

LES GARANTIES DE VOTRE LICENCE FFE

Cette notice a pour but de répondre au devoir d'information prévu par l'article L321-6 du Code du Sport. Elle constitue un résumé du contrat **ALLIANZ** Entreprise n° **60406803** et du contrat **AWP P&C** n°**922557**.

ASSUREUR : ALLIANZ IARD, Entreprise régie par le code des assurances - Société anonyme au capital de 991.967.200 euros – RCS Nanterre 542 110 291- 14 cours Michelet CS 30051 92076 Paris La Défense Cedex, ci-après « l'assureur ».

Les garanties d'assistance sont assurées par AWP P&C, SA au capital de 17 287 285 €-519 490 080 RCS Bobigny-Siège social : 7, rue Dora Maar – 93400 Saint-Ouen-Entreprise régie par le Code des assurances et sont mises en œuvre par AWP FRANCE SAS-SAS 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 07 026 669 - <http://www.orias.fr>, dénommée : « Allianz ASSISTANCE ».

SOUSCRIPTEUR : Fédération Française d'Escrime, 36 Avenue du Général de Gaulle, 93170 Bagnolet.

INTERMEDIAIRE : Alliance Internationale d'Assurances et de Commerce, Société de courtage d'assurance selon le b) de l'article L.520-1 du Code des assurances - SA au capital de 306 000€ - SIREN 784 199 291 – RCS Paris - N° ORIAS 07 005 935 – www.orias.fr

Pour toutes questions relatives à l'assurance, vous pouvez contacter AIAC au 0.800.886.486 (Numéro vert), ou par Courrier électronique : assurance-ffescrime@aiac.fr

QUE FAIRE EN CAS D'ACCIDENT ?

Pour déclarer un sinistre au titre des garanties d'assurance Responsabilité Civile ou Individuelle Accident, remplissez le formulaire de déclaration d'accident que vous trouverez en ligne sur le site internet de la FFE (www.escrime-ffe.fr / vie du club / assurances.)

Pour faire appel à ALLIANZ Assistance (en cas de problèmes lors de vos déplacements) :

Depuis la France : **01.42.99.64.99 (appel non surtaxé)**

Depuis l'étranger : **+33 1 42 99 64 99**

En indiquant :

- Le nom et le numéro du contrat n°922557
- Les nom et prénom de l'assuré
- L'adresse exacte de l'assuré
- Le numéro de téléphone auquel l'assuré peut être joint.

Attention, aucune prestation ne sera délivrée et aucun remboursement effectué sans l'accord préalable d'ALLIANZ Assistance.

GENERALITES SUR LE CONTRAT

QUI EST ASSURE ?

- La Fédération Française d'Escrime,
- Les structures fédérales : comités régionaux, interdépartementaux et associations territoriales,
- les Clubs affiliés,
- les licenciés,
- Les représentants statutaires, dirigeants et préposés (salariés ou bénévoles) des personnes morales assurées,
- Les arbitres, les juges et officiels.

Les garanties d'assistance ne couvrent que les titulaires des licences de la Fédération Française d'Escrime de l'année en cours, ci-après les « Assurés ».

POUR QUEL TYPE D'ACTIVITE ?

- La pratique de l'Escrime, dans le cadre de compétitions ou séances d'entraînement.
- Les manifestations de promotion organisées par les structures assurées ou toute personne mandatée par elles,
- Les réunions et manifestations extra-sportives organisées dans le cadre fédéral par les structures assurées,
- Les stages d'initiation ou de perfectionnement organisés par les structures assurées,
- Les activités périscolaires, journées portes ouvertes,
- Les déplacements relatifs aux activités mentionnées ci-dessus.

Les garanties d'assistance couvrent toute pratique de l'escrime, de loisir ou de compétition, organisée et encadrée par la Fédération Française d'Escrime.

SUR QUEL TERRITOIRE ?

Dans le Monde Entier

Les garanties d'assistance sont accordées pour les événements survenus en France et au cours de déplacements n'excédant pas 90 jours consécutifs à l'étranger, à l'exception des pays non couverts dans le cadre d'une activité couverte.

La liste, mise à jour, de l'ensemble des pays non couverts est disponible à l'adresse suivante : <http://paysexclus.votreassistance.fr>

PRISE D'EFFET/ DUREE DES GARANTIES

Les garanties prennent effet pour le licencié à la date à laquelle il aura effectué l'ensemble des formalités d'adhésion à la licence et réglé la totalité des sommes dues à ce titre.

Les couvertures d'assurance de la licence sont à durée ferme et prennent fin le jour de la fin de validité de la licence FFE pour la saison considérée.

QUELLES SONT LES GARANTIES ?

1) La RESPONSABILITE CIVILE (assurance rendue obligatoire par l'article L321-1 du code du sport)

Objet de la garantie :

Le contrat a pour objet de garantir l'Assuré dans la limite des sommes fixées ci-dessous contre les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile quelle qu'en soit la nature pouvant lui incomber dans le cadre des activités assurées, à raison des dommages corporels, matériels et immatériels causés aux tiers.

Cette garantie s'exerce notamment du fait :

- De l'Assuré, de ses préposés, salariés ou non, apprentis, stagiaires, auxiliaires candidats à l'embauche, bénévoles, et plus généralement, de toute personne dont l'Assuré serait déclaré civilement responsable, au cours ou à l'occasion de leur participation aux activités garanties;

- De tous biens immeubles, biens meubles, locaux, emplacements, installations, animaux, les uns et les autres utilisés, loués ou occupés **temporairement** par l'Assuré pour l'exercice de ses activités;

- En cas d'occupation temporaire de locaux situés en France, **pour une durée inférieure à 90 jours consécutifs**, pour tous dommages résultant d'incendie, d'explosions, de l'action de l'électricité, de fumées, de dégâts des eaux, de bris de glaces et d'enseigne lumineuse.

Définition d'une occupation temporaire : l'occupation temporaire est, par opposition à une occupation permanente une occupation non constante, ni unique et avec interruption (une occupation en générale de 2,3 ou 4 fois par semaine et ce pendant 2 à 5 heures par jour).

Montant des garanties et franchises

NATURE DES GARANTIES	NATURE DES DOMMAGES	MONTANT DES GARANTIES	FRANCHISE
RESPONSABILITE CIVILE GENERALE	dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs	15.000.000 € par sinistre	Néant
	Dont		
	Dommages matériels et immatériels consécutifs	5.000.000 € par sinistre	220 € par sinistre
	Dommages immatériels non consécutifs	1.500.000 € par sinistre	1.500 € par sinistre
	Dommages de pollution accidentelle	300.000 € par année d'assurance	300 € par sinistre
	Faute inexcusable	3.500.000 € par année d'assurance	Néant
	Responsabilité Civile personnelle des dirigeants	1.000.000 € par année d'assurance pour l'ensemble des dirigeants	300 € par sinistre
	Dommages relevant du domaine médical	8.000.000 € par sinistre et année d'assurance	Néant
DEFENSE PENALE ET RECOURS		30.000 € Par sinistre	Préjudice supérieur à 300 €

Les exclusions spécifiques à la Responsabilité Civile.

Outre les exclusions habituelles propre à ce type de garantie (telle que guerre, radioactivité, catastrophes naturelles...) sont exclus principalement :

- Les risques normalement soumis à l'assurance obligatoire ou spécifique, tels que l'assurance automobile, incendie-explosion, dégâts des eaux, assurance construction,
- Les amendes et condamnations pénales,
- Les vols commis dans les locaux dont les assurés sont propriétaires ou occupants, sauf en ce qui concerne le vol par un préposé ou facilité par la négligence du préposé ayant facilité l'accès des voleurs,
- Les dommages autres que corporels causés par un incendie, une explosion ou l'action de l'eau, survenue dans les locaux dont l'Assuré est propriétaire, locataire ou occupant à titre permanent (plus de 90 jours consécutifs),
- Les dommages provenant d'un fait intentionnel ou dolosif de l'Assuré ou causés avec sa complicité,
- Les compétitions de véhicules à moteur se déroulant dans des lieux fermés ou non à la circulation publique (Décret n°2006-554 du 16 mai 2006) et les dommages causés par toute manifestation aérienne,
- Les dommages imputables à l'organisation de voyages relevant en droit français de la loi n° 92-645 du 13 juillet 1992,
- Les dommages subis par les éléments naturels (l'eau, l'air, le sol, le sous-sol, la faune, la flore) dont l'usage est commun à tous ainsi que les préjudices d'ordre esthétique ou d'agrément s'y rattachant,
- Les accidents résultant de la pratique de sports suivants : boxe, catch, spéléologie, chasse et plongée sous marine, motonautisme, yachting à plus de 5 miles, sports aériens, sports motorisés, alpinisme, varappe, hockey sur glace, bobsleigh, skeleton, saut à ski,

- Les dommages résultant de l'inobservation volontaire ou inexcusable par l'Assuré des dispositions légales ou réglementaires applicables à l'activité, des règlements définis par la profession, des prescriptions des fabricants ou des dispositions contractuelles,
- Les dommages résultant du non-respect des dispositions du Code du Travail (discrimination, harcèlement, égalité professionnelle entre les femmes et les hommes) prévues aux articles L 152-1 et suivants,
- Les dommages imputables à la violation délibérée des règles particulières de sécurité et de prudence imposées par une loi ou un règlement

Fonctionnement de la garantie responsabilité civile :

La garantie est déclenchée par une réclamation conformément aux dispositions de l'article L 124-5 du Code des Assurances.

2) LES GARANTIES D'ASSISTANCE

Les garanties d'assistance sont délivrées par ALLIANZ ASSISTANCE contrat n° 922557 et couvrent les Assurés titulaires des licences de la Fédération Française de Escrime de l'année en cours

PRESTATIONS OU REMBOURSEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
ASSISTANCE AU VOYAGEUR		
ASSISTANCE PENDANT LE VOYAGE		
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance Rapatriement organisation et prise en charge du retour de l'Assuré à son domicile ou de son transport vers un établissement hospitalier organisation et prise en charge du retour d'un accompagnant assuré 	Frais réels Frais réels	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Visite d'un proche en cas d'hospitalisation de l'Assuré sur place prise en charge des frais permettant à un proche de se rendre au chevet de l'Assuré : transport 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 4 nuits d'hôtel à 125€ (maximum de 7 nuits),	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Frais d'hospitalisation d'urgence à l'étranger (*) 	Dans les limites suivantes, par Assuré et par période d'assurance :	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • l'Assuré est affilié à un régime social de base : l'Assuré n'est pas affilié à un régime social de base : <ul style="list-style-type: none"> · règlement direct sous réserve du remboursement par l'Assuré des sommes perçues des organismes sociaux 	152 500 €	
<ul style="list-style-type: none"> • l'Assuré n'est pas affilié à un régime social de base : · avance	152 500 €	
(*) 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) »		
<ul style="list-style-type: none"> • Frais médicaux d'urgence, réglés à l'étranger par l'Assuré (*) 	Dans les limites suivantes, par Assuré et par période d'assurance :	Franchise par période d'assurance : 30 €

Remboursement des Frais médicaux d'urgence restant à la charge de l'Assuré (hors Frais de soins dentaires urgents)	150 000 €	
Remboursement des Frais de soins dentaires urgents restant à la charge de l'Assuré	153€	
(*)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 ».		
<ul style="list-style-type: none"> Frais supplémentaires sur place remboursement des Frais d'hébergement supplémentaires de l'Assuré et/ou ceux des membres de la famille assurés ou d'un accompagnant assuré en cas de : <ul style="list-style-type: none"> immobilisation sur place hospitalisation sur place prolongation du séjour 	Dans la limite, par jour et par personne, de 125 € jusqu'au rapatriement de l'Assuré ou jusqu'à la reprise de son voyage et dans tous les cas pendant 7 jours maximum, soit 875€ maximum par personne	Néant
<ul style="list-style-type: none"> Frais de recherche et/ou de secours - Frais de recherche - Frais de secours 	Dans les limites suivantes : par Assuré et par période d'assurance : 15 000 € par Assuré et par période d'assurance : 15 000 €	Néant
<ul style="list-style-type: none"> Assistance en cas de décès de l'Assuré transport du corps Frais funéraires frais supplémentaires de transport des membres de la famille assurés ou d'un accompagnant assuré 	Frais réels Dans la limite, par Assuré de 2 500 € Frais réels	Néant
<ul style="list-style-type: none"> Accompagnement psychologique en cas de traumatisme important à la suite d'un accident corporel ou d'une maladie garanti 	Dans la limite de 3 entretiens téléphoniques par Assuré et par période d'assurance et/ou remboursement de 12 séances maximum de consultation au cabinet (80€ maximum par consultation)	Néant
<ul style="list-style-type: none"> Assistance juridique à l'étranger remboursement des honoraires d'avocat avance sur cautionnement pénal 	Dans les limites suivantes, par Assuré et par période d'assurance : 1 500 € 15 000 €	Néant
<ul style="list-style-type: none"> Assistance pour le retour anticipé organisation et prise en charge des frais de transport 	Frais réels	Néant
<ul style="list-style-type: none"> Assistance en cas de vol des papiers d'identité, moyens de paiement, titres de transport avance de fonds à l'étranger organisation du retour de l'Assuré ou de la poursuite de son voyage 	Dans la limite, par Assuré et par période d'assurance : - 2 500 € Les frais engagés restent à la charge de l'Assuré	Néant
<ul style="list-style-type: none"> Transmission de messages urgents 		

EXCLUSIONS DES GARANTIES ASSISTANCE

Outre les exclusions prévues aux Conditions Générales (disponible sur le site de la FFE), sont exclus des garanties d'assistance :

- les frais engagés sans l'accord préalable d' Allianz Assistance ;
- les conséquences de tout incident du transport aérien réservé par l'Assuré, opéré par une compagnie figurant sur la liste noire établie par la commission européenne, quelle que soient sa provenance et sa destination ;
- les conséquences des maladies ou blessures préexistantes, diagnostiquées et/ou traitées, ainsi que des interventions chirurgicales de confort ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, de jour ou ambulatoire, dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance;
- les conséquences d'une affection non consolidée et en cours de traitement, pour laquelle l'Assuré est en séjour de convalescence, ainsi que les affections survenant au cours d'un voyage entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;

5. les suites éventuelles (contrôle, compléments de traitement, récidives) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance ;
6. l'organisation et la prise en charge d'un transport visées à la garantie « Assistance Rapatriement » pour des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre son Voyage ;
7. l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro et leurs conséquences ainsi que les grossesses ayant donné lieu à une hospitalisation dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance ;
8. la participation de l'Assuré à tout sport exercé en compétition officielle ou à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération, ainsi que les entraînements préparatoires ;
9. l'inobservation par l'Assuré d'interdictions officielles, ainsi que le non-respect par l'Assuré des règles officielles de sécurité, liées à la pratique d'une activité sportive ;
10. les conséquences d'un accident survenu lors de la pratique par l'Assuré de l'un des sports ou loisirs suivants, qu'il soit pratiqué à titre individuel ou dans le cadre d'une activité encadrée par une fédération sportive : le kite-surf, le skeleton, le bobsleigh, le saut à ski, toute glisse hors-piste, l'alpinisme à plus de 3 000 m, la varappe, la spéléologie, le tout sport aérien (y compris delta-plane, planeur, kite-surf, parapente), toute activité de parachutisme ainsi que le skeleton, le bobsleigh, le saut à ski, toute glisse hors-piste, l'alpinisme à plus de 3 000 m, la varappe, la spéléologie, et le parachutisme tout sport effectué avec ou à partir d'aéronefs ultralégers motorisés au sens du code de l'aviation civile ;
11. les conséquences d'un accident survenu lors de la pratique par l'Assuré du saut à l'élastique et de la plongée sous-marine avec appareil autonome lorsque l'activité n'est pas encadrée par un professionnel habilité ;
12. les frais non mentionnés expressément comme donnant lieu à remboursement, ainsi que toute dépense pour laquelle l'Assuré ne pourrait produire de justificatif.

Au titre des garanties « Frais d'hospitalisation d'urgence à l'étranger » et « Frais médicaux d'urgence, réglés à l'étranger par l'Assuré », sont en outre exclus :

13. les frais de cure thermale, d'héliothérapie, d'amaigrissement, de toute cure de « confort » ou de traitement esthétique, les frais de kinésithérapeute, ainsi que les frais de soins ou traitements ne résultant pas d'une urgence médicale ;
14. les frais d'implant, de prothèses internes, optiques, dentaires, acoustiques, fonctionnelles ou autres, ainsi que les frais d'appareillage ;
15. les frais de vaccination ;
16. les frais résultant de soins ou de traitements dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française ;
17. les frais facturés par les organismes locaux de secours d'urgence à l'exception des frais couverts par la garantie « Frais de recherche et/ou de secours » ;
18. les frais médicaux engagés à l'étranger, lorsque l'Assuré, en arrêt de travail, n'a pas obtenu l'autorisation préalable de sa caisse primaire d'assurance maladie pour se rendre à l'étranger.

MODALITES D'EXAMEN DES RECLAMATIONS (GARANTIE ASSISTANCE)

Lorsqu'un Assuré est mécontent du traitement de sa demande, sa première démarche doit être d'en informer son interlocuteur habituel pour que la nature de son insatisfaction soit comprise et que des solutions soient recherchées.

En cas de désaccord sur les solutions proposées, l'Assuré peut adresser une réclamation à l'adresse électronique suivante : reclamation@votreassistance.fr

(ou envoyer un courrier à l'adresse : AWP FRANCE SAS, Service Réclamations, TSA 70002 – 93488 Saint Ouen Cedex.)

Un accusé de réception parviendra à l'Assuré dans les 10 (dix) jours ouvrables (hors dimanches et jours fériés) à compter de la réception de la réclamation, sauf si la réponse à sa réclamation lui est transmise dans ces délais.

Une réponse lui sera fournie au plus tard dans les 2 (deux) mois suivant la date de réception de sa réclamation, hors survenance de circonstances particulières dont AWP P&C le tiendrait informé.

Si le désaccord persiste, après la réponse d'AWP P&C ayant procédé à un dernier examen de sa demande épuisant les voies de recours internes, l'Assuré peut alors saisir le médiateur indépendant dont les coordonnées sont les suivantes :

La Médiation de l'Assurance
<http://www.mediation-assurance.org>
LMA
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

Les entreprises d'assurance adhérentes de la FFA ont mis en place un dispositif permettant aux assurés et aux tiers de bénéficier d'une procédure de médiation pour le règlement de leurs litiges. Ce dispositif est défini par la Charte de la Médiation de l'Assurance.

PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

Le traitement de données à caractère personnel est régi par la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et le Règlement UE 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données.

AWP P&C est le responsable du traitement des données à caractère personnel, recueillies en vue de la passation, la gestion et l'exécution des contrats.

Ces données sont conservées pendant la durée nécessaire à l'exécution du contrat et conformément aux dispositions relatives à la prescription. Elles sont destinées aux gestionnaires des prestations d'assistance et sont susceptibles d'être communiquées à des sous-traitants, situés dans ou hors de l'Union Européenne.

Conformément à la législation et réglementation applicables en matière de protection des données, l'Assuré peut exercer son droit d'accès aux données le concernant et les faire rectifier en contactant : informations-personnelles@votreassistance.fr.

L'Assuré est informé de l'existence de la liste d'opposition au démarchage téléphonique « Bloctel » sur laquelle il peut s'inscrire : <https://conso.bloctel.fr/>.

Pour plus d'informations, il est possible de consulter la déclaration de confidentialité expliquant notamment comment et pourquoi sont collectées les données personnelles. Sa version la plus récente est disponible sur le site de la FFE.

Dans le cadre de sa politique de maîtrise des risques et de la lutte anti-fraude, AWP P&C se réserve le droit de procéder à tout contrôle des informations et de saisir, si nécessaire, les autorités compétentes conformément à la législation en vigueur.

3) LES GARANTIES « ACCIDENT CORPOREL » (facultatives)

La FFE attire l'attention de ses licenciés sur l'intérêt que présente la souscription d'un contrat d'assurance de personne couvrant les dommages corporels auxquels la pratique sportive peut les exposer.

Dans ce cadre, la FFE propose à ses licenciés une garantie « accident corporel de base » facultative et une option complémentaire, dont vous trouverez le détail ci-dessous.

Chaque licencié, lors de sa prise de licence, a la possibilité d'adhérer à l'une des garanties « accident corporel » présentées ci-dessous. Les capitaux indiqués dans l'option « licence + », si elle est souscrite, viennent remplacer ceux de la garantie de base de la licence.

Si les Options complémentaires offrent des niveaux de garanties supérieures aux garanties de bases, elles ne permettent pas, dans tous les cas, d'obtenir la réparation intégrale du préjudice. Le licencié est invité, le cas échéant, à se rapprocher de son conseil en assurances qui pourra lui proposer des garanties adaptées à sa situation personnelle.

Objet de la garantie « accident corporel »:

On entend par ACCIDENT : Toute atteinte corporelle non intentionnelle subie par la victime, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure, et intervenant durant son activité sportive. L'accident corporel se distingue ainsi de la maladie qui n'entre jamais dans le champ d'application du contrat, sauf si elle trouve son origine dans un accident corporel

Dans le cas où l'Assuré serait victime d'un accident corporel tel que défini ci-dessus au cours des activités assurées, l'Assureur garantit les prestations pécuniaires suivantes (selon l'option choisie par le licencié lors de son adhésion à la licence):

GARANTIES INDIVIDUELLE ACCIDENT	Garanties réservées aux LICENCIÉS		GARANTIES réservées aux MAITRES D'ARMES ET ENSEIGNANTS		FRANCHISE
	Licence Base	Licence + (8)	Licence Base	Licence + (8)	
Décès (1)	15.000 €	50.000 €	31.500 €	100.000 €	Néant
Invalidité permanente totale ou partielle (2)	30.000 €	100.000 €	60.000 €	200.00 €	Néant
Indemnités journalières (3)	néant	40€/j	néant	60€/j	8 jours
Frais de Reconversion professionnelle (4)	5000 € max.		néant		Néant
Frais médicaux, pharmaceutiques, chirurgicaux, d'hospitalisation et de transport (5)	300 % du tarif de convention de la sécurité sociale, à concurrence des frais réels et venant en complément ou à défaut de tous les régimes obligatoires ou non				Néant
Forfait hospitalier et technique	Prise en charge à 100%				Néant
Frais de séjour dans un centre de rééducation	4.500 € maximum par sinistre				Néant
Frais de remise à niveau scolaire ou universitaire (6)	30 € par jour, payable pendant 365 jours maximum				15 jours
Forfait dentaire/ prothèses	1.000 € par sinistre				néant
Forfait optique (7)	300 € par bris				néant

(1) capital payable aux ayants droits de la victime, limité à 7500€ lorsque la victime a moins de 16 ans. Majoration de 10 % par enfant à charge de moins de 18 ans dans la limite de 50 % du capital garanti.

(2) Capital réductible selon le barème d'invalidité contractuel. Lorsque l'invalidité est supérieure ou égale à 66%, les calculs se font à partir d'un capital doublé.

(3) l'assureur verse pendant la période d'interruption temporaire de l'activité professionnelle de l'assuré suite à un accident garanti, constatée par une autorité médicale compétente, une indemnité journalière sur justificatif et dans la limite du montant défini ci-dessus, correspondant à la perte de salaire, de prime ou de tout manque à gagner justifiés.

(4) Lorsque l'assuré victime d'un accident garanti par le présent contrat est contraint, du fait des séquelles invalidantes dûment constatées, de changer de profession, l'assureur lui versera, après accord préalable et sur justificatif, une indemnité de formation à un autre métier.

(5) Si l'assuré perçoit des prestations au titre du régime de protection sociale, l'assureur ne rembourse que la différence entre les dépenses réellement engagées et dûment justifiées et les prestations servies par ce régime de protection.

(6) L'assureur rembourse les frais de remise à niveau scolaire d'un enfant accidenté dans le cadre de son activité de licencié de la Fédération Française d'Esclime

(7) bris de lunettes /perte de lentilles de contact pendant l'activité sportive.

(8) les montants indiqués se substituent à ceux de la garantie de base.

EXCLUSIONS APPLICABLES AUX GARANTIES « ACCIDENT CORPOREL » :

• **Le suicide ou la tentative de suicide, ainsi que les accidents corporels que l'Assuré provoque intentionnellement.**

• **Les accidents corporels dont les Assurés seraient les victimes :**

- **du fait de leur participation à un crime ou à un délit intentionnel ou par suite de l'usage de stupéfiants non prescrits médicalement,**

- **en état de délire alcoolique ou d'ivresse manifeste, ou s'il s'avère qu'au moment de l'accident, ils avaient un taux d'alcoolémie constitutif d'une infraction sanctionnée par l'article L1 du Code de la Route.**

• **Les accidents corporels occasionnés par les cataclysmes, tremblements de terre ou inondations.**

• **Si la personne Assurée perd la vie par le fait intentionnel d'un bénéficiaire, ce dernier est déchu de tout droit sur le capital Assuré, qui restera néanmoins payable aux autres bénéficiaires ou ayants droits.**

• **Les accidents et leurs conséquences, antérieurs à la date d'effet du contrat.**

• **Les frais de séjour et de cure dans les stations balnéaires, thermales et climatiques.**

• **Les sinistres résultant de l'explosion d'un engin destiné à exploser par suite de transmutation du noyau d'atome,**

• **Les sinistres dus à des rayonnements ionisants émis de façon soudaine et fortuite par des combustibles nucléaires ou par des produits ou déchets radioactifs provenant de réacteurs,**

• **Les dommages occasionnés par la guerre étrangère, par la guerre civile.**

• **Dans le cadre des sports annexes et connexes ainsi que dans les stages, sont exclus les sports à risques suivants : boxe, catch,**

spéléologie, chasse et plongée sous-marine, motonautisme, yachting à plus de 5 milles des côtes, sports aériens, sports motorisés,

alpinisme, varappe, hockey sur glace, bobsleigh, skeleton, saut à ski

• **La maladie**

La protection des 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 à votre courtier et aux entreprises du Groupe Allianz ; 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 garanties 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 contrat. Une fois ce dernier fermé, elles sont conservées pendant le délai de prescription.

Vous gardez bien sûr tout loisir d'y accéder, de demander leur rectification, portabilité ou 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 d'adresser une demande écrite à votre courtier dont les coordonnées figurent sur le présent document.

Vous pouvez également vous adresser à la CNIL.

Relations Clients et Médiation

En cas de difficultés, consultez d'abord votre interlocuteur commercial habituel.

Si sa réponse ne vous satisfait pas, il vous suffit d'adresser un courriel à clients@allianz.fr ou un courrier à Allianz relations Clients - Case Courrier S1803 - 1 cours Michelet - CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex.

Vous n'êtes toujours pas satisfait du traitement de votre réclamation? Vous pouvez faire appel au Médiateur indépendant de l'assurance. Ses coordonnées sont les suivantes :

www.mediation-assurance.org

ou LMA 50110 - 75441 Paris Cedex 09.

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 réclamation écrite auprès de nous.

Vous avez toujours la possibilité de mener toutes autres actions légales.