

Protection Juridique Vie Professionnelle

DÉCLARATION DE SINISTRE

- A adresser par mail : **assurancemacif@cftc.fr**
- ou par voie postale : **CFTC - Service Financier - 45 rue de la Procession - CS 82348 - 75739 PARIS Cedex 15**

Partie réservée au souscripteur du contrat :

Nom de la confédération	CFTC
N° du contrat	40000009664

Visa du souscripteur	Adhérent à jour de cotisation	Adhérent justifiant d'une antériorité d'adhésion* supérieure à 6 mois	Date réception CFTC/envoi à Themis	Signataire et qualité Tampon
	☐ OUI	☐ OUI	___/___/___ ___/___/___	_____ _____

* au souscripteur

A compléter par l'adhérent :

ASSURE-ADHÉRENT	
Nom : _____ Prénom : _____	
Adresse : _____ _____	
Tél. : _____	Numéro INARIC : _____
Email : _____	Date d'adhésion au souscripteur: ___/___/___

A compléter par l'adhérent :

LITIGE

Date du litige : ____/____/____

Nature du litige (*cocher la ou les cases correspondantes*) :

☐ Litige avec l'employeur :

- ☐ Défaut d'application d'une disposition du contrat de travail
- ☐ Vous contestez un licenciement
- ☐ Vous contestez une sanction disciplinaire
- ☐ Vous êtes victime de harcèlement
- ☐ Autres litiges avec l'employeur

☐ Litige avec un tiers (autre que l'employeur) :

- ☐ Poursuites pour faute de service, faute professionnelle ou acte de gestion
- ☐ Vous êtes victime de violences volontaires
- ☐ Vous êtes victime de diffamation ou d'injure publique
- ☐ On vous refuse le bénéfice de la protection fonctionnelle
- ☐ Litige avec la CPAM

L'assuré sera déchu de toute garantie concernant le sinistre en cause et l'assureur fondé à obtenir de l'assuré le remboursement des frais et honoraires éventuellement engagés en cas de fausse déclaration intentionnelle sur la nature, les circonstances et les conséquences du sinistre.

Vos données personnelles sont traitées par THEMIS aux fins de gestion de votre sinistre. Elles sont aussi traitées pour la lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme ainsi que la lutte contre la fraude à l'assurance.

Elles sont destinées au seul personnel de THEMIS spécifiquement habilité et aux prestataires intervenant dans la gestion de votre sinistre (avocat, médecin, etc.).

En fonction de la nature de votre dossier, nous pouvons être amenés à avoir connaissance de données sensibles vous concernant : données révélant l'origine raciale ou ethnique, les opinions politiques, les convictions religieuses ou philosophiques, l'appartenance syndicale, les données génétiques ou biométriques, les données concernant la santé, l'orientation sexuelle et la vie sexuelle. Parmi ces données nous ne traitons que celles strictement nécessaires à la gestion de votre dossier. Votre consentement est nécessaire pour le traitement de ces données. Vous avez la possibilité de ne pas donner votre consentement ou de le retirer à tout moment, ce qui aura pour effet de mettre fin à la gestion de votre dossier.

Vous disposez également de droits d'accès, de portabilité, de rectification, d'effacement, de limitation, et d'opposition.

Vous pouvez exercer vos droits concernant vos données personnelles sur www.macif.fr rubrique données personnelles ou par voie postale à MACIF, Protection des Données Personnelles, 1 rue Jacques Vandier, 79 000 Niort.

Afin de traiter votre demande, il convient de nous indiquer que vous êtes adhérent au contrat Protection Juridique Vie Professionnelle Entreprise THEMIS, CFTC N° 40000009664.

Vous avez également le droit d'adresser une réclamation auprès de la CNIL (www.cnil.fr).

Toute l'information sur le traitement de vos données personnelles est disponible sur www.macif.fr, rubrique données personnelles.

J'accepte le traitement de mes données sensibles dans les conditions énoncées ci-dessus.

Nom/prénom :

Qualité (assuré - représentant légal - ayant droit) :

Fait à _____ le _____

SIGNATURE

Fait à : _____ **le** ____/____/____

Signature :