



Fédération Française de Gymnastique

Le mot du Président

Chers licenciés,

Pour les quatre saisons à venir, la Fédération a choisi de poursuivre sa collaboration avec la Compagnie d'Assurances Allianz. En effet, après un appel d'offres, la Compagnie a mis tout en œuvre pour que les licenciés bénéficient d'une couverture assurance encore plus large, répondant aux obligations légales.

Pour un montant annuel inchangé de 3,56 €, les nouvelles garanties couvrent tous les licenciés de la même façon, quels que soient leur âge, leur niveau et leur discipline.

La présente notice a pour objet de vous les présenter, conformément aux dispositions du Code du Sport.

Vous avez, par ailleurs, la possibilité d'élargir cette couverture en souscrivant des garanties optionnelles complémentaires (atteinte corporelle et indemnités journalières). Vous pourrez ainsi choisir la formule qui correspond le mieux à vos attentes.

Avec ces garanties et l'attention que portent les clubs affiliés à la Fédération à votre sécurité, vous pourrez pratiquer vos activités gymniques en toute sérénité.

Je vous souhaite une bonne saison 2018-2019.

James Bateau

Président de la Fédération Française de Gymnastique

1 Définitions

1 Les Assurés

Les titulaires de la licence de la Fédération Française de Gymnastique (FFG) de la saison en cours.

Les dirigeants de la Fédération Française de Gymnastique, des Comités régionaux, départementaux, des clubs et associations à but non lucratif affiliés et les structures labellisées FFG.

2 Activités assurées

Les garanties « Responsabilité Civile », « Défense-Recours » et « Accidents corporels » définies ci-après s'appliquent aux dommages survenus au cours ou à l'occasion de :

- la pratique de la gymnastique artistique, la gymnastique rythmique, la gymnastique acrobatique, la gymnastique aérobic, le trampoline, le tumbling, la gymnastique forme et loisir et toutes formes d'activités gymniques, acrobatiques et chorégraphiques, avec ou sans engin ou accessoire, quel qu'en soit le support, y compris :
 - les entraînements organisés et/ou contrôlés par la FFG et/ou les Clubs affiliés et/ou organes déconcentrés et/ou les structures labellisées, y compris à l'occasion des stages de préparation physique (quelle que soit l'activité sportive pratiquée),
 - les compétitions officielles et amicales (locales, départementales, interdépartementales, régionales, interrégionales, nationales et internationales), les tournois,
 - par les enfants licenciés des sections « Petite Enfance » et/ou « BabyGym », sous réserve :
 - pour les enfants âgés de moins de 2 ans, que l'un des parents soit présent aux séances,
 - que les enfants âgés de plus de 2 ans, soient placés sous la responsabilité d'un moniteur habilité par l'Association ou le Club,
- la pratique d'activités gymniques ou acrobatiques ou de remise en forme sur la voie publique ou dans l'espace public. À ce titre, sont couvertes les activités de marche nordique de loisir et de Gym Urbaine,
- les stages et rencontres (y compris l'internat) de gymnastique :
 - organisés à l'échelon fédéral, interrégionale, régional, interdépartemental, départemental ou local, par la FFG et/ou ses organes déconcentrés et/ou ses structures labellisées et/ou ses associations affiliées,
 - internationaux organisés par la FFG et/ou ses organes déconcentrés et/ou ses structures labellisées et/ou ses associations affiliées, ainsi que toute autre activité s'y rattachant programmée par les responsables encadrant,
- les stages et séjours à vocation sportive ou de loisirs,
- les déplacements nécessités par une rencontre, une réunion sportive ou une séance d'entraînement, une compétition sportive effectués sous le contrôle ou la direction des organisations assurées, sous réserve que le parcours n'ait pas été interrompu par un motif personnel étranger à ces rassemblements,
- l'organisation de congrès, conférences, réunions, séminaires, cours de juges, formations de cadres et de gymnastique,
- les activités extra-sportives telles que fêtes, bals, repas, sorties, manifestations diverses dans la mesure où ces manifestations sont effectivement organisées par la FFG et/ou ses organes déconcentrés et/ou ses associations affiliées,
- les actions de promotion, notamment démonstrations, exhibitions, défilés, soirées de gala, journées portes-ouvertes organisées par la FFG et/ou ses organes déconcentrés et/ou ses associations affiliées,
- la participation aux défilés sportifs et/ou folkloriques organisés par une collectivité de droit privée ou de droit public.

Demeurent exclues les activités pratiquées dans un but lucratif en dehors des missions au profit de la FFG, la pratique de tous sports et/ou loisirs aériens et la pratique de la spéléologie sous-marine.

3 Durée des garanties

Les différentes garanties automatiques ne prendront effet qu'à compter du paiement intégral au club par le licencié de sa licence FFG, sachant que :

- le licencié pourra bénéficier de ces garanties à partir du 1^{er} septembre 2018 suite à la validation de sa licence et ce jusqu'au 31 août 2019,
- les garanties seront automatiquement reconduites à l'échéance du 1^{er} septembre 2018 pour les licenciés de l'exercice 2017-2018 sous réserve que leur licence soit renouvelée avant le 1^{er} décembre 2018.

4 Territorialité

Pour la garantie « Responsabilité civile » : la garantie s'exerce aux sinistres survenus en France métropolitaine, Principautés de Monaco et d'Andorre, DROM-COM (Départements, Régions et Collectivités d'Outre-mer), ainsi que dans les autres pays du monde pour des séjours n'excédant pas 6 mois consécutifs.

Pour les garanties « Accidents corporels » : les garanties s'exercent aux sinistres survenus dans le monde entier sous réserve qu'il s'agisse de déplacements organisés par les instances habilitées.

Toutefois, les séjours et voyages hors de France métropolitaine, DROM-COM (Départements, Régions et Collectivités d'Outre-mer), principautés de Monaco et d'Andorre supérieurs à 3 mois consécutifs ne sont pas couverts.

2 Résumé des garanties du contrat n° 59065326

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

- vous informer qu'outre des garanties couvrant la responsabilité civile (article L 321.1 du code du Sport) et de Défense Pénale et Recours, vous bénéficiez des garanties d'assurance de personne souscrites par la Fédération Française de Gymnastique,
- d'attirer votre attention sur l'intérêt que vous avez à souscrire un contrat complémentaire d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels peut vous exposer votre pratique sportive. 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 FFG et/ou le Cabinet Gomis-Garrigues s'engagent à communiquer la copie intégrale du contrat sur simple demande du licencié. Également téléchargeable sur www.cabinet-gomis-garrigues.fr (espace dédié FFGYM) et sur le site www.ffgym.com (rubrique La FFGYM/Licence et Assurance).



2.1 Atteinte corporelle consécutive à un accident garanti

Les personnes licenciées bénéficient des garanties « accidents corporels » pour les événements accidentels survenus au cours ou à l'occasion des activités assurées. On entend par accident corporel tout traumatisme corporel non intentionnel de la part de l'Assuré ou du bénéficiaire, provenant d'une cause soudaine, imprévisible et active dans la réalisation du dommage.

Sont assimilés à un accident :

- les conséquences de l'asphyxie, noyade ou hydrocution,
- l'intoxication, l'empoisonnement ou les brûlures causés par le gaz ou vapeurs, par des substances vénéneuses ou corrosives, par des aliments avariés absorbés par erreur, ou dus à l'action d'un tiers,
- les conséquences de piqûres d'insectes ou de morsures d'animaux,
- les actes d'agression contre la personne,
- les atteintes corporelles occasionnés par les brûlures, l'électrocution, la chute de la foudre,
- les piqûres infectieuses et leurs conséquences,
- les entorses et leurs conséquences,
- les conséquences d'une chute.

(tableau 1)

Événements	Garanties de base (hors dirigeants, athlètes de haut niveau)*	Garanties de base dirigeants, athlètes de haut niveau Espoir*
Décès accidentel	16 000 €	25 000 €
Incapacité permanente totale (réductible partiellement selon le taux d'invalidité) sous déduction d'une franchise relative IPP ≤ 5%	32 000 € porté à 64 000 € si le taux d'invalidité est supérieur à 50 % Un taux d'invalidité permanente supérieur ou égal à 66 % donnera lieu au versement de 100 % du capital	50 000 € porté à 100 000 € si le taux d'invalidité est supérieur à 50 % Un taux d'invalidité permanente supérieur ou égal à 66 % donnera lieu au versement de 100 % du capital
Forfait hospitalier	à concurrence des frais réels et avec un maximum de 5 000 €	à concurrence des frais réels et avec un maximum de 5 000 €
Frais médicaux (hors forfait hospitalier)	5 000 € par accident	5 000 € par accident
Frais de séjour dans un centre de rééducation en traumatologie sportive	3 000 € par accident	3 000 € par accident
Frais ne relevant pas du tarif de la Sécurité sociale	700 € par accident	700 € par accident
Frais de prothèses dentaires	500 € par accident	500 € par accident
Frais de réparation ou de remplacement de prothèses dentaires existantes	800 € par accident	800 € par accident
Frais de lunettes brisées ou de lentilles	305 € par accident	458 € par accident
Montant de la cotisation	Compris	Compris

* Définition de l'athlète de haut niveau Espoir : inscrit sur la liste ministérielle des sportifs Espoirs, en application de l'article L.221-2 du code du sport.

Les sportifs de haut niveau inscrits sur la liste ministérielle de haut niveau (jeune, senior, élite, reconversion) bénéficient de garanties supérieures souscrites par la Fédération. Se reporter à la notice spécifique.

2.2 L'Assistance rapatriement - En France et dans le monde entier (pour les séjours inférieurs à 90 jours)

(tableau 2)

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	
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 : trajet aller/retour	Frais réels	Néant
Frais d'hospitalisation d'urgence à l'étranger*	Dans les limites suivantes, par personne assurée et par période d'assurance :	Néant
• 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	152 500 € TTC	
• L'Assuré n'est pas affilié à un régime social de base : avance	152 500 € TTC	
Frais médicaux d'urgence, réglés à l'étranger par l'Assuré**	Dans les limites suivantes, par personne assurée et par période d'assurance :	Franchise par période d'assurance : 50 €
• Remboursement des frais médicaux d'urgence restant à la charge de l'Assuré (hors frais de soins dentaires urgents)	152 500 € TTC	
• Remboursement des frais de soins dentaires urgents restant à la charge de l'Assuré	300 € TTC	Franchise frais dentaires : 160 € TTC



Prestations ou remboursements garantis	Montants et limites de garantie	Franchises ou seuils d'intervention
Frais de recherche et/ou de secours	Dans les limites suivantes, par personne assurée et par période d'assurance : 5 000 €	Néant
Assistance en cas de décès de l'Assuré <ul style="list-style-type: none"> Transport du corps Frais funéraires Frais supplémentaires de transport des membres de la famille assurés ou d'un accompagnant assuré Prise en charge des frais permettant à un membre de la famille de se rendre auprès de l'Assuré décédé Frais d'hébergement sur place jusqu'au rapatriement du corps 	Frais réels Dans la limite, par personne assurée de 763 € TTC Frais réels Frais réels Dans la limite, par jour de 50 € pendant 10 jours maximum	Néant
Mise à disposition d'un chauffeur pour le retour du véhicule de l'Assuré	Frais réels	Néant
Assistance pour le retour anticipé Organisation et prise en charge des frais de transport	Frais réels	Néant
Assistance juridique à l'étranger <ul style="list-style-type: none"> Remboursement des honoraires d'avocat Avance sur cautionnement pénal 	Dans les limites suivantes, par personne assurée et par période d'assurance : 1 524 € 7 622 €	Néant
Assistance complémentaire aux personnes <ul style="list-style-type: none"> Aide-ménagère Aide pédagogique dans les matières scolaires principales Soutien pédagogique Contact médical Accompagnement psychologique Transmission de messages urgents 	Dans les limites suivantes : 15 heures maximum 7 heures par semaine 3 entretiens Inclus dans transport médical 12 heures Inclus	Seuil d'intervention : hospitalisation de plus de 3 jours et/ou 15 jours d'immobilisation au domicile Franchise de 15 jours

* 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) ».

** Non cumul des montants maximum prévus pour la garantie « Frais médicaux d'urgence, réglés à l'étranger par l'Assuré » et la garantie « Frais d'hospitalisation d'urgence à l'étranger ».

2.3 Mise en œuvre des garanties

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 par téléphone 01 40 25 50 32 accessible 24 h/24, 7 jours/7, en indiquant : le nom et le n° du contrat souscrit (FFG n° 922403/59065326), le nom et le prénom du bénéficiaire, l'adresse exacte du bénéficiaire, le numéro de téléphone où le bénéficiaire peut être joint.

3 Garanties optionnelles permettant de renforcer les garanties automatiques du contrat

A Individuelle Accident (Décès, Incapacité)

Cette option ne s'adresse pas aux athlètes de haut niveau inscrits sur la liste ministérielle de haut niveau (jeune, sénior, élite reconversion) qui bénéficient de garanties supérieures souscrites par la Fédération.

Frais médicaux, pharmaceutiques, chirurgicaux et d'hospitalisation (tableau 3)

Les indemnités contractuelles optionnelles ci-dessous peuvent être accordées après souscription spécifique et règlement d'une surcotisation définie selon l'option retenue option 1 - option 2 (bulletin n° 1 ci-joint à retourner à la FFG).

Le montant des garanties « décès », « invalidité permanente » et « frais médicaux » vient en remplacement de celui prévu à la garantie de base (tableau 1).

Événement	Option 1	Option 2
Décès accidentel	32 000 €	50 000 €
Incapacité permanente totale (réductible partiellement selon le taux d'invalidité) sous déduction d'une franchise relative IPP ≤ 5 %	64 000 € porté à 128 000 € si le taux d'invalidité est supérieur à 50 % Un taux d'invalidité permanente supérieur ou égal à 66 % donnera lieu au versement de 100 % du capital	80 000 € porté à 160 000 € si le taux d'invalidité est supérieur à 50 % Un taux d'invalidité permanente supérieur ou égal à 66 % donnera lieu au versement de 100 % du capital
Forfait hospitalier	à concurrence des frais réels et avec un maximum de 5 000 €	à concurrence des frais réels et avec un maximum de 5 000 €
Frais médicaux (hors forfait hospitalier)	5 000 €	5 000 €
Frais de séjour dans un centre de rééducation en traumatologie sportive	3 000 € par accident	3 000 € par accident
Frais ne relevant pas du tarif de la Sécurité sociale	700 € par accident	700 € par accident
Frais de prothèses dentaires	500 € par accident	500 € par accident
Frais de réparation ou de remplacement de prothèses dentaires existantes	800 € par accident	800 € par accident
Frais de lunettes brisées ou de lentilles	458 € par accident	763 € par accident
Montant de la cotisation	5 €	8 €

B Indemnités journalières

Objet de la garantie

En cas d'incapacité temporaire totale médicalement reconnue, l'assureur verse le montant de l'indemnité journalière fixé en fonction de l'option choisie par l'Assuré pendant le temps où il ne peut plus se livrer à ses activités professionnelles ou privées et au maximum pendant 365 jours.

Cette indemnité journalière est due à partir du 3^e jour suivant celui où, d'après le certificat médical :

- l'Assuré a cessé ses activités professionnelles,
- ou, s'il n'a pas d'activités professionnelles, il ne peut quitter le domicile.

Elle cesse d'être due :

- dès que l'Assuré peut vaquer partiellement à son travail y compris pour des actes de simple surveillance,
- dès le moment où une invalidité permanente définitive, partielle ou totale est constatée.

L'indemnité est payable à la victime elle-même dès sa guérison ou consolidation et après remise des pièces justificatives.

En cas de rechute :

- dans les 3 mois suivant le dernier jour d'arrêt d'activité indemnisé, les versements reprennent sans franchise,
- après une période d'activité ininterrompue supérieur à 3 mois l'indemnité est versée après délai de franchise.

Les indemnités contractuelles optionnelles ci-dessous peuvent être accordées après souscription spécifique et règlement d'une surprime définie selon l'option retenue A, B ou C (bulletin n° 1 ci-joint à retourner à la FFG).

(tableau 4)

Option	Montant de cotisation	Montant des indemnités
A	9,00 € TTC	8,00 € par jour
B	18,00 € TTC	15,00 € par jour
C	32,00 € TTC	30,00 € par jour



4 En complément : le contrat Allianz Garantie des Accidents de la Vie (GAV)

Toujours dans le souci d'apporter aux licenciés une meilleure couverture, nous vous proposons le contrat Allianz 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, parapente 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, 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.

Deux 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.

5 Prestations Assistance Prévention

Extrait du contrat spécifique n° 922404 signé entre la FFG 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.

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 9 heures à 19 heures, 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 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 ORIAS 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 d'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.

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 19 40.

Le licencié décline son identité et précise le club auquel il appartient.

6 Obligations de l'assuré en cas de sinistre

Le licencié et/ou l'association doivent déclarer le sinistre depuis « l'espace du licencié – ma licence- déclaration de sinistre » sur le site ffgym.com dans les cinq jours où lui-même ou ses ayants droit en ont connaissance.

Toutefois, la déclaration peut être faite sur un imprimé disponible sur demande et elle doit comporter la nature, les causes et les circonstances du sinistre, ses conséquences connues et présumées, accompagnée de la photocopie de la licence de la saison sportive en cours et d'un certificat médical initial descriptif des blessures et adressée à l'assureur Cabinet Gomis Garrigues.



Le licencié doit également suivre les instructions ci-après :

- prendre les mesures propres à restreindre les dommages.
- transmettre dès réception à la FFG :
 - 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,
 - tous avis, convocations, lettres, actes extrajudiciaires ou actes de procédure qui lui seront transmis.

Sauf cas fortuit ou de force majeure, si le licencié et/ou l'association ne respectent pas :

- le délai de 5 jours pour la déclaration de sinistre, l'assureur peut lui opposer la déchéance de son droit à bénéficier des garanties du contrat s'il établit que le retard dans la déclaration lui a causé préjudice,
- les instructions complémentaires, l'assureur peut lui réclamer une indemnité proportionnelle au préjudice que ce manquement peut lui causer.

En cas de fausse déclaration faite de mauvaise foi ou d'utilisation consciente de documents inexacts ou frauduleux, le licencié est déchu de tout droit à garantie pour le sinistre.

Pour toutes informations : vos contacts		En cas d'assistance rapatriement
Cabinet Gomis-Garrigues Agents Généraux Allianz N° Orias 07 020 818/08 045 968 17 Boulevard de la Gare 31500 Toulouse Téléphone : 05 61 52 88 60 Télécopie : 05 61 32 11 77 e-mail : 5R09151@agents.allianz.fr Site internet : www.cabinet-gomis-garrigues.fr	La Fédération Française de Gymnastique N° Orias 07 035 791 7 ter, cour des Petites Écuries 75010 Paris Téléphone : 01 48 01 24 48 e-mail : contact@ffgym.fr site internet : www.ffgym.com	Allianz Assistance Contrat FFG n° 922403/59065326 Téléphone à partir de la France : 01 40 25 50 32 Téléphone à partir de l'étranger : 33 (1) 40 25 50 32 N° Orias 07 026 669

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 : 61, Rue Taitbout - 75436 Paris Cedex 09.

L'ensemble des documents est également disponible sur le site www.cabinet-gomis-garrigues.fr (espace dédié FFGYM) et sur le site www.ffgym.com (rubrique La FFGYM/Licence et Assurance).

7 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 express, 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 « Vos contacts ».

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 « Vos contacts ».

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 ;
- 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 avez donné pour l'utilisation commerciale de vos données ;
- le droit de décider de l'utilisation de vos données personnelles après votre mort. 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 allianz.fr ou le site de l'entité juridique mentionnée au paragraphe « Qui est en charge de vos données au sein du groupe Allianz ? ».

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 responsable des données personnelles. Pour savoir à quelle adresse écrire, rendez-vous au paragraphe « Vos contacts ».

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.