



Bulletin de souscription

Offre Métiers de l'Éducation

(Merci d'écrire au stylo noir, en majuscules et sans accent)

1 Votre situation

Nom

Prénom

Si vous êtes assuré MAIF, indiquer votre n° de sociétaire

Vous êtes : le sociétaire le conjoint ou concubin un enfant à charge un ascendant ou descendant

Si vous avez déjà été adhérent ASL, indiquer votre n° d'adhérent

2 Vos coordonnées

Sexe : F M Date de naissance

Commune de naissance

Pays de naissance

Adresse de résidence en Guyane :

Bât./Rés./Appt.

N°/Rue/BP/Lieu-dit

Code postal Commune

Adresse en métropole :

Bât./Rés./Appt.

N°/Rue/BP/Lieu-dit

Code postal Commune

Téléphone fixe Téléphone portable

Adresse électronique personnelle

J'accepte de recevoir par courrier électronique des informations et des offres personnalisées de MAIF.

J'accepte de recevoir par courrier électronique des informations et des offres commerciales des partenaires de MAIF.

J'accepte de recevoir par courrier électronique des informations de l'ASL.

3 Votre fonction

Quelle est votre fonction ? Personnel administratif Enseignant Contrat de droit privé

Chef d'établissement ou directeur d'école Professeur d'EPS Agent de service

Personnel médico-social Autre Merci de préciser

Appartenez-vous au secteur public ? Oui Non

Si non, merci de préciser

Êtes-vous professeur stagiaire ? Oui Non

4 Votre établissement d'exercice

Type d'établissement : Administration Collège École primaire Établissement de formation

Crèche École maternelle Établissement spécialisé Institut spécialisé Lycée professionnel

Lycée Supérieur Association Merci de préciser

Nom établissement

Code établissement (si connu) Code postal établissement

Commune

En attente d'affectation

Merci de signer au verso de ce document >

L'Offre Métiers de l'Éducation comporte un contrat d'assurance proposé par MAIF, ainsi qu'un volet associatif mis en œuvre par l'Autonome de Solidarité Laïque.

Vos besoins

- Bénéficier d'une protection des risques professionnels renforcée et être couvert au moins par l'une des prestations suivantes :**
- une garantie Responsabilité civile et Défense en cas de dommages accidentels causés à des tiers ;
 - un accompagnement juridique de l'assuré qu'il soit victime ou mis en cause ;
 - une garantie des dommages corporels en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle.

Vous êtes assuré MAIF pour vos risques en métropole, Guadeloupe, Martinique ou à la Réunion

Après avoir pris connaissance du contenu de l'offre et du tarif figurant dans la notice jointe, vous souhaitez bénéficier de l'offre proposée par MAIF et l'Autonome de Solidarité Laïque au tarif annuel de **36,18 € TTC**.

Dans ce cadre :

- vous adhérez à l'Autonome de Solidarité Laïque (19 €) ;
- vous souscrivez au contrat d'assurance (17,18 €).

Vous ne réglez rien maintenant :

un relevé de compte vous sera adressé indiquant le montant de la cotisation correspondant à la période assurée.

Vous n'êtes pas assuré MAIF

Après avoir pris connaissance du contenu de l'offre et du tarif figurant dans la notice jointe, vous souhaitez bénéficier de l'offre proposée par MAIF et l'Autonome de Solidarité Laïque au tarif annuel de **40,50 € TTC**.

Dans ce cadre :

- vous adhérez à l'Autonome de Solidarité Laïque (19 €) ;
- vous souscrivez au contrat d'assurance (21,50 €).

À ce tarif, s'ajoute la première année, votre droit d'adhésion à MAIF de **1 €**.

Vous ne réglez rien maintenant :

une demande de paiement vous sera adressée pour le montant de la cotisation correspondant à la période assurée. **Afin de bénéficier du prélèvement automatique, joignez dès à présent votre RIB à ce courrier. Vous recevrez ensuite, un mandat SEPA à retourner signé à MAIF.**

Vous avez noté que l'Offre Métiers de l'Éducation est dissociable. Toutefois, sans adhésion à l'ASL, vous ne bénéficiez pas de son accompagnement solidaire de proximité. Vous acceptez que votre cotisation associative soit prélevée chaque année et vous avez noté qu'elle sera prélevée par MAIF pour le compte de l'Autonome de Solidarité Laïque. L'avis d'échéance émis par MAIF en fin d'année inclura donc cette cotisation.

Votre souscription prendra effet à réception du présent bulletin dûment complété et signé. Tout bulletin incomplet ne pourra être traité. Cette offre est soumise à l'acceptation de votre demande de souscription par les partenaires, MAIF et l'Autonome de Solidarité Laïque.

Date

Signature

**Merci de ne rien régler maintenant.
Pratique et plus sûr, pensez au prélèvement automatique,
joignez un RIB.**

Vos données personnelles sont traitées par MAIF et L'ASL, responsables de traitements et sont utilisées pour la réalisation des opérations précontractuelles et contractuelles sur la base de l'exécution du contrat, la personnalisation des offres et l'envoi d'informations sur les produits et services distribués par MAIF, L'ASL et leurs partenaires sur la base de vos choix (consentement, que vous pouvez retirer à tout moment, ou opposition). Elle sont conservées pour la durée du contrat augmentée des durées de prescription applicables. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de limitation, de portabilité, d'opposition, de suppression, et vous pouvez définir des directives post mortem relatives à vos données. Vous pouvez exercer vos droits en contactant auprès des responsables de traitements : le Délégué à la protection des données MAIF-CS 90000 - 79038 Niort cedex 9 ou vosdonnees@maif.fr, la FAS représentant l'ASL (Le délégué à la protection des données - 7 rue Portalis - 75008 Paris). Vous pouvez introduire une réclamation auprès de la CNIL - TSA 80715- 75334 Paris cedex 07. Pour en savoir plus, rendez-vous sur maif.fr rubrique Données personnelles.

Dans le cas d'une adhésion seule à l'Autonome de Solidarité Laïque ou pour souscrire uniquement le contrat d'assurance auprès de MAIF, vous devez adresser votre demande et le présent bulletin à : L'Autonome de Solidarité Laïque - 7 rue Portalis - 75008 Paris (pour le volet associatif) ou MAIF - 200 avenue Salvador Allende - CS 90000 - 79038 Niort cedex 9 (pour le contrat d'assurance).

Cadre réservé à l'ASL

Lieu et date de réception À Le

Nom du correspondant :

Signature du correspondant Cachet ASL

MAIF - Société d'assurance mutuelle à cotisations variables - CS 90000 - 79038 Niort cedex 9 - Entreprise régie par le Code des assurances.

L'ASL - Fédération des Autonomes de Solidarité de l'enseignement public et laïque dite « L'Autonome de Solidarité Laïque » - 7 rue Portalis - 75008 Paris. Association régie par la loi 1901.