



Chère professionnelle et professionnel des techniques du bien-être,

Amavie vous remercie de votre écoute, votre confiance et de votre intérêt pour l'Union des professionnels du bien-être.

L'adhésion de 30 euros que vous pouvez effectuer sur le site amavie.org vous donne droit à NOTRE contrat Groupe AMAVIE Centre de Formation, à des garanties professionnelles à un tarif préférentiel, comprenant un Pack assurance Responsabilité Civile Professionnelle, Responsabilité Civile Exploitation et Protection Juridique ainsi qu'aux offres de nos partenaires à prix réduits.

Vous trouverez, en pièces jointes, notre bulletin d'adhésion à **nous retourner par mail dûment rempli et signé, accompagné des justificatifs demandés et de votre règlement par CB ou par chèque à l'ordre d'Abela gestion Amavie.**

Points forts de notre contrat RCPE :

- Plus de 30 ans d'expertise dans le secteur du bien être
- Pas de restriction en cas d'activités multiples
- Territorialité Monde Entier (hors USA et Canada)
- **Des garanties supplémentaires sur devis :**
 - **Assurance de votre local**
 - **Responsabilité civile du mandataire social**
 - **Garanties Cyber**
 - **Couverture sociale des dirigeants**

Points forts de notre contrat, la « **Protection Juridique** » qui a pour vocation de prendre en charge les frais de défense, de votre avocat ou de nos avocats spécialisés, que vous pourriez avoir à engager tant sur le plan professionnel par exemple :

- Situation conflictuelle causée par un désaccord avec un tiers
- Evènement préjudiciable à votre activité
- Mise en cause au titre de l'exercice illégal de votre activité
- Litige conduisant à faire valoir un droit contesté
- Défense devant une juridiction suite à une mise en cause, etc.....

Dans l'attente du plaisir de vous lire ou vous entendre,

Le président



Bulletin d'adhésion au contrat groupe Centre de formation souscrit par AMAVIE
Pour le compte de ses adhérents

PACK Centre de formation :
Responsabilité Civile Professionnelle
Responsabilité Civile Exploitation
Protection Juridique Professionnelle

Conditions d'adhésion au contrat groupe :

- **Etre membre d'AMAVIE**
- Chiffre d'affaire < à 100 000 €
- Nombre d'apprenants < à 50 par an.
- Être enregistré à la préfecture
- Ne pas avoir eu de sinistres ou de réclamations au cours des cinq dernières années, ni avoir connaissance d'un événement susceptible de mettre en jeu sa responsabilité civile ou pénale
- Ne pas avoir été titulaire d'un contrat d'assurance de même nature ayant fait l'objet de la part du précédent assureur, d'une résiliation pour sinistre au cours des 12 derniers mois

Identité de l'Assuré

Société : * _____

ou

Nom : * _____ **Prénom : *** _____

Adresse professionnelle :

Code Postal : _____ Ville : _____

Tél. : _____ **Email : *** _____

Statut : ☐ Société ☐ Libéral
☐ Auto entrepreneur

SIRET : _____ APE : _____

Chiffre d'affaires** : N-1 _____ Si création CA prévisionnel _____

Date d'effet souhaitée des garanties :

Enregistrement à la préfecture desous le numéro :

- *Merci d'écrire de façon lisible
- **Si chiffre d'affaires >100 000 € un devis sur mesure vous sera adressé.

Activités du centre de formation
(détail des activités à consulter sur le site www.amavie.org)

Activité(s) exercée(s) et agré(e)s par  **(10 maximum)**
Documents à joindre :

- Diplômes ou certifications des intervenants formateurs
- Document attestant de votre statut Juridique

Activités de formation déclarées :

.....
.....
.....

LA PRIME D'ASSURANCE :

RC PROFESSIONNELLE/ RC EXPLOITATION ET PROTECTION JURIDIQUE

	RC Exploitation RC Professionnelle	PJ professionnelle	TOTAL
Tarifs	245 €	140 €	385 €
Option (1)	537 €	140 €	677 €

(1) Pratique des étudiants dans leur sphère privée.

Cotisations (2)	TARIF ANNUEL	Cocher les garanties
Prime annuelle TTC RCP/RCE	245 €	☐
Prime annuelle TTC RCP/RCE avec option	537 €	☐
Prime annuelle Protection juridique	140 €	☐

(2) Cotisation : (Tout mois commencé est dû)

Echéance annuelle : 01/09 _____ **Montant dû * :.....€**

Date d'effet souhaitée :/..../20....

Tableau proratisé des cotisations RCP/RCE et PJ

Montant de prime TTC au *prorata temporis*, due à la souscription au titre de la première période d'assurance (échéance au 30 septembre :

Mois de la prise d'effet de la Police	Tarif sans option	Tarif avec option	Tarif PJ
Septembre	245,00 €	537.00 €	140.00 €
Octobre	224.58 €	492.25 €	128.33 €
Novembre	204.117 €	447.50 €	116.67 €
Décembre	183.75 €	402.75 €	105.00 €
Janvier	163.33 €	358.00 €	93.33 €
Février	142.92 €	313.25 €	81.67 €
Mars	122.50 €	268.50 €	70.00 €
Avril	102.08 €	223.75 €	58.33 €
Mai	81.67 €	179.00 €	46.67 €
Juin	61.25 €	134.25 €	35.00 €
Juillet	40.83 €	89.50 €	23.33 €
Aout	20.42 €	44.75 €	11.67 €

Paielement de la cotisation : Par prélèvement automatique*

Montant de la cotisation prélevée :

☐ Cotisation annuelle proratisée (reporter le montant proratisé figurant sur le tableau et en additionnant les options choisies) :€

* **prélèvement automatique***. « Mandat de prélèvement SEPA » à compléter, à régulariser et à joindre au présent Bulletin d'adhésion accompagné d'un RIB.

**des frais de traitement de 2.50€ seront appliqués à tous les contrats hors prélèvement.*

Je soussigné(e) déclare n'avoir ni subi ou déclaré de sinistre (s) ni fait l'objet de réclamation (s) au titre de l'une des garanties désignées ci-dessus durant les 36 derniers mois.

- L'adhérent soussigné :

- reconnaît avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information qui avec le bulletin d'adhésion composent le contrat d'assurances.

- L'adhérent soussigné :

- reconnaît que les renseignements portés sur le bulletin d'adhésion en réponse aux questions posées par l'Assureur sont exacts,

- reconnaît être informé qu'il s'expose, en cas de réticence, de fausse déclaration, d'omission ou de déclaration inexacte, aux sanctions prévues par les articles L.113-8 (nullité du contrat) et L.113-9 (réduction de l'indemnité) du code des assurances quand cette réticence ou fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'Assureur.

Sous peine des mêmes sanctions, toute modification de ces éléments doit être portée à la connaissance de l'Assureur.

- Pour l'adhérent, dans le bulletin d'adhésion

Les données à caractère personnel concernant l'adhérent sont utilisées dans le cadre de la passation, la gestion et l'exécution de ses contrats d'assurance.

Elles peuvent également être utilisées à des fins de gestion commerciale sauf opposition de sa part, de contrôle interne, de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme, ainsi que de lutte contre la fraude à l'assurance. Ce dernier traitement peut entraîner une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

Abela – SARL au capital de 47623€ - RC 404 962 334 –

Abela Siège social : 2 bld du 4 septembre – BP 26 – 38501 VOIRON Cedex – Tél. : 04 76 67 92 15 Site Web – abela.fr

Courtage d'Assurance – Art. L520-1-II-1°b de C.Ass - Garantie financière et assurance de responsabilité civile

professionnelle conformes aux articles L 530-1 et L 530-2 du code Des assurances.

N°ORIAS 07 006 176 – Site Web ORIAS : orias.fr – sous contrôle de l'A.C.P.R.

(Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) 61, rue Taibout – 75009 PARIS



Les données sont destinées à Abela, responsable des traitements, et pourront être transmises, dans les limites de leurs habilitations, aux entités, mandataires et partenaires contractuellement ou statutairement liés à Abela et à des organismes professionnels.

L'adhérent dispose d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition pour motifs légitimes, en s'adressant par courrier au service réclamations clients Abela 1 avenue Georges Frier 38500 Voiron – contact.reclamation@abela.fr

☐ Si l'adhérent ne souhaite pas recevoir d'offre commerciale, il peut s'y opposer en cochant la case ci-dessous ou ultérieurement auprès du service réclamations clients Abela.

L'adhérent ne souhaite pas recevoir d'offre commerciale.

Fait à Le.....

Pour l'assureur, par délégation
Abela

Signature de l'adhérent précédé de la mention

Renvoyez ce bulletin d'adhésion, attestation AMAVIE, justificatifs de vos activités à



**1 Avenue Georges Frier
38500 VOIRON**

ou par mail à amavie@abela.fr

Les conditions Particulières (contrat), ainsi que votre attestation vous seront adressées sur votre messagerie.

Les conditions générales sont consultables dans votre espace AMAVIE

NB : la souscription ne peut être validée sans le paiement de l'adhésion 30 € AMAVIE ! (Vous pouvez régler sur notre site ou appeler NATHALIE au 04.76.67.92.17)

**CONSULTEZ NOS GARANTIES OPTIONNELLES POUR LES PROFESSIONNELS
DES TECHNIQUES DU BIEN-ETRE SUR NOTRE SITE WWW.AMAVIE.ORG**



Le «mandat de prélèvement SEPA» est un document officiel qui remplace l'autorisation de prélèvement au niveau européen.

- ABELA à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte
- Votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions d'ABELA

Important : Merci de nous retourner ce mandat de prélèvement SEPA complété, signé et accompagné d'un Relevé d'Identité Bancaire (RIB) ou de Caisse d'Epargne (RICE). Nous vous rappelons que les prélèvements sur compte-épargne ne sont pas acceptés.

ABELA
SARL AGEP
27, rue Porte de la BUISSE – BP 26
38501 VOIRON CEDEX

Identifiant SEPA : FR45ZZZ423963

[illegible]

Référence Unique du Mandat (zone réservée aux services ABELA) :

Type de contrat (exemples : auto, santé, retraite) : RCP ET PJ

Numéro de contrat (facultatif) :

Nous vous rappelons que vous bénéficiez du droit d'être remboursé(e) par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. La demande de remboursement doit alors être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Vos droits concernant le présent mandat de prélèvement SEPA sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque. Pour plus d'informations, vous pouvez aussi contacter ABELA au tél. : 04 76 67 92 15 ou sur www.abela.fr

Fait à : Signature : _____
 Le : I_I_I I_I_I I_I_I

Les informations recueillies dans le présent mandat, qui doit être complété, sont nécessaires au traitement de ma demande et ne seront pas utilisées que pour les seules nécessités de la gestion. Conformément à l'article 38 et suivant de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, elles peuvent donner lieu à l'exercice du droit d'accès et de rectification auprès d'Abela pour toute information me concernant.