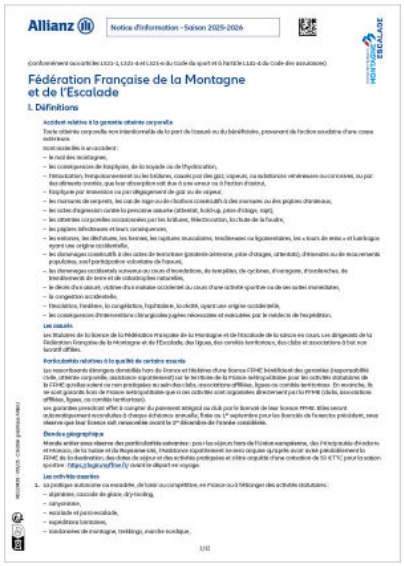
Allianz

PACK

Fédération française de la montagne et de l'escalade

Notice d'information


Allianz | Notice d'information - Saison 2025-2026

Fédération Française de la Montagne et de l'Escalade

I. Définitions

Bulletin n° 1
Garanties optionnelles FFME


Allianz | Bulletin n° 1 d'adhésion

Au contrat d'assurance FFME 2025-2026

Effacer

Demande d'information
Garantie des accidents de la vie


Allianz | Bulletin FFME - Saison 2025-2026

Demande d'information Garantie des Accidents de la Vie

Effacer

REG32501 - V05/25 - Création graphique Allianz

Notice d'information - Saison 2025-2026

(conformément aux articles L321-1, L321-4 et L321-6 du Code du sport et à l'article L141-4 du Code des assurances)

Fédération Française de la Montagne et de l'Escalade

I. Définitions

Accident relative à la garantie atteinte corporelle

Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'assuré ou du bénéficiaire, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

Sont assimilés à un accident :

- le mal des montagnes,
- les conséquences de l'asphyxie, de la noyade ou de l'hydrocution,
- l'intoxication, l'empoisonnement ou les brûlures, causés par des gaz, vapeurs, ou substances vénéneuses ou corrosives, ou par des aliments avariés, que leur absorption soit due à une erreur ou à l'action d'autrui,
- l'asphyxie par immersion ou par dégagement de gaz ou de vapeur,
- les morsures de serpents, les cas de rage ou de charbon consécutifs à des morsures ou des piqûres d'animaux,
- les actes d'agression contre la personne assurée (attentat, hold-up, prise d'otage, rapt),
- les atteintes corporelles occasionnées par les brûlures, l'électrocution, la chute de la foudre,
- les piqûres infectieuses et leurs conséquences,
- les entorses, les déchirures, les hernies, les ruptures musculaires, tendineuses ou ligamentaires, les « tours de reins » et lumbagos ayant une origine accidentelle,
- les dommages consécutifs à des actes de terrorisme (piraterie aérienne, prise d'otages, attentats), d'émeutes ou de mouvements populaires, sauf participation volontaire de l'assuré,
- les dommages accidentels survenus au cours d'inondations, de tempêtes, de cyclones, d'ouragans, d'avalanches, de tremblements de terre et de catastrophes naturelles,
- le décès d'un assuré, victime d'un malaise accidentel au cours d'une activité sportive ou de ses suites immédiates,
- la congestion accidentelle,
- l'insolation, l'œdème, la congélation, l'ophtalmie, la cécité, ayant une origine accidentelle,
- les conséquences d'interventions chirurgicales jugées nécessaires et exécutées par le médecin de l'expédition.

Les assurés

Les titulaires de la licence de la Fédération Française de la Montagne et de l'Escalade de la saison en cours. Les dirigeants de la Fédération Française de la Montagne et de l'Escalade, des ligues, des comités territoriaux, des clubs et associations à but non lucratif affiliés.

Particularités relatives à la qualité de certains assurés

Les ressortissants étrangers domiciliés hors de France et titulaires d'une licence FFME bénéficient des garanties (responsabilité civile, atteinte corporelle, assistance rapatriement) sur le territoire de la France métropolitaine pour les activités statutaires de la FFME qu'elles soient ou non pratiquées au sein des clubs, associations affiliées, ligues ou comités territoriaux. En revanche, ils ne sont garantis hors de France métropolitaine que si ces activités sont organisées directement par la FFME (clubs, associations affiliées, ligues, ou comités territoriaux).

Les garanties prendront effet à compter du paiement intégral au club par le licencié de leur licence FFME. Elles seront automatiquement reconduites à chaque échéance annuelle, fixée au 1er septembre pour les licenciés de l'exercice précédent, **sous réserve que leur licence soit renouvelée avant le 1er décembre de l'année considérée.**

Étendue géographique

Monde entier sous réserve des particularités suivantes : pour les séjours **hors de l'Union européenn**e, des Principautés d'Andorre et Monaco, de la Suisse et du **Royaume-Uni,** l'Assistance rapatriement ne sera acquise qu'après avoir avisé préalablement la FFME de la destination, des dates de séjour et des activités pratiquées et s'être acquitté d'une cotisation de 50 € TTC pour la saison sportive : https://login.myffme.fr/ avant le départ en voyage.

Les activités assurées

1. La pratique autonome ou encadrée, de loisir ou compétitive, en France ou à l'étranger des activités statutaires :
   - alpinisme, cascade de glace, dry-tooling,
   - canyonisme,
   - escalade et para escalade,
   - expéditions lointaines,
   - randonnées de montagne, trekkings, marche nordique,

REG30438 - V05/25 - Création graphique Allianz

- raquette à neige,
- slackline (60 cm max. du sol),
- ski-alpinisme (ski de montagne, ski de randonnée), surf alpinisme (surf de montagne, surf de randonnée), sur et hors domaine skiable,
- via ferrata, escalad'arbre.

2. L'organisation par la FFME et/ou ses organes déconcentrés et/ou les clubs, associations affiliées de stages, rencontres, compétitions, en France ainsi que toute autre activité programmée par ces entités à l'exception de celles exclues ci-dessous.
3. La participation et l'organisation de congrès, réunions, conférences, internationaux, nationaux, régionaux, départementaux et locaux.
4. Les déplacements et voyages nécessaires à la pratique des activités assurées.

Les activités assurées par la souscription d'option :

- option ski de piste (5 € TTC/an) : pour la couverture sur et hors domaine skiable du ski alpin, surf des neiges, monoski, ski de fond, ski nordique ou télémark, ski voile et différentes autres pratiques du ski.
- option VTT (30 € TTC/an) : pour la couverture du VTT en pratique encadrée et individuelle, **uniquement en France, Principautés d'Andorre et Monaco, Suisse, Royaume-Uni et pays de l'Union européenne (activité non garantie dans le reste du monde).**
- option slackline et highline (5 € TTC/an) : pour la couverture de cette activité au-delà de 60 cm du sol en pratique encadrée et individuelle, **uniquement en France, Principautés d'Andorre et Monaco, Suisse, Royaume-Uni et pays de l'Union européenne (activité non garantie dans le reste du monde).**
- option trail (10 € TTC/an) : pour la couverture du trail en pratique encadrée et individuelle, **uniquement en France, Principautés d'Andorre et Monaco, Suisse, Royaume-Uni et pays de l'Union européenne (activité non garantie dans le reste du monde).**

Autrui

Toute personne autre que :

- l'assuré responsable du sinistre, son conjoint non séparé ou la personne vivant maritalement avec lui,
- les préposés de l'assuré, mais seulement pour leurs dommages corporels qui, en droit français, donnent lieu à application de la législation sur les accidents du travail ou maladies professionnelles.

Étant entendu que tous les assurés, en tant que personnes physiques, sont considérés comme tiers entre eux (exception faite en cas de vol).

Bénéficiaire (pour la garantie Atteinte corporelle)

L'assuré, ou en cas de décès, le conjoint de l'assuré non séparé de corps, ou la personne ayant signé un PACS avec l'assuré, ou le concubin notoirement reconnu, à défaut les ayants droit. Si l'assuré est mineur, les Bénéficiaires sont ses ayants droit légaux.

Consolidation

Moment à partir duquel l'état du blessé ou du malade est considéré comme permanent et présumé définitif, tel qu'un traitement n'est plus nécessaire et qu'il devient possible d'apprécier un certain degré d'incapacité fonctionnelle permanente réalisant un préjudice.

Déchéance

Perte de son droit à garantie en cas de non-respect par l'assuré de ses obligations après survenance d'un sinistre.

Franchise

Somme toujours déduite de l'indemnité due après sinistre et restant à votre charge.

Incapacité

Tout arrêt d'activité professionnelle ou privée prescrit par une autorité médicale compétente et consécutive à un accident garanti. Si l'assuré n'a pas d'activité professionnelle, la garantie ne sera effective que si la dite prescription médicale lui interdit de quitter la chambre et de se livrer même partiellement à une quelconque activité de la vie courante.

Indemnité

Somme versée par l'assureur au titre du présent contrat.

Maladie

Altération de l'état de santé médicalement constatée ;

Maladie chronique : maladie à évolution lente et qui se prolonge.

Sinistre

Ensemble des conséquences dommageables résultant d'un même fait générateur susceptible d'entraîner les garanties du contrat.

Taux ou barème d'invalidité

Le taux d'invalidité est, après consolidation, fixé en fonction du barème indicatif des déficits fonctionnels séquellaire en Droit Commun du Concours Médical (dernière édition en cours au jour de l'accident).

Vous

Désigne l'assuré.

Exclusions

1. Les activités pratiquées dans un but lucratif sauf si elles s'exercent dans le cadre de missions au profit de la Fédération Française de la Montagne et de l'Escalade.

REG30438 - V05/25 - Création graphique Allianz

2. **Les sports aériens, les sports ou loisirs comportant l'utilisation d'engins terrestres à moteur, aériens ou nautiques à moteur.**
3. **La spéléologie, le rafting, les sports de combat, la chasse, les raids multisports.**
4. **La gestion des sites naturels d'escalade et de canyonisme.**
5. **Les activités d'aménagement de sites naturels d'escalade et de canyonisme pour le compte des gestionnaires des sites.**
6. **Les activités d'entretien et de contrôle de sites naturels d'escalade et de canyonisme pour le compte des gestionnaires des sites.**

II. Résumé des garanties (n° 62664351)

Cette notice vous est remise par l'association affiliée à la FFME dont vous êtes membre afin de :

- vous informer que, outre les garanties couvrant votre responsabilité civile (article L321-1 du Code du sport) et votre Défense pénale et recours dont vous bénéficiez automatiquement en tant que licencié de la Fédération Française de la Montagne et de l'Escalade, vous pouvez adhérer à des garanties d'assurance de personne souscrites par la Fédération en cas d'atteinte corporelle consécutive à un accident,
- de vous informer de l'existence de garanties relatives à l'accompagnement juridique et psychologique ainsi qu'à la prise en charge des frais de procédure engagés par les victimes de violences sexuelles, physiques et psychologiques.

Le présent document est un simple résumé des garanties du contrat auquel il convient de se référer en cas de sinistre. Le siège de la FFME et/ou Amplitude Assurance Gomis-Garrigues s'engagent à communiquer la copie intégrale du contrat sur simple demande du licencié.

1. Atteinte corporelle consécutive à un accident garanti (3 niveaux de garanties de base au choix)

Il est rappelé que la couverture du ski alpin sur et hors domaine skiable, du surf des neiges, du monoski, du ski de fond, du ski nordique, du télémark, du ski voile, du VTT, de la slackline/highline et du trail font l'objet d'une cotisation complémentaire.

On entend par Atteinte corporelle tout traumatisme corporel non intentionnel de la part de l'assuré ou du bénéficiaire, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

Événements	Base (14 € TTC/an)	Base + (17 € TTC/an)	Base ++ (24 € TTC/an)
Décès [1] :	5 000 € majoré de 10 % par enfant à charge.	10 000 € majoré de 10 % par enfant à charge.	30 000 € majoré de 10 % par enfant à charge.
– dont indemnité suite à coma	2 % du capital décès par semaine de coma dans la limite de 50 semaines. Franchise relative : 14 jours	2 % du capital décès par semaine de coma dans la limite de 50 semaines. Franchise relative : 14 jours	2 % du capital décès par semaine de coma dans la limite de 50 semaines. Franchise relative : 14 jours
Incapacité permanente totale (réductible partiellement selon le taux d'invalidité) franchise relative 5 % [2]	30 000 € porté à 61 000 € si le taux d'invalidité est supérieur à 50 %.	61 000 € porté à 91 000 € si le taux d'invalidité est supérieur à 50 %.	72 000 € porté à 152 000 € si le taux d'invalidité est supérieur à 50 %.
	Un taux d'invalidité permanent supérieur ou égal à 66 % donne lieu au versement de 100 % du capital.		
Frais médicaux prescrits par un médecin, remboursables ou pas par le régime obligatoire, y compris les frais de rééducation fonctionnelle	2 000 €.	3 000 €.	5 000 €.
Exclusions **– de tous soins en dehors du milieu médicalisé,** **– des frais de TV et téléphone.**			
Forfait journalier hospitalier	2 000 €.	3 000 €.	5 000 €.
Bris de lunettes ou lentilles	250 €.	350 €.	500 €.
Exclusions **– le bris de lunettes ou lentilles sans dommages corporels,** **– la perte.**			
Prothèse et appareillage orthopédique	Coût du 1er appareillage sans limitation.	Coût du 1er appareillage sans limitation.	Coût du 1er appareillage sans limitation.
Autre frais de transport (non pris par Assistance)	300 €.	300 €.	500 €.
Complément frais centre de rééducation (hébergement, transport)	0 €.	0 €.	3 000 €.
Option ski de piste (5 €) : Cours, stages, remontées mécaniques [3]	350 €/accident.	350 €/accident.	350 €/accident.

(1) Décès accidentel : versement aux ayants droit d'un capital minimum.
(2) Invalidité permanente : versement d'un capital proportionnel au taux d'invalidité calculé selon le barème du droit commun.
(3) Remboursement sur justificatifs des forfaits (remontées mécaniques et/ou cours et stages) d'une durée supérieure à 5 jours, suite à impossibilité médicalement constatée, et au prorata du temps restant à courir.

REG30438 - V05/25 - Création graphique Allianz

Exclusions

- **Les maladies non assimilées à un accident, de quelque nature qu'elles soient, sauf si elles sont la conséquence d'un accident garanti.**
- **Tout accident provoqué intentionnellement par l'assuré, ou causé ou provoqué par un bénéficiaire ou avec sa complicité.**
- **Les dommages causés par la guerre civile ou étrangère.**
- **Les dommages causés par les engins de guerre dont la détention est interdite et dont l'assuré serait sciemment possesseur ou détenteur, ainsi que les dommages résultant d'une manipulation volontaire d'engins de guerre par l'assuré.**
- **Les accidents résultant de l'usage par l'assuré de stupéfiants non prescrits médicalement.**
- **Les accidents résultant d'expérimentations biomédicales.**
- **Les accidents résultant de la participation de l'assuré à un crime, un délit intentionnel, à une rixe ou à un duel** sauf cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger.
- **Les accidents dus aux effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de transmutations de noyaux d'atomes ou de la radioactivité, ainsi que ceux dus aux effets de radiations provoqués par l'accélération artificielle de particules.**
- **Les cures thermales et héliothérapiques.**
- **Les lésions causées par les rayons X, le radium et ses composés, sauf si elles résultent, pour la personne traitée, d'un fonctionnement défectueux ou d'une fausse manipulation des instruments, ou sont la conséquence d'un traitement auquel l'assuré est soumis à la suite d'un sinistre garanti.**
- **Les accidents qui résultent de toxicomanie ou d'alcoolisme (supérieur à 0,50 gramme par litre de sang) de l'assuré au moment de l'accident.**

2. L'assistance

Assistance Rapatriement dans le monde entier (séjours de 90 jours maximum)

Prestations ou remboursements garantis	Montants et limites de garantie	Franchises ou seuils d'intervention
Assistance pendant le voyage – **Assistance Rapatriement**		
• Organisation et prise en charge du retour de l'assuré à son domicile ou de son transport vers un établissement hospitalier	Frais réels.	Néant.
• Organisation et prise en charge du retour d'un accompagnant assuré	Frais réels.	Néant.
Visite d'un proche en cas d'hospitalisation de l'assuré sur place/à l'étranger – Prise en charge des frais permettant à un membre de la famille de se rendre au chevet de l'assuré :		Hospitalisation de plus de 10 jours sur place.
• Trajet aller/retour		
• Frais d'hébergement sur place jusqu'au rapatriement de l'assuré ou jusqu'à sa sortie d'hôpital	Frais réels. Dans la limite de 8 nuits d'hôtel à **100 €** (soit **800 €**).	
Assistance pour le retour anticipé – Organisation et prise en charge des frais de transport	Frais réels.	Néant.
Frais supplémentaires sur place	Frais d'hébergement 100 € par jour et par personne pendant 8 jours maximum.	Prise en charge des frais supplémentaires d'hébergement en cas d'immobilisation sur place ou de prolongation de séjour.
	Frais de transport des personnes assurées pour poursuivre le voyage : illimité.	Prestation non cumulable avec la garantie Visite d'un proche à l'assuré hospitalisé sur place. Prise en charge des frais de transport en cas d'immobilisation ou hospitalisation d'urgence sur place de l'assuré sans que son état de santé ne nécessite un rapatriement et si son voyage/sa prestation assurée n'est pas terminé(e).
	Envoi de médicaments laissés sur place.	Prise en charge leur envoi s'ils sont indispensables à un traitement en cours prescrit avant votre départ par une autorité médicale compétente.

REG30438 - V05/25 - Création graphique Allianz

Prestations ou remboursements garantis	Montants et limites de garantie	Franchises ou seuils d'intervention
Assistance en cas de décès de l'assuré **Transport du corps** – Frais funéraires	Frais réels. Dans la limite, par personne assurée de **2 300 €.**	Néant.
– Frais supplémentaires de transport des membres de la famille assurés ou d'un accompagnant assuré	Frais réels.	
Assistance juridique à l'étranger – Honoraire d'avocat – Avance sur cautionnement pénal	Dans les limites suivantes, par personne assurée et par Période d'assurance : **1 525 €.** **60 000 €.**	Néant.
Frais d'hospitalisation d'urgence à l'étranger [1] :	Dans les limites suivantes, par personne assurée et par période d'assurance :	
– l'assuré est affilié à un régime social de base : règlement direct sous réserve du remboursement par l'assuré des sommes perçues des organismes sociaux	**300 000 €.**	Néant.
– l'assuré n'est pas affilié à un régime social de base : avance	**300 000 €.**	Néant.
Frais médicaux d'urgence, réglés à l'étranger par l'assuré [2] : – remboursement des frais médicaux d'urgence restant à la charge de l'assuré (hors frais de soins dentaires urgents	Dans les limites suivantes, par personne assurée et par période d'assurance : **300 000 €.**	Franchise par période d'assurance : **30 €.**
– remboursement des frais de soins dentaires urgents restant à la charge de l'assuré	**153 €.**	
Mise à disposition d'un chauffeur pour le retour du véhicule du bénéficiaire	Salaire et frais de voyage du chauffeur.	Néant.
Frais de recherche et/ou de secours	Dans la limite de 30 000 €.	Néant.
Aide-ménagère	15 heures.	Si hospitalisation de plus de 3 jours et/ou 15 jours d'immobilisation au domicile.
Garde d'enfants de l'assuré de moins de 15 ans	Dans la limite de 5 jours sur une semaine. Chaque prestation dure au minimum 4 heures incluant le temps de parcours jusqu'à votre logement temporaire, et peut être fournie entre 8h00 et 19h00 du lundi au samedi, hors jours fériés.	Si hospitalisation de l'assuré de plus de 3 jours et/ou 15 jours d'immobilisation au domicile.
Soutien pédagogique	15 heures par semaine tout cours confondu dans la limite d'un mois maximum.	
Soutien psychologique en cas de traumatisme important à la suite d'une maladie ou d'un accident corporel d'un accident garanti	Dans la limite de **3 entretiens** téléphoniques par personne assurée et par période d'assurance.	
Accompagnement psychologique	3 entretiens par téléphone et/ou remboursement de 12 séances maximum de consultation au cabinet (80 € maximum par consultation).	La prise en charge vient en complément des remboursements des organismes de Sécurité sociale, d'assurance maladie complémentaire ou de prévoyance.
Téléconsultation médicale – consultation médicale par téléphone ou en ligne via un site internet – identification d'un établissement de soins proche de l'endroit où se trouve le bénéficiaire – transmission au bénéficiaire d'une prescription médicamenteuse écrite, selon l'appréciation du médecin et si la législation locale l'autorise	Dans la limite de 5 téléconsultations maximum par période annuelle de garantie.	Néant.
Nutricoach	Coût de la prestation réalisée par Allianz Assistance. 100 € TTC maximum pour le remboursement complémentaire de la consultation auprès d'un diététicien.	Utilisable à tout moment dès la souscription. Prestation rendue par téléphone exclusivement. Limité à 5 entretiens de suivi ou de coaching. Remboursement complémentaire de la consultation si la prestation d'informations sur les bonnes pratiques a été délivrée.

(1) Non cumul des montants maximum prévus pour la garantie Frais d'hospitalisation d'urgence à l'étranger et la garantie Frais médicaux d'urgence, réglés à l'étranger par l'assuré (y compris Frais de soins dentaires urgents) ».

(2) Non cumul des montants maximum prévus pour la garantie Frais médicaux d'urgence, réglés à l'étranger par l'assuré (y compris Frais de soins dentaires urgents) et la garantie Frais d'hospitalisation d'urgence à l'étranger.

REG30438 - V05/25 - Création graphique Allianz

3. Mise en œuvre des garanties

Après intervention des secours d'urgence, toute demande de mise en œuvre de l'une des prestations de la présente convention doit obligatoirement être formulée directement par le bénéficiaire ou ses proches auprès de Allianz Assistance en téléphonant au : **01 40 25 15 24 (ligne dédiée) accessible 24h/24, 7 jours/7, en indiquant : le nom et le n° du contrat souscrit (FFME n° 922892/62664351), le nom et le prénom du bénéficiaire, l'adresse exacte du bénéficiaire, le numéro de téléphone où le bénéficiaire peut être joint.**

Attention : Pour bénéficier de ces opérations d'assistance rapatriement pour les séjours hors de l'Union européenne, des Principautés d'Andorre et de Monaco, de la Suisse et du Royaume-Uni, il vous faut impérativement déclarer votre voyage à la FFME et s'être acquitté d'une cotisation de 50 € TTC pour la saison sportive : https://login.myffme.fr/ **avant le départ en voyage.**

III. Garanties optionnelles indemnités journalières

Les garanties optionnelles Indemnités Journalières ci-dessous peuvent être accordées après souscription spécifique et règlement d'une surprime définie selon l'option retenue IJ1, IJ2, IJ3.

Option	Montant de l'indemnité journalière	Cotisation annuelle
IJ1	15 € par jour (franchise 7 jours, max 365 jours)	18 € TTC
IJ2	25 € par jour (franchise 7 jours, max 365 jours)	30 € TTC
IJ3	30 € par jour (franchise 7 jours, max 365 jours)	35 € TTC

Suivant l'option choisie en complément des garanties de base, l'assureur prend en charge, pour les assurés exerçant une activité professionnelle rémunérée, une allocation quotidienne de 15 €, 25 € ou 30 € à partir du 8e jour de l'accident garanti, qui ne peut être payée au-delà de la guérison ou de la consolidation, et au plus tard jusqu'au 365e jour d'incapacité, pendant le temps où l'assuré ne pouvant plus se livrer à ses activités professionnelles, suit un traitement médical et se soumet au repos nécessaire à sa guérison.

Cette allocation est payée en totalité pendant le nombre de jours où l'assuré a été dans l'impossibilité, du fait de l'accident garanti, de se livrer à un travail quelconque, fût ce même de direction ou de surveillance.

Elle est réduite de moitié, aussitôt que l'assuré peut vaquer partiellement à son travail, ou à recouvrer dans une mesure quelconque, la faculté de diriger ou de surveiller l'exploitation de sa charge, de son commerce, de son industrie ou de son métier.

IV. Garantie Protection juridique - Option « Protection Agression »

Pour les licenciés adhérents à la Fédération Française de la Montagne et de l'Escalade ayant souscrit l'option « Protection Agression », nous défendons les intérêts du licencié de la FFME, titulaire d'une licence en cours de validité, lorsqu'il est victime d'agressions, de violences sexuelles, physiques ou psychologiques à l'occasion de la pratique des activités garanties dans la limite de 16 000 € TTC par litige (seuil d'intervention 650 € TTC par litige).

V. Garantie des Accidents de la vie

Toujours dans le souci d'apporter aux licenciés une meilleure couverture, nous vous proposons le contrat Garantie des Accidents de la vie.

Il permet de couvrir les dommages corporels résultant d'un événement accidentel de la vie privée (hors accident de circulation routière), y compris à l'occasion d'un accident sportif et ce quelle que soit l'activité pratiquée.

Ce contrat garantit également la pratique de sports dangereux tels que les sports sous-marins, les sports aériens, y compris ULM, para pente et deltaplane, les sports mécaniques lors de leurs compétitions et essais, ainsi que tous les sports pratiqués en qualité d'amateur par des sportifs inscrits sur les listes ministérielles de haut niveau.

Vous êtes indemnisé en tenant compte des dommages subis : préjudices économiques, psychologiques, physiologiques et esthétiques jusqu'à 2 millions d'euros par personne.

Le contrat peut être souscrit, soit pour une personne seule (réservé au célibataire majeur sans enfant), soit pour la famille.

Trois formules de garanties sont proposées :

- Formule 1 pour une indemnisation dès 25 % d'incapacité permanente.
- Formule 2 pour une indemnisation dès 5 % d'incapacité permanente.
- Formule 3 pour une indemnisation dès 1% d'incapacité permanente.

Si vous êtes intéressés par la souscription d'un contrat Garantie des accidents de la vie, vous pouvez remplir et adresser la demande d'information jointe à la présente Notice.

VI. Prestations Assistance prévention

Extrait du contrat spécifique n° 922893 signé entre la FFME et Allianz Assistance.

1. Accompagnement personnalisé et informations téléphoniques

L'objectif de ce programme d'accompagnement est de pouvoir :

- évaluer de façon individuelle l'exposition aux risques envisagés,
- informer sur les bonnes pratiques et les règles hygiéno-diététiques pour mieux prévenir les risques,
- s'assurer que le licencié s'est approprié les recommandations de prévention.

Le programme d'accompagnement téléphonique est composé d'un suivi du bénéficiaire comportant un contact téléphonique par mois avec une infirmière durant une période de 6 mois, pendant la durée du contrat.

REG30438 - V05/25 - Création graphique Allianz

Lors de l'accompagnement, un bilan téléphonique est établi avec le licencié afin d'identifier ses besoins en matière de prévention et plusieurs modules personnalisés d'information et formation lui sont proposés selon son exposition. Ce service ne peut en aucun cas remplacer une consultation médicale personnalisée auprès d'un médecin.

2. Programme de prévention

Le programme de prévention permet au licencié d'accéder à :

- des professionnels du risque et de la prévention pouvant intervenir auprès des licenciés,
- des informations générales ou spécifiques pour accompagner les licenciés,
- un accès direct et simplifié à des solutions sur mesure.

Ce service est limité à 2 appels par licencié et par saison sportive.

3. Mise en œuvre des prestations

Sur simple appel téléphonique du lundi au vendredi (hors jours fériés) de 9h00 à 19h00, Allianz Assistance met à la disposition du bénéficiaire les services personnalisés selon ses attentes en matière de bien-être et de prévention ainsi que les facteurs de risques spécifiques à sa situation personnelle.

4. Dispositions générales

Les prestations de la convention d'assistance souscrite par le souscripteur auprès de Fragonard Assurances (SA au capital de 37 207 660 euros - 479 068 351 RCS Paris - Entreprise régie par le Code des assurances - Siège social : 2 rue Fragonard - 75017 Paris) sont mises en œuvre par AWP FRANCE SAS - Société par actions simplifiée au capital de 7 584 076,86 € - 490 381 753 RCS Bobigny - Siège social : 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen - Société de courtage d'assurances - Inscription 07026669 - (www.orias.fr) (ci-après désignée sous le nom commercial « Allianz Assistance »).

Certaines demandes peuvent nécessiter des recherches, Allianz Assistance s'engage alors à répondre dans un délai de 2(deux) jours ouvrés.

Les informations fournies par Allianz Assistance sont des renseignements à caractère documentaire.

En aucun cas les renseignements communiqués ne feront l'objet d'une confirmation écrite.

Allianz Assistance s'interdit toute consultation, diagnostic ou prescription médicale, et n'est pas tenue de répondre aux questions concernant des jeux et des concours.

La responsabilité de Allianz Assistance ne pourra en aucun cas être recherchée dans le cas d'une mauvaise utilisation ou interprétation inexacte du ou des renseignements que le bénéficiaire aura demandés.

5. Conditions applicables aux services d'accompagnement personnalisé

Toute demande d'accompagnement personnalisé de la part d'un licencié se traduit par un appel téléphonique au 01 40 25 57 82.

Le licencié décline son identité, son numéro de licence de la FFME et précise le club auquel il appartient.

VII. Obligations de l'assuré en cas de sinistre

Le licencié **(ou ses ayants droit)** et/ou l'association **doivent déclarer le sinistre à la compagnie d'assurance dans les cinq jours via la FFME.** Cette déclaration remplie scrupuleusement doit porter sur la nature, les causes et les circonstances du sinistre, ses conséquences connues et présumées.

Le licencié doit également suivre les instructions ci-après :

- prendre les mesures propres à restreindre les dommages,
- **transmettre à la FFME :**
  - tous les documents, toutes les pièces justificatives établis à ses frais concernant le sinistre, et toutes les informations complémentaires sur l'importance du dommage, l'identité d'autrui et des témoins éventuels, ainsi que tous les documents nécessaires à une expertise ;

Déclaration tardive quelle que soit la nature du sinistre ou de l'événement :

Si vous ne respectez pas les délais de déclaration et si nous prouvons que ce retard nous a causé un préjudice, vous perdrez votre droit à indemnité (déchéance), sauf si votre retard résulte d'un cas fortuit ou de force majeure.

  - tous avis, convocations, lettres, actes extrajudiciaires ou actes de procédure qui lui seront transmis.

Vous perdrez tout droit à indemnité si, intentionnellement, vous faites de fausses déclarations sur la date, la nature, les causes, les circonstances ou conséquences du sinistre, la date et la valeur d'achat des biens assurés, leur état général, ou en cas d'exagération des dommages.

Il en sera de même si vous employez sciemment des fausses factures ou de faux justificatifs, ou usez de moyens frauduleux. C'est à nous d'apporter la preuve de la fausse déclaration, de l'utilisation de documents inexacts comme justificatifs ou de moyens frauduleux. Si des indemnités ont déjà été payées, elles doivent nous être remboursées.

Dispositions particulières applicables pour les risques situés dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin, et de la Moselle : en cas de manquement à une obligation vous incombant après la survenance d'un sinistre, vous n'encourez la déchéance qu'en cas de faute lourde ou d'inexécution intentionnelle de votre part.

REG30438 - V05/25 - Création graphique Allianz

FFME - Assurance/Vie territoriale Service sinistres 8/10 quai de la Marne 75019 Paris	Téléphone : 01 40 18 75 55 Contact : Danica Dodev Télécopie : 01 40 18 75 59 E-mail : sinistres@ffme.fr

Pour toutes informations :

Vos contacts	**Amplitude Assurances** Courtier en Assurances 17 boulevard de la Gare 31500 Toulouse	Site internet : www.cabinet-gomis-garrigues.fr E-mail : contact@amplitude-assurances.fr Téléphone : 05 61 52 19 19 N° Orias : 20005657
	La Fédération Française de la Montagne et de l'Escalade 8/10 quai de la Marne 75019 Paris	Site internet : www.ffme.fr E-mail : sinistres@ffme.fr Téléphone : 01 40 18 75 50 Télécopie : 01 40 18 75 59 N° Orias : 08 040 595
En cas d'assistance rapatriement	**Allianz Assistance** Contrat FFME : 62664351 - Convention 922892	Téléphone à partir de la France : 01 40 25 15 24 Téléphone à partir de l'étranger : 33 (1) 40 25 15 24

La notice d'information et tous les documents d'assurance sont téléchargeables sur :
www.ffme.fr **et** www.cabinet-gomis-garrigues.fr.

Détermination de l'indemnité

Les indemnités prévues en cas d'incapacité permanente et de décès ne peuvent se cumuler.

Toutefois, si la victime vient à décéder dans un délai d'un an, après avoir perçu une indemnité pour incapacité permanente, ses bénéficiaires reçoivent le capital prévu en cas de décès, déduction faite des sommes payées au titre de l'incapacité permanente, si le décès est la conséquence de l'accident à l'origine de cette incapacité et si ce capital décès est supérieur à celui versé au titre de l'incapacité permanente.

Si les indemnités réglées au titre de l'incapacité permanente sont supérieures à celles qui auraient été dues au titre du décès, elles restent acquises à l'assuré.

VIII. La protection de vos données personnelles

1. Pourquoi recueillons-nous vos données personnelles ?

Vous êtes assuré, adhérent, souscripteur, bénéficiaire, payeur de primes ou de cotisations, affilié ? Quelle que soit votre situation, nous recueillons et traitons vos « données personnelles ». Pourquoi ? Tout simplement parce qu'elles nous sont nécessaires pour respecter nos obligations légales, gérer votre contrat et mieux vous connaître.

Gérer votre contrat et respecter nos obligations légales

En toute logique, vos données personnelles sont indispensables lorsque nous concluons ensemble un contrat et que nous le gérons ou « l'exécutons ».

Elles nous servent à vous identifier, à évaluer un risque, à déterminer vos préjudices, à réduire la sinistralité et lutter contre la fraude. Cela concerne également vos données d'infractions (historique et circonstances) et de santé. Ces dernières font l'objet d'un traitement spécifique lié au respect du secret médical.

En outre, nous avons besoin de vos données pour respecter en tout point les dispositions légales et administratives applicables à notre profession (entre autre dans le cadre de la lutte contre le blanchiment).

Mieux vous connaître... et vous servir

Avec votre accord exprès, vos données servent également un objectif commercial. Elles peuvent être liées à vos habitudes de vie, à votre localisation... Elles nous aident à mieux vous connaître, et ainsi à vous présenter des produits et des services adaptés à vos seuls besoins (profilage). Elles serviront pour des actions de prospection, de fidélisation, de promotion ou de recueil de votre satisfaction.

Si vous souscrivez en ligne, nous utilisons un processus de décision automatisé, différent selon les types de risques à couvrir. Quelle que soit notre décision, vous pouvez demander des explications à l'adresse indiquée au paragraphe VII.8.

2. Qui peut consulter ou utiliser vos données personnelles ?

Prioritairement les entreprises du groupe Allianz et votre intermédiaire en assurance (courtier, agent...). Mais aussi les différents organismes et partenaires directement impliqués dans la conclusion, la gestion, l'exécution de votre contrat ou un objectif commercial : sous-traitants, prestataires, réassureurs, organismes d'assurance, organismes sociaux, annonceurs ou relais publicitaires.

Ces destinataires se situent parfois en dehors de l'Union européenne. En ce cas, nous concevons des garanties spécifiques pour assurer la protection complète de vos données. Si vous souhaitez des informations sur ces garanties, écrivez-nous à l'adresse indiquée au paragraphe VII.8.

REG30438 - V05/25 - Création graphique Allianz

3. Combien de temps sont conservées vos données personnelles ?

Vous êtes prospect ou nous n'avons pas pu conclure un contrat ensemble

Nous conservons vos données :

- commerciales : 3 ans après le dernier contact entre vous et Allianz ;
- médicales : 5 ans. Celles-ci sont traitées de manière spécifique, toujours dans le strict cadre du respect du secret médical.

Vous êtes client

Nous conservons vos données tout au long de la vie de votre contrat. Une fois ce dernier fermé, elles sont conservées pendant le délai de prescription.

4. Pourquoi utilisons-nous des cookies ?

Tout simplement parce qu'ils facilitent et accélèrent votre navigation sur le web.

Les cookies sont de simples fichiers textes stockés temporairement ou définitivement sur votre ordinateur, votre smartphone, votre tablette ou votre navigateur. Grâce à eux, vos habitudes de connexion sont reconnues. Et vos pages sont plus rapidement chargées.

5. Données personnelles : quels sont vos droits ?

Consulter, modifier, effacer... Vous disposez de nombreux droits pour l'utilisation qui est faite de vos données :

- **le droit d'opposition, lorsque vos données personnelles ne sont pas utiles ou ne sont plus nécessaires à notre relation contractuelle,** y compris le droit de changer d'avis, notamment pour annuler l'accord que vous aviez donné pour l'utilisation commerciale de vos données ;
- le droit d'accès et de rectification, quand vous le souhaitez ;
- le droit à l'effacement, lorsque la durée de conservation de vos données personnelles est dépassée ;
- le droit à une utilisation restreinte, lorsque les données ne sont pas nécessaires ou ne sont plus utiles à notre relation contractuelle ;
- le droit à la « portabilité », c'est-à-dire la possibilité de communiquer vos données à la personne de votre choix, sur simple demande ;
- le droit de changer d'avis, notamment pour annuler l'accord que vous aviez donné pour l'utilisation commerciale de vos données ;
- le droit de décider de l'utilisation de vos données personnelles après votre décès. Conservation, communication ou effacement... : vous désignez un proche, lui indiquez votre volonté et il la mettra en œuvre sur simple demande.

Pour exercer votre droit d'accès aux données collectées dans le cadre de la lutte anti-blanchiment et anti-terroriste, adressez-vous directement à la CNIL.

De manière générale, vous pourrez lire toutes les précisions sur les cookies ainsi que sur le recueil et l'utilisation de vos données sur le site www.allianz.fr ou le site de l'entité juridique mentionnée au paragraphe VII.6.

Enfin, le site de la CNIL vous renseignera en détail sur vos droits et tous les aspects légaux liés à vos données personnelles : www.cnil.fr.

6. Qui est en charge de vos données au sein du groupe Allianz ?

Allianz IARD
1 cours Michelet - CS 30051
92076 Paris La Défense Cedex

7. Comment exercer vos droits ?

Pour vous opposer à l'utilisation de vos données, demander leur effacement, pour poser une question sur l'ensemble de leurs traitements ou une réclamation, vous pouvez nous solliciter directement ou écrire à notre Délégué à la Protection des Données Personnelles (DPO). Pour savoir à quelle adresse écrire, rendez-vous au paragraphe VII.8.

En cas de réclamation et si notre réponse ne vous satisfait pas, vous pouvez vous adresser à la CNIL.

8. Vos contacts

- Si votre contrat a été souscrit auprès d'un agent général, d'un conseiller Allianz Expertise et Conseil ou d'un Point Service Allianz :

  Question, réclamation, demande de modification... Pour toutes ces situations, c'est très simple : il vous suffit de nous écrire :

  - par mail à 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.
- Si votre contrat a été souscrit auprès d'un courtier :

  Question, réclamation, demande de modification... Pour toutes ces situations, c'est simple : écrivez directement à votre courtier.

Pour toutes vos demandes, n'oubliez pas de joindre un justificatif d'identité.

IX. Autorité de contrôle

L'instance chargée de veiller au respect des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'assurance est l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) - 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

REG30438 - V05/25 - Création graphique Allianz

X. La vie du contrat

1. Prescriptions des actions entre assurés et assureur

Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance sont fixées par les articles L114-1 à L114-3 du Code des assurances reproduits ci-après :

Article L114-1 du Code des assurances

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L125-1 du Code des assurances, sont prescrites par cinq ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :
1° en cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;
2° en cas de sinistre, que du jour ou les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.
Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.
La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.
Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré.

Article L114-2 du Code des assurances

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Article L114-3 du Code des assurances

Par dérogation à l'article 2254 du Code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celles-ci.

Information complémentaire :

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription visées à l'article L114-2 du Code des assurances sont énoncées aux articles 2240 à 2246 du Code civil reproduits ci-après.
Pour prendre connaissance de toute mise à jour éventuelle des dispositions précitées, nous vous invitons à consulter le site officiel www.legifrance.gouv.fr.

Article 2240 du Code civil

La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription.

Article 2241 du Code civil

La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion.
Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure.

Article 2242 du Code civil

L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance.

Article 2243 du Code civil

L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée.

Article 2244 du Code civil

Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée.

Article 2245 du Code civil

L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers.
En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu.
Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décède ou la reconnaissance de tous ces héritiers.

Article 2246 du Code civil

L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution.

REG30438 - V05/25 - Création graphique Allianz

Clause attributive de Juridiction

En cas de litige relatif à la validité, l'interprétation ou l'exécution du contrat, les parties attribuent une compétence exclusive au Tribunal judiciaire ou au Tribunal de proximité pour en connaître.

La présente clause attributive de juridiction à titre exclusif s'applique y compris en cas de litige portant sur la phase pré-contractuelle ou en cas de procédures urgentes y compris en référé, ou conservatoires, nonobstant pluralité de défendeurs ou appels en garantie.

La présente clause attributive de juridiction à titre exclusif n'est pas applicable si le contrat d'assurance est passé en application du Code de la Commande publique.

2. Loi applicable et Tribunaux compétents

Les relations précontractuelles et contractuelles sont régies par la loi française et principalement le Code des assurances.

Toute action judiciaire relative au présent contrat sera de la seule compétence des tribunaux français.

Toutefois si vous êtes domicilié dans la Principauté de Monaco, les tribunaux monégasques seront compétents en cas de litige entre vous et nous.

3. Lutte contre le blanchiment

Les contrôles que nous sommes légalement tenus d'effectuer au titre de la lutte contre le blanchiment d'argent et contre le financement du terrorisme, notamment sur les mouvements de capitaux transfrontaliers, peuvent nous conduire à tout moment à vous demander des explications ou des justificatifs, y compris sur l'acquisition des biens assurés. Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée par la loi du 6 août 2004 et au Code monétaire et financier, vous bénéficiez d'un droit d'accès aux données vous concernant en adressant un courrier à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

4. Relations Clients et Médiation

Votre réclamation doit nous être adressée par écrit à moins que la réclamation que vous avez formulée par oral ou via une messagerie instantanée n'ait été résolue entièrement et immédiatement.

En cas de difficultés, nous vous invitons à consulter d'abord votre interlocuteur commercial habituel.

Si sa réponse ne vous satisfait pas, il vous suffit,

- d'effectuer votre réclamation directement sur le site www.allianz.fr,
- ou d'adresser un courrier à Allianz relations Clients - Case Courrier S1803 - 1 cours Michelet - CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex.

Nous accuserons réception de votre réclamation écrite dans les 10 jours ouvrables à compter de son envoi et nous vous apporterons une réponse écrite dans un délai maximal de 2 mois.

Vous pouvez en tout état de cause saisir le Médiateur indépendant de l'assurance à l'issue d'un délai de deux mois à compter de l'envoi de votre première réclamation écrite :

- par courrier : La Médiation de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09
- par voie électronique : www.mediation-assurance.org

Votre demande auprès du Médiateur de l'assurance doit, le cas échéant, être formulée au plus tard dans le délai d'un an à compter de votre première réclamation écrite auprès de nos services.

Vous avez toujours la possibilité d'intenter toute action en justice.

5. Facultés de renonciation en cas de souscription de votre contrat à distance

Les dispositions qui suivent vous concernent uniquement si vous avez conclu le présent contrat en qualité de personne physique à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de votre activité commerciale ou professionnelle, par voie de vente à distance :

L'adhésion à des garanties facultatives par téléphone, courrier ou internet est régie par les articles L112-2-1 et R112-4 du Code des assurances.

Constitue une fourniture d'opération d'assurance à distance, telle que définie par l'article L112-2-1 du Code des assurances, la fourniture d'opérations d'assurance auprès d'un souscripteur, personne physique, qui agit en dehors de toute activité commerciale ou professionnelle, dans le cadre d'un système de vente ou de prestation de services à distance organisé par l'assureur ou l'intermédiaire d'assurance qui, pour ce contrat, utilise exclusivement des techniques de communication à distance jusqu'à, y compris, la conclusion du contrat.

Il est précisé que les règles applicables en matière de vente à distance ne s'appliquent :

- qu'au premier contrat, pour les contrats à durée déterminée suivis d'opérations successives ou d'une série d'opérations distinctes, de même nature, échelonnées dans le temps ;
- qu'au contrat initial, pour les contrats renouvelables par tacite reconduction.

Conformément aux dispositions applicables en matière de vente à distance des services financiers, vous êtes informé :

- de l'existence du fonds de garantie des victimes des actes de terrorisme et d'autres infractions visé à l'article L422-1 du Code des assurances,
- de l'existence du fonds de garantie des dommages consécutifs à des actes de prévention, de diagnostic ou de soins dispensés par les professionnels de santé exerçant à titre libéral visé à l'article L426-1 du Code des assurances,
- de l'existence de l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales visé à l'article L1142-22 du Code de la Santé publique,

REG30438 - V05/25 - Création graphique Allianz

– que vous disposez d'un droit de renonciation de 14 jours calendaires révolus qui commencent à courir, soit à compter du jour de la conclusion à distance du contrat, soit à compter du jour de la réception des Dispositions particulières et des Dispositions générales si cette dernière date était postérieure à la date de conclusion, sans avoir à justifier de motif ni à supporter de pénalités,

– que les contrats pour lesquels s'applique le droit de renonciation ne peuvent recevoir de commencement d'exécution par les parties avant l'arrivée du terme de ce délai sans l'accord du souscripteur. Vous avez manifesté votre volonté pour que votre contrat prenne effet à la date de votre adhésion. Le souscripteur, qui a demandé le commencement de l'exécution du contrat avant l'expiration du délai de renonciation et qui use de son droit de renonciation, devra s'acquitter de la portion de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque a été couvert ; en outre, la contribution Attentats au titre du Fonds de garanties des victimes des actes de terrorisme reste due.

Le souscripteur, qui souhaite exercer son droit de renonciation dans les conditions susvisées, peut utiliser le modèle de lettre, inséré ci-dessous, dûment complété par ses soins.

Cette lettre doit être adressée par lettre recommandée avec avis de réception à l'adresse indiquée sur votre adhésion.

« Je soussigné M ..... demeurant ..... renonce à mon contrat N° ..... souscrit auprès d'Allianz IARD conformément à l'article L112-2-1 du Code des assurances. J'atteste n'avoir connaissance à la date d'envoi de cette lettre, d'aucun sinistre mettant en jeu une garantie du contrat.

(Date et Signature) »

Par dérogation, ce droit de renonciation ne s'applique pas :

– aux polices d'assurance voyage ou bagage ou aux polices similaires à court terme d'une durée inférieure à un mois,

– aux contrats d'assurance de responsabilité civile des véhicules terrestres à moteur,

– aux contrats exécutés intégralement par les deux parties à la demande expresse du souscripteur avant que ce dernier n'exerce son droit de renonciation.

6. Étendue des garanties dans le temps

a. Responsabilité civile

La garantie Responsabilité civile est déclenchée par une réclamation (article L124-5, 4e alinéa du Code des assurances).

La garantie déclenchée par la réclamation couvre l'assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres, 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 son assureur entre la prise d'effet initiale de la garantie et l'expiration d'un délai subséquent à sa date de résiliation ou d'expiration mentionne ci-après, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs des sinistres. Toutefois, la garantie 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 re souscrite ou l'a été sur la base du déclenchement par le fait dommageable.

L'assureur ne couvre pas l'assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres s'il établit que l'assure avait connaissance du fait dommageable à la date de souscription de la garantie.

Délai subséquent : 5 ans.

Toutefois (article R124-3 du Code des assurances), ce délai est porté à 10 ans lorsque la garantie souscrite par une personne physique pour son activité professionnelle est la dernière avant sa cessation d'activité professionnelle ou son décès.

En cas de reprise de la même activité, ce délai est réduit à la durée comprise entre la date d'expiration ou de résiliation de la garantie et la date d'activité, sans que cette durée puisse être inférieure à 5 ans ou à la durée fixée contractuellement.

b. Application des montants de garanties pendant le délai subséquent

Pour l'indemnisation des sinistres relevant du délai subséquent, les montants de garanties accordés sont identiques à ceux prévus au contrat pendant l'année d'assurance précédant la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

Ces montants sont applicables pour la durée totale de la période subséquente dans les limites ci-après :

– à concurrence du plafond annuel pour ceux exprimés par année d'assurance ; l'année d'assurance s'entend alors pour l'ensemble des sinistres relevant du délai subséquent,

– à concurrence du plafond par sinistre pour ceux exprimés par sinistre.

c. Défense pénale et recours suite à accident

La garantie s'applique aux actions intentées pendant la période de validité du contrat et dont les éléments constitutifs sont inconnus de vous à la prise d'effet de votre contrat sous réserve pour l'exercice des recours que les dommages aient été subis pendant cette même période.

d. Accident corporel

La garantie s'applique aux dommages survenus pendant la durée du contrat et sous réserve que la garantie soit acquise.

e. Assistance Rapatriement

La garantie s'exerce uniquement pour les sinistres survenus ayant fait l'objet d'une ouverture de dossier chez Allianz Assistance pendant la période de validité du contrat.

REG30438 - V05/25 - Création graphique Allianz

Allianz

Bulletin n° 1 d'adhésion

Au contrat d'assurance FFME 2025-2026

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 2024-2025 : _____ Club : _____

Déclare :

☐ avoir reçu et pris connaissance de la notice d'information Saison 2025-2026 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) :
  - ☐ Base . . . . . (8 €)
  - ☐ Base + ... (11 €)
  - ☐ Base ++ . . . . . (18 €)

Et dans ce cas uniquement,

- avoir choisi, en plus, les options suivantes :
  - ☐ Option ski de piste . . . . . (5 €)
  - ☐ Option VTT . . . . . (30 €)
  - ☐ Option slackline et highline . . . . (5 €)
  - ☐ Option trail . . . . . (10 €)
- avoir choisi les garanties optionnelles Indemnités journalières :
  - ☐ IJ1 . . . . . (18 €)
  - ☐ IJ2 . . . . . (30 €)
  - ☐ 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) 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 d'AMPLITUDE ASSURANCE immatriculé à l'ORIAS sous le numéro 20005657 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.

REG32500 - V05/25 - Création graphique Allianz

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, 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,
- 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 coeur 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)

REG32500 - V05/25 - Création graphique Allianz

Allianz

Bulletin FFME - Saison 2025-2026

Demande d'information Garantie des Accidents de la Vie

Je soussigné(e)

☐ Mme ☐ M (Nom, prénom en lettres capitales) : _____

_____

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

Adresse : _____

Code postal |_|_|_|_|_| Ville : _____

Téléphone : _____ Mail : _____

Souhaite être informé(e) au sujet du contrat Garantie contre les accidents de la vie privée :

☐ pour une personne seule (réservé au célibataire majeur sans enfant)
Nom, prénom : _____ Date de naissance : |_|_|_|_|_|_|_|_|

☐ pour la famille :
Nombre d'adultes : _____ Adulte 1 : Nom, prénom : _____ Date de naissance : |_|_|_|_|_|_|_|_|
Nombre d'enfants : _____ Adulte 2 : Nom, prénom : _____ Date de naissance : |_|_|_|_|_|_|_|_|

Nous vous remercions de retourner la présente demande d'information, au Cabinet DE LA RUPELLE - MIGNAUD - agent général Allianz - 17 boulevard de la Gare - 31500 Toulouse ou par mail à l'adresse 5R09151@agents.allianz.fr.

Vous serez contacté en retour pour vous fournir les informations nécessaires à propos du contrat « Allianz Garanties des Accidents de la Vie ».

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, elles 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,
- 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.

Fait à _____ le |_|_|_|_|_|_|_|_|

Signature

REG32608 - V05/25 - Création graphique Allianz

Allianz IARD
Entreprise régie par le Code des assurances
Société anonyme au capital de 991.967.200 €

1 cours Michelet - CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex
542 110 291 RCS Nanterre
www.allianz.fr