

## BULLETIN D'ADHESION

Membre Adhérent Partenaire

### Objet de la garantie

La garantie Vitalmut Sports Loisirs délivre une couverture assurant contre les risques de dommages corporels, de dommages matériels, en cas d'accident médicalement constaté et subi dans le cadre de la pratique d'un sport ou d'une activité de loisir ainsi que des garanties d'assistance dans ce cadre.

### Présentation des acteurs

La garantie Vitalmut Sports Loisirs fait l'objet de trois contrats d'assurances souscrits par l'Association VITALMUT, association régie par la loi de 1901 (numéro W741001592) inscrite au répertoire SIRENE sous le numéro 380 324 004 et dont le siège social est à ANNECY (74000), 17 rue Jean Jaurès auprès de, respectivement :

- **Radiance Mutuelle**, pour les garanties dommages corporels : Mutuelle régie par les dispositions du livre II du code de la mutualité et immatriculée sous le numéro SIREN 483 747 333 et dont le siège est situé 95 rue Vendôme 69006 Lyon

- **SHAM**, pour les garanties dommages matériels : Société Hospitalière d'Assurances Mutuelles, Société d'assurance mutuelle à cotisations fixes, entreprise régie par le Code des Assurances et immatriculée au RCS de Lyon sous le numéro 779 860 881 et dont le siège social est situé 18 rue Edouard Rochet 69008 Lyon

- **IMA Assurances**, pour les garanties d'assistance : société anonyme au capital de 7 000 000 euros entièrement libéré, entreprise régie par le Code des assurances, immatriculée au RCS de Niort sous le numéro 481 511632 et dont le siège social est situé 118 avenue de Paris - CS 40 000 - 79 033 Niort Cedex 9

### Identification du Membre Partenaire

### Identification de l'Adhérent

Nom de naissance : ..... Nom d'usage / marital : .....

Prénom : ..... Né(e) le : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphones : ..... / .....

Mail : .....

### Mes Ayants droit (vivant sous le même toit)

#### Conjoint, Partenaire ou concubin

Nom de naissance : .....

Nom d'usage / marital : .....

Prénom : ..... Né(e) le : .....

Téléphones : ..... / .....

Mail : .....

## Enfants

1) Nom : ..... 2) Nom : ..... 3) Nom : .....  
Prénom : ..... Prénom : ..... Prénom : .....  
Né(e) le : ..... Né(e) le : ..... Né(e) le : .....

Je souhaite adhérer à l'association VITALMUT en qualité de MEMBRE ADHERENT PARTENAIRE ce qui me permet de souscrire à la garantie Vitalmut Sports Loisirs, et je coche la case correspondant à mon souhait de couverture :

Je souhaite une adhésion Annuelle (jusqu'au 31 décembre 2020) :

<input type="checkbox"/> <b>SOLO – 18 €</b> (Moi uniquement)	<input type="checkbox"/> <b>DUO – 27 €</b> (Moi et 1 Ayant droit)	<input type="checkbox"/> <b>FAMILLE – 36 €</b> (Moi et 2 Ayants droit ou plus)
---	--	---

### Date d'effet de ma couverture :

Je demande expressément l'exécution de mes garanties à compter du ..... / ..... / 20.....

(Indiquez la date d'effet souhaitée, celle-ci est au plus tôt à la date de signature du présent bulletin. L'adhésion prend effet à la date indiquée au certificat d'adhésion.)

## DONNEES PERSONNELLES

Les données personnelles collectées dans ce bulletin font l'objet d'un traitement nécessaire à votre adhésion dans le respect de la Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés et du Règlement Général sur la Protection des Données (dit RGPD) - Règlement (UE) 2016/679.

Est responsable de traitements des données à caractère personnel vous concernant, l'Association Vitalmut, Radiance Mutuelle est co-responsable de traitement sur les données à caractère personnel relatives au contrat d'assurance, SHAM est co-responsable de traitement sur les données à caractère personnel relatives au contrat d'assurance et IMA est sous-traitants.

Les traitements ont pour finalités l'enregistrement, la gestion et l'exécution de votre adhésion au contrat d'assurance Vitalmut Sports loisirs, la gestion des réclamations et contentieux, l'élaboration de statistiques et études actuarielles, l'exécution d'obligations imposées aux responsables de traitement par la réglementation. Concernant les garanties d'assistance, ces données sont collectées le cas échéant pour la détermination ou à l'évaluation des préjudices, la localisation des personnes ou des biens en relation avec les risques assurés, il peut également s'agir de données médicales pour lesquelles l'adhérent a donné son consentement lors de l'adhésion au contrat.

En outre, ces données ont également pour finalités de permettre à l'association VITALMUT la gestion administrative de ses membres et de sa vie statutaire (tels que listes et annuaires de membres ou de contacts, convocations, etc.), de lui permettre de réaliser son objet statutaire et d'exécuter ses obligations en tant que souscripteur et de permettre l'envoi de newsletters ou d'informations à ses membres. Ces données sont susceptibles d'être transmises hors de l'Union Européenne en cas d'événement générateur survenant hors de cette territorialité.

La base juridique de ce traitement est l'exécution contractuelle de votre adhésion, le respect d'obligations légales incombant aux responsables de traitements et le consentement explicite du souscripteur en cas de collecte de données concernant la santé.

Les données traitées sont destinées aux services et équipes des responsables de traitements en charge de l'enregistrement, la gestion et l'exécution de vos garanties d'assurance ou à la gestion de la vie statutaire de l'association, ainsi qu'à leurs prestataires et sous-traitants dans la mise en œuvre du traitement. Ces données sont conservées pendant la durée de l'adhésion et jusqu'à expiration des délais de prescriptions légaux.

En application de la législation en vigueur, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification ou d'effacement, ainsi que du droit de définir des directives relatives au sort de vos données après votre décès. Par ailleurs, et sous certaines conditions, vous disposez également d'un droit à la limitation du traitement ainsi qu'à la portabilité de vos données. Vous pouvez également retirer un consentement explicite qui aurait été donné s'agissant de données de santé.

Vous pouvez exercer ces droits en contactant Vitalmut -17 rue Jaurès 74000 Annecy.

Par ailleurs, à l'issue de ces démarches, en cas de difficultés dans l'exercice de vos droits, vous avez la possibilité de faire une réclamation auprès de l'autorité en charge de la protection des données : CNIL 3, place de Fontenoy - TSA – 75334 Paris cedex 07 et sur son site internet : <https://www.cnil.fr/>

Je consens spécifiquement à ce que des données de santé soient récoltées le cas échéant pour l'exécution de mon contrat et la mise en œuvre des garanties, ainsi que pour les professionnels de santé amenés à intervenir dans la réalisation de la prestation.

## MODE DE PAIEMENT

Je règle en une seule fois par chèque libellé à l'ordre de VITALMUT . Je joins un chèque de ..... €

Je déclare avoir, préalablement à la signature du présent bulletin, pris connaissance des statuts de l'association VITALMUT, ainsi qu'avoir reçu et pris connaissance du document d'information standardisé (IPID) et de la notice d'information de la garantie Vitalmut Sports Loisirs dont j'accepte les termes.

Fait à : ..... le : ..... Signature <sup>(1)</sup> :

<sup>(1)</sup> Pour les adhérents mineurs, signature du représentant légal