



## Au contrat d'assurance FFME 2024-2025

Je soussigné(e)

Mme  M (Nom, prénom en lettres capitales) : \_\_\_\_\_

Date de naissance : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal |\_|\_|\_|\_|\_| Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Mail : \_\_\_\_\_

agissant pour mon propre compte

agissant pour le compte de l'enfant mineur :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

N° de licence 2023-2024 : \_\_\_\_\_ Club : \_\_\_\_\_

Déclare :

avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information Saison 2024-2025 ainsi que du document d'information sur le produit d'assurance (référence COM21446), relatifs au contrat d'assurance souscrit par la Fédération Française de la Montagne et de l'Escalade (FFME) pour le compte de ses adhérents auprès d'Allianz IARD société anonyme au capital de 991 967 200 euros, Entreprise régie par le Code des assurances, dont le siège social est situé : 1 cours Michelet - CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex - 542 110 291 RCS Nanterre,

prendre acte de l'existence d'une garantie Responsabilité civile obligatoire et de défense pénale et recours (6 €),

ayant été informé de l'intérêt, en contrepartie d'une cotisation complémentaire forfaitaire, de renforcer ma couverture par des garanties optionnelles.

- Je déclare avoir choisi les garanties Atteinte corporelle, Assistance/rapatriement (en complément de la responsabilité civile sportive obligatoire) :

- |                                  |        |
|----------------------------------|--------|
| <input type="checkbox"/> Base    | (8 €)  |
| <input type="checkbox"/> Base +  | (11 €) |
| <input type="checkbox"/> Base ++ | (18 €) |

### Et dans ce cas uniquement,

- avoir choisi, en plus, les options suivantes :

- |   |        |
|---|--------|
| <input type="checkbox"/> Option ski de piste          | (5 €)  |
| <input type="checkbox"/> Option VTT                   | (30 €) |
| <input type="checkbox"/> Option slackline et highline | (5 €)  |
| <input type="checkbox"/> Option trail                 | (10 €) |

- avoir choisi les garanties optionnelles Indemnités journalières :

- |                              |        |
|------------------------------|--------|
| <input type="checkbox"/> IJ1 | (18 €) |
| <input type="checkbox"/> IJ2 | (30 €) |
| <input type="checkbox"/> IJ3 | (35 €) |

Je déclare ne vouloir souscrire aucune garantie optionnelle et n'accepter que la garantie Responsabilité civile obligatoire et de Défense pénale et recours (6 €).

Je déclare avoir choisi l'option de garantie Protection Juridique « Protection Agression » 1,70 €.

Les montants indiqués en euro correspondent aux cotisations annuelles TTC.

**Nous vous remercions de retourner le présent bulletin, dûment rempli et signé, à votre club - accompagné de votre règlement, par chèque bancaire libellé à l'ordre du club. La prise d'effet de vos garanties optionnelles sélectionnées est conditionnée par le paiement de votre cotisation.**

Nous vous conseillons de conserver une copie de ce bulletin afin de garder une trace des choix que vous avez fait.

Nous vous informons que :

- La FFME agit en qualité de Mandataire d'Intermédiaire d'Assurance, immatriculé auprès de l'ORIAS sous le numéro 08040595 ([www.orias.fr](http://www.orias.fr)) et est soumise à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) - 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09,
- La FFME exerce en qualité de Mandataire du Cabinet Gomis-Garrigues, agent général Allianz, immatriculé à ORIAS sous les numéros 07 020 818/08 045 968 et que, à ce titre, elle travaille exclusivement, pour la présentation de ces garanties d'assurance, avec une des sociétés du Groupe Allianz,
- La FFME peut bénéficier d'avantages économiques en rapport avec la souscription des garanties.

### La protection de vos données personnelles



Nous recueillons vos données personnelles et les utilisons pour la gestion de cette demande et pour notre relation commerciale. Elles sont destinées prioritairement aux entreprises du Groupe Allianz et à votre intermédiaire en assurance ; mais également aux différents organismes et partenaires directement impliqués dans votre contrat. Ces destinataires se situent parfois en dehors de l'Union européenne. Dans ce cas, nous concevons des dispositions spécifiques pour assurer la protection complète de vos données. Vos informations personnelles nous aident à mieux vous connaître, et ainsi à vous proposer des solutions et services qui vous correspondent. Nous les conservons tout au long de la vie de votre dossier. Au terme de celui-ci, celles-ci sont conservées pendant le délai de prescription.

Vous gardez bien sûr tout loisir d'y accéder, de demander leur rectification, portabilité, effacement et de vous opposer à leur utilisation. Vous pouvez également prendre contact avec le Délégué à la Protection des Données Personnelles (DPO) pour toute information ou contestation (loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978). Pour cela, il vous suffit de nous écrire :

- par mail à [informatiqueetliberte@allianz.fr](mailto:informatiqueetliberte@allianz.fr),

- par courrier à l'adresse Allianz - Informatique et Libertés - Case courrier S1805 - 1 cours Michelet - CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex.

Vous pouvez également vous adresser à la CNIL.

J'accepte de recevoir les offres commerciales personnalisées du Groupe Allianz  Oui  Non

Votre accord vaut pour les offres commerciales du Groupe Allianz en France et ses partenaires pour les services, les produits d'assurance, bancaires et financiers qu'ils distribuent. Le ciblage des offres commerciales peut être automatisé et basé sur des profils de clients ou de prospects.

Pour plus de détails, reportez-vous aux documents contractuels, notamment les dispositions générales ou notices d'information et, de manière générale, les sites internet d'Allianz. Protéger nos clients et nous protéger nous-mêmes est au cœur de la politique de maîtrise des risques d'Allianz et de la lutte anti-fraude. Aussi, nous gardons la possibilité de vérifier ces informations et de saisir, si nécessaire, les autorités compétentes.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature du licencié (pour les mineurs, son représentant légal)