tiers de l'indemnité correspondant à la perte de ce doigt.

En ce qui concerne la vue, sera seule considérée comme invalidité permanente une réduction de l'acuité visuelle supérieure à 5 dixièmes.

La perte ou la lésion d'un membre ou d'un organe estropié, difforme ou atteint d'invalidité totale avant l'accident, ne donne pas droit à l'indemnité.

LES GARANTIES OPTIONNELLES

Frais médicaux :

L'assureur rembourse dans la limite des montants fixés au tableau des garanties et sur remise des pièces justificatives, les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation que l'assuré expose du fait d'un accident garanti.

Le montant des dépenses que l'assureur prend en charge ne peut dépasser le montant des débours réels (définitivement arrêtés au jour de la consolidation en cas d'invalidité permanente) restant à la charge de l'assuré, en complément et après épuisement des prestations de même nature pouvant être servies par les régimes de protection sociale obligatoires ou facultatifs.

L'assureur rembourse également les frais réels d'ambulance et de taxi relatifs au déplacement effectué entre le lieu de l'accident et l'hôpital le plus proche qualifié pour le cas considéré.

La prise en charge des frais médicaux par l'assureur est limitée à une période de deux ans à compter de l'accident.

Frais de recherche et de secours :

L'assureur rembourse les frais de recherche et de secours effectués par des sauveteurs ou des organismes de secours spécialisés dans ce type d'intervention.

EXCLUSIONS COMPLEMENTAIRES

Sont exclus les accidents subis par les assurés et résultant de :

- la conduite d'un véhicule à moteur de plus de 50 cm³
- de suicide ou tentative de suicide .
- la conduite d'un véhicule à moteur quelle qu'en soit la puissance pour un assuré âgé de moins de 14 ans,
- l'usage comme passager d'un véhicule à moteur à deux roues, la pratique des sports suivants : alpinisme, varappe, parachutisme, pêche et plongée sous-marine, spéléologie, tir, sports motorisés en général, sports de combat à l'exception du judo, du jiu-jitsu et de l'aïkido.
- les actes pris en charge par le fonds de garantie institué par la loi 86-1020 du 09 septembre 1986 (actes de terrorisme) ;
- les accidents occasionnés par l'ivresse ou l'état alcoolique de l'assuré, l'usage par celui-ci de stupéfiants non prescrits médicalement ; l'accident sera présumé survenu du fait de l'ivresse ou de l'état alcoolique dès lors que le taux d'alcoolémie aura atteint 0,80 g pour mille dans le sang ou 0,40 mg par litre d'air expiré.
- La participation volontaire à des rixes, émeutes, mouvements populaires, actes de terrorisme ou de sabotage ;
- La participation à des paris, matches, courses ou compétitions sportives ou aux essais préparatoires à ces manifestations ;
- La pratique de la chasse, des sports aériens, de sport en qualité de professionnel et du pilotage d'appareils de navigation aérienne ;
- Les dommages ou événements visés aux exclusions 3.1, 3.4, 3.6, 3.17, 3.20 de l'article 3 des conditions générales.

REGLEMENT DES INDEMNITES

Règle de non-cumul :

Un même accident ne peut donner droit qu'à l'un ou à l'autre des capitaux prévus dans le contrat en cas de mort ou pour l'invalidité permanente.

Si l'assuré décède des suites de l'accident dans le délai d'un an après avoir bénéficié, à raison du même accident, de l'indemnité prévue pour infirmité, l'assureur versera la différence entre cette indemnité et le capital décès, si le montant de ce dernier est plus élevé. Dans le cas où l'indemnité versée au titre de l'infirmité est supérieure au capital choisi en cas de décès, cette indemnité restera acquise.

Contestation :

En cas de contestation sur les conséquences d'un accident, l'assuré (ou, en cas de décès, les bénéficiaires) et l'assureur, soumettront leur différend à deux médecins, chaque partie devant désigner le sien.

S'il y a divergence de vue entre ces médecins, un troisième leur sera adjoint pour les départager et, en cas de désaccord sur le choix de ce dernier, la désignation en sera faite à la requête de la partie la plus diligente par le Président du Tribunal de Grande Instance du domicile de l'assuré statuant en référé, avec dispense de prestation de serment et de toutes autres formalités.

Les honoraires et les frais relatifs à l'intervention de chacun des deux premiers médecins resteront à la charge de la partie qui l'aura choisi. Quant à ceux du troisième médecin, chacune des parties en supportera la moitié.

DETERMINATION DE L'INDEMNITE

L'indemnité pour incapacité permanente est versée sous déduction d'une franchise égale à un taux d'incapacité de 5% appliqué sur le taux d'incapacité permanente déterminé par référence au barème d'évaluation des taux d'incapacité en droit commun édité par le « Concours médical » en vigueur au moment de l'accident.

L'indemnité pour incapacité temporaire est due à partir du 31^{ème} jour de l'interruption des activités.

APPLICATION DE LA GARANTIE

La prestation consiste dans :

- **le paiement immédiat à la personne assurée**, à titre d'avance sur recours du montant de ses préjudices corporels garantis sous déduction des prestations indemnitaires versées par les tiers payeurs énumérés à l'article 29 de la loi n° 85-677 du 05 juillet 1985 (prestations sécurité sociale, salaires..).
- **la possibilité pour l'assureur d'exercer un recours contre un responsable.**
Cette garantie d'avance sur recours, souscrite en application de l'article L 121-6 du code des assurances, le substitue dans les droits de la victime conformément à l'article L 121-12 du code précité.
- **l'acquisition à la personne assurée de l'indemnité qui lui a été versée** si aucun recours n'est possible pour l'assureur.

ETENDUE GEOGRAPHIQUE

Par dérogation à l'article 5.1 des Conditions Générales, la garantie s'exerce dans le Monde Entier y compris aux Etats-Unis d'Amérique et au Canada du fait des activités déclarées au contrat.

Conventions et engagements de l'assuré :

- Les frais de défense (frais de procédure, frais d'avocats, amiables ou judiciaires et frais d'expertise) engagés dans ces pays viennent en déduction du montant de la garantie et la franchise s'applique sur ces frais.
- Il est convenu que les indemnités mises à la charge de l'assuré après l'accord de l'assureur lui seront remboursées en France à concurrence de leur contre valeur officielle en Euros.
- Il est également précisé que tout litige sur l'interprétation des clauses et conditions du contrat relève de la seule compétence des Tribunaux français.
- L'Assuré s'engage à déclarer à l'Assureur tout dommage ou toute réclamation à son encontre et ce, quel qu'en soit son montant initial.

Sont exclus (sans préjudice des autres exclusions) :

- **les dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs ou non causés par la pollution ou toute atteinte à l'environnement ;**
- **tous dommages immatériels survenus aux Etats unis d'Amérique et au Canada :**
 - **qui ne seraient pas la conséquence de dommages corporels ou matériels (y compris les frais de dépose/repose et frais de retrait, qu'ils soient engagés par l'assuré ou par des tiers) ;**
 - **qui seraient la conséquence de dommages corporels ou matériels non garantis par ce contrat (y compris les frais de dépose/repose et frais de retrait, qu'ils soient engagés par l'assuré ou par des tiers) ;**
- **les sanctions pécuniaires comportant un caractère punitif, tels que les dommages punitifs, exemplaires (« punitive damages », « exemplary damages ») ou autres et tous frais s'y rapportant ;**
- **tous dommages occasionnés par le fait des filiales et établissements permanents situés sur le territoire des Etats-Unis d'Amérique ou au Canada ;**
- **tous dommages imputables à une fabrication ou à une modification, installation du produit opérée sur le territoire des Etats-Unis d'Amérique ou au Canada.**

La garantie s'exerce tous dommages confondus à hauteur de **800.000 euros** par année d'assurance déduction faite d'une franchise de **3.000 euros** y compris sur dommages corporels et frais de défense.

DISPOSITIONS PARTICULIERES

Ce présent contrat annule et remplace le contrat précédemment souscrit sous le même numéro dont la statistique est connue par l'assureur.

Par dérogation à toute clause contraire, le contrat n'est pas indexé.

COTISATION

L'échéance principale est fixée au 1er septembre de chaque année.

La prime payable le 1^{er} septembre de chaque année est fixée à **12.582 € HT** pour un nombre maximum de 2500 adhérents.

Au-delà, l'assuré s'engage à en faire déclaration à la compagnie.

DUREE DU CONTRAT

Ce contrat est souscrit pour une durée d'un an, renouvelable automatiquement par tacite reconduction, sauf résiliation par l'une des parties dans les cas et conditions prévus aux conditions générales, avec **PREAVIS de 2 MOIS.**

Informatique et libertés

"Je reconnais avoir été informé(e), conformément à l'Article 32 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée :

Du caractère obligatoire des réponses aux questions posées pour l'établissement des Conditions Particulières ainsi que des conséquences qui pourraient résulter d'une omission ou d'une fausse déclaration prévues aux Articles L 113-8 (nullité du contrat) et L 113-9 (réduction des indemnités) du Code des Assurances.

Que les destinataires des données personnelles me concernant pourront être d'une part, et en vertu d'une autorisation de la Commission Nationale de l'Informatique et Libertés, les collaborateurs de l'assureur, responsable du traitement, tant en France qu'au Maroc, dont la finalité est la souscription, la gestion et l'exécution des contrats d'assurance et d'autre part, ses intermédiaires, réassureurs, organismes professionnels habilités ainsi que les sous-traitants missionnés.

Que mes données peuvent être utilisées dans la mesure où elles sont nécessaires à la gestion et à l'exécution des autres contrats souscrits auprès de lui ou auprès des autres sociétés du groupe auquel il appartient.

Que je dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès d'AXA Service Information Clients 313 Terrasses de l'Arche 92727 Nanterre Cedex pour toute information me concernant.

Que les données recueillies par l'assureur lors de la souscription et des actes de gestion peuvent être utilisées par le Groupe AXA à des fins de prospection commerciale. Je peux m'y opposer en écrivant à l'adresse indiquée ci-dessus."

Sont nuls tous renvois, adjonctions ou modifications non approuvés par le siège de l'assureur.

Fait à BAGNOLET, en triple exemplaire,
Le 15 janvier 2010

LE SOUSCRIPTEUR
(Cachet commercial
si entreprise)

POUR LA SOCIETE

