

DEMANDE DE SOUSCRIPTION AU CONTRAT GARANTIE CAPITAL DÉCÈS

Contrat individuel d'assurance temporaire décès assuré par PREDICA, filiale d'assurance vie de CRÉDIT AGRICOLE ASSURANCES

À retourner sous enveloppe suffisamment affranchie à : CREDIT AGRICOLE ASSURANCES - SERVICE DE GESTION CACF - EDA - TSA 41111 - 59652 VILLENEUVE D'ASCQ CEDEX

OUI, je demande à souscrire au contrat Garantie Capital Décès, qui garantit le versement d'un capital au(x) Bénéficiaire(s) désigné(s) au décès de l'Assuré dans les conditions et limites prévues dans la Notice d'information ci-jointe.

67600

SOUSCRIPTEUR - ASSURÉ

M Mme Mlle

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal : [] [] [] [] [] [] Ville :

Date de naissance : [] [] [] [] [] [] [] [] Téléphone : [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

JE CHOISIS MA FORMULE

Le montant de la cotisation mensuelle est calculé en fonction du montant de Capital Décès choisi et de l'âge de l'Assuré au moment de la souscription.

VOTRE ÂGE À LA SOUSCRIPTION	CAPITAL GARANTI			
	Je coche la case correspondant à mon choix :			
	FORMULE 1 : <input type="checkbox"/> 5 000 €* ▼	FORMULE 2 : <input type="checkbox"/> 10 000 €* ▼	FORMULE 3 : <input type="checkbox"/> 15 000 €* ▼	FORMULE 4 : <input type="checkbox"/> 20 000 €* ▼
COTISATION MENSUELLE				
18 - 50 ans	5,50 €	10,50 €	15,50 €	20,50 €
51 - 64 ans	15,50 €	20,50 €	25,50 €	30,50 €
65 - 74 ans	20,50 €	25,50 €	30,50 €	35,50 €

*En cas de décès accidentel de l'Assuré, le montant du capital garanti sera multiplié par trois dans les conditions et limites prévues dans la Notice d'information jointe.

BÉNÉFICIAIRE(S)

En cas de décès de l'Assuré, le bénéficiaire est - sauf stipulation contraire adressée par le Souscripteur à l'Assureur au moyen d'une disposition écrite, datée et signée - le conjoint survivant, non séparé de corps, ni divorcé, ou le partenaire lié par un Pacte Civil de Solidarité, ou le concubin de cet Assuré, à défaut les enfants nés ou à naître, vivants ou représentés de cet Assuré par parts égales, à défaut les ayants droit légaux de cet Assuré par parts égales.

DÉCLARATIONS

Je DÉCLARE que le contrat Garantie Capital Décès répond à mes besoins en cas de Décès.

Je RECONNAIS avoir reçu et pris connaissance de la Notice d'information du contrat Garantie Capital Décès ainsi que de la Fiche Conseil, et les accepter dans leur intégralité.

Je RECONNAIS disposer d'une faculté de renonciation dans les conditions indiquées dans la notice d'information.

Je DÉCLARE, au jour de la souscription, satisfaire aux conditions d'éligibilité cumulatives suivantes :

- être résident français,
- être majeur et âgé de moins de 75 ans.

Je DÉCLARE être informé que les sinistres liés aux maladies ou accidents antérieurs à la date de souscription sont exclus dans les conditions précisées dans la notice d'information.

Conformément au Code des assurances, je RECONNAIS que toute omission, fausse déclaration ou réticence intentionnelle entraîne la nullité de mon contrat d'assurance.

Par la signature de la présente demande de souscription, j'accepte que les données relatives à ma santé, dont le traitement est obligatoire en vue de la gestion, l'exécution et, le cas échéant, de la souscription à l'assurance, soient collectées par l'Assureur au titre de ces finalités et fassent l'objet d'une gestion interne à ces fins par l'Assureur, ses délégataires et ses réassureurs éventuels dans le respect de la réglementation applicable.

Je suis informé(e) que je peux retirer cet accord mais que cette décision

mettrait l'Assureur dans l'impossibilité de fournir la prestation.

Je confirme avoir pris connaissance des dispositions relatives à la gestion des données relatives à ma santé et à mes droits sur mes données dont le détail figure dans la notice d'information.

Je donne mon accord pour l'utilisation de la langue française pendant toute la durée du contrat d'assurance. Les relations précontractuelles et contractuelles entre l'Assureur et l'Assuré sont régies par le droit français.

Les informations recueillies sont régies par la réglementation en vigueur sur la protection des données personnelles. Elles sont obligatoires pour permettre l'instruction de ma demande de souscription, la passation, l'exécution et la gestion du contrat d'assurance. Ces données sont destinées à Predica, responsable de traitement, à ses sous-traitants, à l'intermédiaire d'assurance, le cas échéant aux co-assureurs et réassureurs, aux autorités administratives et judiciaires, aux sociétés du Groupe Crédit Agricole chargées de la gestion et de la prévention des risques opérationnels, aux autres entités assurances du Groupe Crédit Agricole et à des instituts d'enquêtes ou de sondages agissant pour le compte exclusif du responsable de traitement. Je dispose d'un droit d'accès, de rectification, de limitation, d'un droit à l'effacement, d'un droit d'opposition pour motif légitime, ainsi qu'un droit à la portabilité relatif aux données me concernant. Je peux exercer ces droits à tout moment, dans les limites indiquées dans ma notice d'information soit par email à : donneespersonnelles-PREDICA@ca-assurances.fr, soit par courrier simple à : PREDICA - Délégué à la Protection des Données - 75724 Paris Cedex 15.

PAIEMENT DES COTISATIONS

Je donne mon accord au mandat de prélèvement SEPA figurant dans la présente demande de souscription, dont je reconnais avoir pris connaissance et accepté les termes. Mes cotisations seront prélevées automatiquement tous les mois sur mon compte bancaire. Je joins un RIB et le mandat de prélèvement SEPA complété ainsi qu'une copie de ma pièce d'identité en cours de validité.

Date :

Signature du Souscripteur-Assuré :
(obligatoire)

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

ZONE RÉSERVÉE À L'ASSUREUR

Référence unique du mandat :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez **PREDICA** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de **PREDICA**.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez conclue avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Vos données à caractère personnel collectées dans le présent mandat par PREDICA, responsable de traitement sont obligatoires pour la mise en place du prélèvement SEPA. Ces données sont destinées à être utilisées par le créancier pour l'exécution des opérations objets du présent mandat. Conformément à la réglementation en vigueur sur la protection des données personnelles, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'un droit à l'effacement, d'un droit d'opposition pour motif légitime, ainsi qu'un droit à la portabilité relatif aux données vous concernant. Vous pouvez exercer ces droits à tout moment, dans les limites indiquées dans votre notice d'information soit par email à : donneepersonnelles-PREDICA@ca-assurances.fr, soit par courrier simple à : PREDICA - Délégué à la Protection des Données - 75724 Paris Cedex 15.

VEUILLEZ COMPLÉTER LES CHAMPS MARQUÉS *

*Votre nom :

*Votre adresse :

*Vos coordonnées bancaires :

*IBAN :

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

*BIC :

| | | | | | | | | | | |

Nom du créancier : PREDICA

ICS du créancier : FR88 ZZZ 237434

Adresse du créancier : Predica, 16-18, boulevard de Vaugirard, 75015 Paris

Type de paiement : Paiement récurrent

*Lieu de signature :

*Date de signature : | | | | | 2 0 | | | |

*Signature :

Veuillez signer ici

Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

FICHE CONSEIL

Sofinco est une marque de CA Consumer Finance SA.

L'assurance Garantie Capital Décès vous est proposée par la Société CA Consumer Finance SA.

La Société CA Consumer Finance SA - 1 rue Victor Basch - CS 70001 - 91068 Massy Cedex - est un établissement de crédit et un intermédiaire d'assurance immatriculé en qualité de courtier au Registre des Intermédiaires en Assurance sous le n° 07 008 079, consultable sur le site de l'ORIAS www.oriass.fr

En Assurances en cas de décès, la Société CA Consumer Finance propose des contrats d'assurance de Prédica. Il peut vous être communiqué par courrier, à votre demande, le nom des autres entreprises d'assurance avec lesquelles CA Consumer Finance travaille.

CA Consumer Finance et Prédica font partie du Groupe Crédit Agricole qui détient plus de 10 % de leur capital social.

Pour toute information ou réclamation liée à l'activité d'intermédiation en assurance de la société CA Consumer Finance, son Service Consommateurs est à votre disposition : Service Consommateurs CA Consumer Finance - 1 rue Victor Basch - CS 70001 - 91068 Massy Cedex.

La commission perçue par CA Consumer Finance pour la distribution de ce contrat d'assurance est incluse dans les primes du contrat d'assurance.

Nous vous informons que dans le cadre d'un appel, vous nous communiquez des données personnelles dont le traitement informatique sécurisé peut être confié à des prestataires hors Union Européenne contractuellement liés à CA Consumer Finance. Le traitement de ces données a fait l'objet d'une autorisation de la CNIL.

Cette conversation téléphonique peut donner lieu à écoute / enregistrement à des fins de formation.

Conformément à la loi n° 78-17 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès, d'opposition et rectification aux données vous concernant en vous adressant au Service Consommateurs de CA Consumer Finance.

Pour l'activité d'intermédiaire en assurance, la Société CA Consumer Finance relève de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution : 4 place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris CEDEX 09.

Le besoin du client en termes de couverture individuelle Prévoyance est de verser un capital au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) en cas de décès, par accident ou par maladie, de l'assuré.

Le montant du capital est choisi par le Souscripteur lors de la souscription : 5 000 EUR, 10 000 EUR, 15 000 EUR, ou 20 000 EUR. Ce montant est multiplié par trois en cas de décès accidentel de l'assuré. Le contrat comprend une assistance, garantie par Europ Assistance, qui permet au(x) proches de l'assuré de bénéficier de prestations d'assistance dans les 12 mois qui suivent le décès.

L'assistance est composée, notamment, des prestations suivantes :

- Conseils pour l'organisation des obsèques et accompagnement des proches dans les formalités à réaliser après le décès
- Accompagnement psychologique après survenance de l'événement
- Aides à domicile
- Transports et garde d'Animaux
- Accompagnement en cas de déménagement
- Accompagnement psychologique et scolaire dédié pour les enfants

L'assuré doit être majeur, âgé de moins de 75 ans et résider en France (France Métropolitaine et DROM).

L'assurance prendra fin automatiquement au 80^{ème} anniversaire de l'assuré.

L'assurance Garantie Capital Décès constitue une solution adéquate au regard des besoins exprimés ci-dessus.

Les événements garantis et les conditions de garantie sont indiqués dans la notice d'information du contrat Garantie Capital Décès.

ASSURANCE GARANTIE CAPITAL DÉCÈS

Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnies : Au titre de la garantie décès : PREDICA, S.A. au capital entièrement libéré de 1 029 934 935 €, entreprise régie par le Code des assurances, siège social : 16-18, boulevard de Vaugirard - 75015 Paris, 334 028 123 RCS Paris (l'Assureur).

Au titre de la garantie d'assistance : EUROP ASSISTANCE, S.A. au capital de 48 123 637 €, entreprise régie par le Code des assurances, siège social : 2, rue Pillet-Will - 75009 Paris, 451 366 405 RCS Paris (l'Assisteur).

Produit : Contrat individuel d'assurance temporaire décès Garantie Capital Décès.

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du contrat. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation précontractuelle et contractuelle.

De quel type d'assurance s'agit-il ?

Le contrat d'assurance a pour objet de verser un capital garanti en cas de décès de l'assuré aux bénéficiaires désignés par l'assuré et de leur faire bénéficier de prestations d'assistance.



Qu'est ce qui est assuré ?

Sous réserve de remplir les conditions d'éligibilité aux garanties.

LES GARANTIES SYSTÉMATIQUEMENT PRÉVUES :

✓ **Décès :**

En cas de Décès de l'Assuré, l'assureur verse un capital de 5 000 €, 10 000 €, 15 000 € ou 20 000 € au(x) Bénéficiaire(s) désigné(s), hors capital supplémentaire versé en cas de décès accidentel (Capital de base multiplié par 3).

✓ **L'Assistance :**

En cas de Décès de l'Assuré, ses proches bénéficient d'un ensemble de prestations d'assistance pour les aider à faire face, dans un délai maximum de 12 mois suivant le décès, aux conséquences de l'événement :

- Conseils pour l'organisation des obsèques et accompagnement des proches dans les formalités à réaliser après le décès (informations juridiques et administratives).
- Accompagnement social par téléphone après survenance de l'événement.
- Accompagnement psychologique après survenance de l'événement (12 séances maximum dans la limite de 80 € TTC maximum par séance).
- Aide à domicile (enveloppe globale de 600 € TTC maximum).
- Transports et garde d'Animaux (enveloppe globale de 300 € TTC max).
- Accompagnement en cas de déménagement (enveloppe globale de 600 € TTC maximum pour une aide au déménagement et le nettoyage du domicile).
- Accompagnement psychologique (8 séances maximum dans la limite de 80 € TTC maximum par séance) et scolaire (20 h max) dédié pour les enfants.

Les garanties précédées d'une coche ✓ sont systématiquement prévues au contrat.



Qu'est ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les personnes âgées de moins de 18 ans et de plus de 75 ans à la souscription.
- ✗ Les personnes ne résidant pas en France.



Y a-t-il des exclusions à la couverture ?

PRINCIPALES EXCLUSIONS :

Sont notamment exclus des garanties Décès et Assistance les événements suivants :

- ! Les conséquences de certaines maladies diagnostiquées ou ayant fait l'objet d'un traitement au cours des 10 années précédant la souscription ou la demande d'augmentation du capital garanti.
- ! Les conséquences d'accidents survenus au cours des 10 années précédant la souscription.
- ! Le suicide survenant moins d'un an après la souscription.
- ! Les conséquences d'une tentative de suicide et de mutilations.
- ! Les accidents résultant de l'état d'ébriété de l'assuré (taux d'alcool dans le sang égal ou supérieur au taux d'alcoolémie prévu par la législation française en vigueur au jour du sinistre).
- ! Les affections résultant de l'usage par l'Assuré de stupéfiants, d'hallucinogènes ou de médicaments non prescrits médicalement ou utilisés à des doses ne respectant pas la prescription médicale.
- ! Les accidents ou maladies résultant de faits intentionnels de l'assuré.
- ! Les affections résultant de la pratique d'activités aériennes à l'occasion de compétitions, démonstrations, exhibitions, acrobaties, raids, vols d'essai, vols sur prototypes, défis, paris ou tentatives de record.
- ! Les affections résultant de la pratique de sport nécessitant l'usage de véhicules terrestres à moteur à l'occasion de compétitions, démonstrations, exhibitions, raids, défis, paris ou tentatives de record.

Sont également exclus de la Garantie d'Assistance :

- ! Les prestations d'assistance mises en œuvre par le(s) Bénéficiaire(s) sans accord préalable d'Europ Assistance.
- ! Les demandes qui relèvent de la compétence des organismes locaux de secours d'urgence ou des transports primaires (SAMU, pompiers).
- ! Les frais engagés sans l'accord d'EUROP ASSISTANCE, les frais non justifiés par des documents originaux, les frais de franchise non rachetable en cas de location de véhicule, les frais de carburant et de péage, les frais de douane, les frais de restauration.
- ! Les conséquences d'une mise en quarantaine et/ou de mesures de restriction de déplacement décidées par une autorité compétente, qui pourrait affecter le(s) bénéficiaire(s) avant ou pendant son(leur) déplacement.
- ! Les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion et les frais d'acheminement des bagages lorsqu'ils ne peuvent être transportés avec le bénéficiaire.
- ! Les conséquences de l'exposition à des agents biologiques infectants, à des agents chimiques type gaz de combat, à des agents incapacitants, à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents.



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ Pour la Garantie Décès : dans le monde entier.
- ✓ Pour la Garantie d'assistance : en France Métropolitaine, Principauté de Monaco, Martinique, Guadeloupe, Guyane, Réunion et Mayotte.
- ✓ La prestation de l'Assureur est réalisée en France et en EUROS.



Quelles sont mes obligations ?

A l'adhésion et en cours de contrat :

- Déclarer à l'Assureur les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux.
- Vos déclarations doivent être sincères et conformes à la réalité. Toute réticence ou déclaration intentionnellement fausse entraîne la nullité du contrat. Toute omission, déclaration inexacte ou involontaire entraîne la réduction proportionnelle d'indemnités.
- Par ailleurs, vous devez régler vos cotisations d'assurance. Le non-paiement de vos cotisations peut entraîner votre exclusion de l'assurance, dans les conditions prévues par le Code des assurances.

En cas de sinistre, le Bénéficiaire doit :

- Déclarer le sinistre dans les jours qui suivent le décès.
- Fournir les pièces justificatives énoncées dans la notice d'information et toute pièce demandée par l'Assureur ou l'Assisteur.
- **Si le bénéficiaire fait intentionnellement de fausses déclarations ou si le bénéficiaire produit des documents falsifiés, la garantie n'est pas acquise, et ce pour la totalité du sinistre.**

De plus, en cas de demande d'assistance, le Bénéficiaire doit également :

- Obtenir l'accord préalable de l'Assisteur avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense.
- En cas d'urgence, contacter les services de secours pour tout problème relevant de leurs compétences, l'Assisteur ne pouvant aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables mensuellement et d'avance à l'Assureur pendant toute la durée du contrat.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Les garanties prennent effet dès l'expression du consentement du Souscripteur à l'offre d'assurance, sous réserve du paiement de la première cotisation d'assurance..

Elles cessent dans les cas suivants :

- Renonciation au contrat par le Souscripteur ;
- A la survenance de l'âge limite fixé pour les garanties : 80^{ème} anniversaire du Souscripteur ;
- Au décès du Souscripteur.



Comment puis-je résilier le contrat ?

A tout moment, soit :

- Par lettre simple, lettre recommandée adressée à l'Assureur à l'adresse figurant dans le support de souscription, (le cachet de La Poste faisant foi) ou tout autre support durable ainsi que par téléphone au numéro figurant dans la notice d'information,
- Par déclaration faite au siège social de l'Assureur,
- Par acte extrajudiciaire.

Dans tous les cas, la résiliation prendra effet le 5 du mois suivant la date de réception de la demande de résiliation.

Droit de renonciation : le Souscripteur peut exercer son droit de renonciation au moment de la conclusion du contrat, par lettre recommandée avec avis de réception pendant le délai de 30 jours calendaires à compter du moment où il est informé(e) que le contrat est conclu.

GARANTIE CAPITAL DÉCÈS

NOTICE D'INFORMATION

Garantie Capital Décès est un contrat individuel d'assurance temporaire décès relevant de la branche 20 (Vie-Décès) des opérations d'assurance et est régi par les lois et règlements français, notamment le Code des assurances.

LEXIQUE

- **Assuré** : l'assuré au titre du présent contrat est le Souscripteur.
À la date de souscription, l'Assuré doit :
 - résider en France (métropolitaine et DROM : Martinique, Guadeloupe, Mayotte, la Réunion, Guyane),
 - être majeur et âgé de moins de 75 ans.
- **Assureur** : PREDICA, entreprise régie par le Code des Assurances, SA au capital entièrement libéré de 1 029 934 935 Euros - Siège social 16-18, boulevard de Vaugirard - 75015 PARIS - R.C.S Paris 334 028 123.
PREDICA est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) sise 4, place de Budapest, CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.
- **Bénéficiaire(s)** : personne(s) physique(s) désignée(s) par le Souscripteur pour recevoir le montant du Capital Garanti en cas de décès de l'Assuré.
- **Capital Garanti** : montant que l'Assureur s'engage à verser au(x) Bénéficiaire(s) désigné(s) par le Souscripteur en cas de décès de l'Assuré et figurant dans la demande de souscription signée ou le dernier avenant signé.
- **Conjoint** : époux ou épouse du Souscripteur-Assuré, non divorcé(e) par un jugement définitif.
- **Décès accidentel** : Décès de l'Assuré survenant directement suite à une atteinte corporelle, constatée par une autorité compétente, non intentionnelle de la part de l'Assuré, et provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure.
Sont assimilés à des Décès Accidentels au titre du contrat les décès résultant : de lésions corporelles consécutives à l'absorption d'une substance vénéneuse ou corrosive, de l'inhalation de gaz ou de vapeurs,

d'une tentative de sauvetage de biens ou de personnes, d'une agression, d'une prise d'otages, d'un hold-up et d'un attentat contre l'Assuré.

Sont également assimilés à des Décès Accidentels au titre du contrat les Décès résultant d'un Accident de la circulation lorsque l'Assuré :

- circule à pied sur une voie privée ou publique ;
- utilise, comme conducteur ou passager, tout véhicule terrestre avec ou sans moteur ;
- utilise, en tant que passager, tous moyens de transport en commun terrestres, aériens, maritimes ou fluviaux, appartenant à des entreprises agréées pour le transport public de voyageurs.

Le décès résultant d'un accident cardiaque et/ou vasculaire (infarctus du myocarde, embolie pulmonaire, hémorragie, troubles du rythme, rupture d'anévrisme...), d'une crise d'épilepsie et de leurs conséquences ne sont pas considérés comme accidentels au titre du contrat.

Tout décès pour cause indéterminée, telle que la mort subite, ne sera pas considéré comme accidentel au titre du contrat.

- **Décès Non Accidentel** : Décès de l'Assuré, quelle qu'en soit la cause, dès lors qu'il n'est pas considéré comme un Décès Accidentel au titre du contrat.
- **Intermédiaire** : CA Consumer Finance, SA au capital de 554 482 422 € - Siège social 1, rue Victor Basch - CS 70001 - 91068 MASSY CEDEX - RCS Evry 542 097 522 - inscrit à l'ORIAS sous le n° 07008079.
- **Souscripteur** : le souscripteur du contrat est la personne physique désignée comme tel dans le bulletin de souscription, qui a donné son consentement à l'assurance, et qui répond aux conditions d'éligibilité définies ci-après. Le Souscripteur désigne le Bénéficiaire en cas de décès, signe le bulletin de souscription, et s'engage envers l'Assureur à payer les cotisations.

ARTICLE 1 - OBJET DU CONTRAT

Le contrat Garantie Capital Décès garantit le versement d'un capital au(x) Bénéficiaire(s) désigné(s) en cas de décès de l'Assuré dans les conditions et limites définies au contrat.

Le montant du Capital Garanti est choisi par le Souscripteur lors de la souscription entre les montants suivants : 5 000 EUR, 10 000 EUR, 15 000 EUR,

ou 20 000 EUR.

En cas de Décès Accidentel, un capital supplémentaire est versé au Bénéficiaire dans les conditions décrites à l'article 2.1 - « Quelles sont les garanties en cas de décès ? »

ARTICLE 2 - LES GARANTIES DU CONTRAT

La garantie acquise à l'Assuré figure dans la Demande de souscription et les conditions particulières qui lui sont remises à la souscription, ou le cas échéant dans le dernier avenant, signé, au contrat.

2.1 - QUELLES SONT LES GARANTIES EN CAS DE DÉCÈS ?

- En cas de décès de l'Assuré survenant pendant la période de prise d'effet de la garantie, le contrat Garantie Capital Décès assure le versement au(x) Bénéficiaire(s) du Capital Garanti dont le montant, choisi par le Souscripteur, est indiqué dans la Demande de souscription, les conditions particulières ou, le cas échéant, dans le dernier avenant, signé, au contrat.
- En cas de Décès Accidentel de l'Assuré, le Capital Garanti versé est multiplié par trois.

Pour donner lieu à indemnisation au titre de ce capital supplémentaire, le Décès Accidentel doit intervenir pendant la période de garantie et dans les 12 mois suivant la date de l'accident.

2.2 - A QUI LE CAPITAL EST-IL VERSÉ ?

Le Capital Garanti est versé au(x) Bénéficiaire(s) désigné(s) par le Souscripteur au sein de la clause bénéficiaire figurant dans la Demande de souscription et les conditions particulières, ou le cas échéant, dans le dernier Avenant au contrat signé. Sauf stipulation contraire adressée par le Souscripteur à l'Assureur au moyen d'une disposition écrite, datée et signée, le Bénéficiaire est le conjoint survivant

de l'Assuré, non séparé de corps, non divorcé, ou le partenaire lié par un Pacte Civil de Solidarité, ou le concubin, à défaut et à parts égales, les enfants nés ou à naître, vivants ou représentés de l'Assuré, à défaut et à parts égales ses ayants droit légaux.

La désignation du ou des Bénéficiaire(s) peut également être effectuée par acte sous seing privé ou par acte authentique. La clause bénéficiaire doit alors renvoyer à l'acte authentique et aux coordonnées du notaire.

Lorsque le(s) Bénéficiaire(s) est/sont nommément désigné(s), le Souscripteur peut porter au contrat les coordonnées de ce(s) dernier(s) (nom, prénom, date de naissance et adresse) afin qu'après le dénouement du contrat par décès, l'Assureur puisse l'informer de la désignation effectuée à son profit.

IMPORTANT :

- **Il est recommandé de vérifier périodiquement la rédaction de la clause bénéficiaire en fonction de l'évolution de la situation personnelle de l'Assuré (naissance, divorce, décès...).**
- **En cas d'absence de Bénéficiaire désigné à la date du décès, les capitaux versés feront partie de la succession de l'Assuré.**

Le Souscripteur peut modifier la clause bénéficiaire lorsque celle-ci n'est plus appropriée, par avenant, par acte authentique ou sous seing privé. Pour ce faire, il suffit d'adresser à l'Assureur une lettre datée et signée qui mentionne précisément la modification souhaitée (coordonnées du(des) nouveau(x) bénéficiaires, nouvelle répartition du Capital Garanti...).

L'attention du Souscripteur est attirée sur le fait que la désignation devient irrévocable en cas d'acceptation par le(s) Bénéficiaire(s) en accord avec le Souscripteur. Dès lors, aucune modification de clause bénéficiaire ne sera possible sans l'accord du Bénéficiaire acceptant.

Pour produire ses effets, l'acceptation peut être formalisée :

- Par avenant signé par l'Assureur, le Souscripteur, et le Bénéficiaire ;
- Par acte authentique ou sous seing privé, signé par le Souscripteur et le Bénéficiaire acceptant.

L'acceptation n'aura d'effet à l'égard de l'Assureur que lorsqu'elle lui aura été notifiée par écrit.

Lorsque la désignation du Bénéficiaire est faite à titre gratuit, l'acceptation ne peut intervenir qu'à l'expiration d'un délai de 30 jours suivant la signature de la demande de souscription.

2.3 - QUEL EST LE MONTANT DU CAPITAL GARANTI ?

Le montant du Capital Garanti est indiqué dans la Demande de souscription, les conditions particulières, ou le cas échéant, dans le dernier avenant signé au contrat (5 000 EUR, 10 000 EUR, 15 000 EUR, ou 20 000 EUR),

En cas de Décès Accidentel de l'Assuré, le Capital Garanti est multiplié par trois.

2.4 - EXCLUSIONS

EST EXCLU AU TITRE DU CONTRAT, LE DÉCÈS DE L'ASSURÉ RÉSULTANT D'UNE DES AFFECTIONS SUIVANTES Y COMPRIS LEURS SUITES, LEURS CONSÉQUENCES, RECHUTES ET RÉCIDIVES DÈS LORS QU'ELLES ONT ÉTÉ DIAGNOSTIQUÉES OU TRAITÉES AU COURS DES DIX ANNÉES PRÉCÉDANT LA DATE DE DEMANDE DE SOUSCRIPTION AU CONTRAT DE L'ASSURÉ OU LA DATE DE DEMANDE D'AUGMENTATION DU CAPITAL DÉCÈS POUR LA SEULE PART DE CAPITAL CORRESPONDANT A LADITE AUGMENTATION :

- le diabète insulino-dépendant (type I) y compris ses complications ;
- les affections neurodégénératives et/ou inflammatoires suivantes : les démences, la maladie d'Alzheimer, la sclérose latérale amyotrophique, la sclérose en plaque et la maladie de Parkinson ;
- les affections des artères coronaires et des artères périphériques, ainsi que les affections des valves cardiaques et de l'aorte ;
- la fibromyalgie ou le syndrome polyalgique idiopathique diffus ;
- les pathologies cancéreuses, leucémies et lymphomes ;
- les affections psychiatriques d'origine psychotique ou névrotique, ainsi que les troubles dépressifs, le syndrome de fatigue chronique, le burn out et les troubles de l'adaptation ;
- les affections ostéo-articulaires ou péri-articulaires du rachis d'origine dégénérative et/ou inflammatoire ;
- les affections consécutives à l'état d'alcoolisme chronique.

SONT ÉGALEMENT EXCLUS AU TITRE DU CONTRAT :

- le suicide de l'Assuré lorsqu'il intervient pendant la première année qui suit la date d'effet de la souscription au Contrat. En cas d'augmentation du Capital Garanti en

cours de contrat, ce délai d'un an s'applique à nouveau, à compter de l'augmentation, à la part de capital correspondant à ladite augmentation ;

- le Décès de l'Assuré résultant de tentatives de suicide ou de mutilations ;
- le Décès de l'Assuré résultant d'un fait intentionnel de l'Assuré ;
- le Décès de l'Assuré résultant de l'usage par l'Assuré de stupéfiants, d'hallucinogènes ou de médicaments non prescrits médicalement ou utilisés à doses ne respectant pas la prescription médicale ;
- le Décès de l'Assuré consécutif à un accident résultant de l'état d'ébriété de l'Assuré lorsque le taux d'alcool dans son sang est égal ou supérieur au taux d'alcoolémie prévu par la législation française en vigueur au jour du sinistre ;
- le Décès de l'Assuré résultant d'un accident survenu au cours des dix années précédant la date de demande de souscription au Contrat de l'Assuré y compris ses suites, conséquences et complications ;
- le décès de l'Assuré résultant d'un accident survenu au cours des dix années précédant la date de demande d'augmentation du Capital Garanti, y compris de ses suites, conséquences et complications, pour la seule part de capital correspondant à ladite augmentation ;
- le Décès de l'Assuré résultant d'un acte de guerre civile ou étrangère, d'une émeute, d'une insurrection, d'une rixe, d'un crime, d'un délit, d'un mouvement populaire, d'un attentat, d'un acte de sabotage ou d'un acte de terrorisme. La garantie reste néanmoins acquise :
 - en cas de légitime défense ;
 - en cas d'assistance à personne en danger ;
 - si l'Assuré n'a pas participé activement à l'un de ces événements ;
 - pour les gendarmes, les militaires, les policiers et les personnels civils de la défense, dans l'exercice de leurs missions.
- le Décès de l'Assuré résultant de la pratique d'activités aériennes à l'occasion de compétitions, démonstrations, exhibitions, acrobaties, raids, vols d'essai, vols sur prototypes, défis, paris ou tentatives de record ;
- le Décès de l'Assuré résultant de la pratique de sport nécessitant l'usage de véhicules terrestres à moteur à l'occasion de compétitions, démonstrations, exhibitions, raids, défis, paris ou tentatives de record ;
- le Décès de l'Assuré résultant des effets directs ou indirects de l'explosion ou de la fission du noyau d'un atome ou des radiations ionisantes.

2.5 - ETENDUE TERRITORIALE DES GARANTIES

Les garanties s'exercent dans le monde entier. Toutefois, le versement du Capital Garanti s'effectuera sur un compte bancaire domicilié en France et en euros.

ARTICLE 3 - LA VIE DU CONTRAT

3.1 - LA SOUSCRIPTION

3.1.1 - Modes de souscription

Le client souhaitant s'assurer peut souscrire le contrat Garantie Capital Décès selon les modalités proposées et mises à sa disposition par l'Intermédiaire parmi lesquelles : souscription par écrit sur support papier, par téléphone avec

enregistrement, ou par Internet. En cas de souscription sur Internet ou par un procédé de signature électronique, le client donne son consentement à la communication des informations précontractuelles et contractuelles sous un format dématérialisé. Le client a cependant la possibilité de modifier à tout moment sa décision et de revenir à une communication sur un format papier.

3.1.2 - Convention sur la preuve

Il est convenu qu'en cas de Souscription du contrat par internet ou par téléphone, les données sous forme électronique et les enregistrements téléphoniques conservés par l'Assureur ou tout mandataire de son choix vaudront signature par le Souscripteur et lui seront opposables, et pourront être admis comme preuves de son identité et de son consentement relatif à la souscription du présent contrat d'assurance, au contenu de celui-ci et aux moyens de paiement de la cotisation d'assurance, dûment acceptés par lui.

3.2 - LA DURÉE DU CONTRAT

3.2.1 - Quand le contrat prend-il effet et pour combien de temps ?

Prise d'effet du contrat et de la garantie

Le contrat est conclu et prend effet dès l'expression du consentement du Souscripteur dans les conditions visées ci-dessous :

- soit par écrit sur support papier, en signant le support de souscription ;
- soit par téléphone, en demandant expressément à s'assurer lors de l'entretien téléphonique enregistré avec son consentement ;
- soit sur Internet, en demandant expressément à s'assurer et en concluant sa souscription au moyen de la procédure de souscription électronique proposée sur le(s) site(s) Internet par l'Intermédiaire.

La date de prise d'effet du contrat est indiquée dans la Demande de souscription et dans les conditions particulières. Les garanties prennent effet à cette même date.

Délai de carence

En cas de Décès non accidentel, la garantie prend effet à l'expiration d'un délai de six (6) mois à compter de la date de prise d'effet du contrat. Le Décès non accidentel survenu pendant ce délai ne sera pas pris en charge par l'Assureur. Dans ce cas, les cotisations versées par le Souscripteur pendant le délai de carence seront remboursées à sa succession.

En cas d'augmentation du Capital Garanti en cours de vie du contrat, ce délai de six (6) mois s'applique à nouveau, à compter de la date d'effet de l'augmentation, à la part de capital correspondant à ladite augmentation.

Durée du contrat

Le contrat est conclu pour une durée initiale allant de sa date de prise d'effet au 31 décembre de l'année suivant celle de la souscription. Il se renouvelle ensuite par tacite reconduction, d'année civile en année civile, à chaque échéance du 1er janvier, sauf résiliation dans les cas désignés ci-dessous à l'article Résiliation.

Fin du contrat

Le contrat Garantie Capital Décès prend fin :

- au décès du Souscripteur ;
- en cas de résiliation du contrat dans les conditions prévues à l'article « Résiliation » ;
- en cas de renonciation du Souscripteur ;
- au 80^{ème} anniversaire du Souscripteur.

Fin de la garantie

La garantie prend fin à la cessation du contrat quelle qu'en soit la cause.

3.2.2 - Peut-on renoncer au contrat ?

Le Souscripteur dispose d'une faculté de renonciation de trente (30) jours à compter de la date de conclusion du contrat (ou de réception de la notice d'Information si celle-ci est postérieure),

En cas de souscription par téléphone, le Souscripteur sera informé lors de l'enregistrement téléphonique de la prise d'effet immédiate du contrat, sa faculté de renonciation débutant et perdurant comme indiqué ci-dessus.

Pour renoncer au contrat, le Souscripteur devra adresser à l'Assureur (à l'adresse mentionnée dans l'encadré à la fin du présent document) une Lettre recommandée avec Accusé Réception rédigée selon le modèle suivant : « Madame, Monsieur, je, soussigné(e), (Nom, Prénom) vous informe par la présente de mon souhait de renoncer au contrat Garantie Capital Décès n°XXX, souscrit le XX/XX/XXXX. Date. Signature ».

Les garanties prendront alors rétroactivement fin dès réception de la lettre et le Souscripteur sera remboursé de l'intégralité des cotisations éventuellement réglées.

3.2.3 - Résiliation

La Souscripteur et l'Assureur peuvent résilier le Contrat dans les conditions suivantes :

Résiliation du contrat par le Souscripteur

Le Souscripteur dispose du droit de résilier son contrat à tout moment soit :

- par lettre simple ou par lettre recommandée adressée à **CREDIT AGRICOLE ASSURANCES - SERVICE DE GESTION CACF - EDA - TSA 41111 - 59652 VILLENEUVE D'ASCQ CEDEX** (le cachet de La Poste faisant foi), ou sur tout autre support durable,
- par téléphone au **0 800 80 44 10 (numéro non surtaxé, appel gratuit depuis un poste fixe)** du lundi au vendredi de 9h à 18h,
- par déclaration faite au siège social de l'Assureur,
- par acte extrajudiciaire.

Dans tous les cas, la résiliation du contrat sera effective le 5 du mois qui suit celui de la réception de la demande de résiliation.

Résiliation du contrat par l'Assureur

- en cas de non-paiement des cotisations selon les modalités prévues à l'article L113-3 du Code des assurances telles que précisées à l'article **Que se passe-t-il en cas de non-paiement de vos cotisations ?** ;
- en cas d'omission ou de fausse déclaration intentionnelle à la souscription ou en cours de contrat notamment à la déclaration de sinistre.

3.3 - LES MODIFICATIONS DU CONTRAT

Le Souscripteur peut demander à tout moment :

- **La diminution des garanties** (diminution du Capital Garanti). Cette modification prend effet à la date de signature de la demande du Souscripteur.
- **L'augmentation des garanties** (augmentation du Capital Garanti). L'acceptation de la demande d'augmentation des garanties se fait dans les mêmes conditions que la souscription. L'augmentation des garanties donne lieu à une augmentation de la cotisation. Le Souscripteur a toutefois la possibilité de ne pas donner suite à sa demande d'augmentation. Le contrat se poursuivra alors dans les conditions précédentes. La modification prend effet à la date d'effet souhaitée et au plus tôt à la date de signature par le Souscripteur de la demande de modification.
- **La modification de la clause bénéficiaire**. Le Souscripteur peut modifier ou préciser les coordonnées du/des Bénéficiaire(s) nommément désigné(s), changer le(s) Bénéficiaire(s), la répartition du Capital Garanti entre les Bénéficiaires dans les conditions prévues à l'article 2.2.- « A qui le capital est-il versé ? » Toute modification sera constatée par avenant au contrat.

3.4 - LES COTISATIONS

3.4.1 - Quel est le montant des cotisations ?

Le montant des cotisations est calculé en fonction du montant du Capital Garanti et de l'âge de l'Assuré au moment de la souscription.

Le montant des cotisations à la date de souscription du contrat est indiqué dans la Demande de souscription et les conditions particulières du contrat. Il inclut les taxes applicables et peut varier du fait de leur évolution. Tout changement du taux des taxes applicables, toute instauration de nouvelles taxes ou toute évolution de la réglementation ou de la législation applicable au contrat peut entraîner une modification du montant de la cotisation.

A l'échéance, l'Assureur peut être amené à modifier le montant des cotisations sous réserve d'une information préalable du Souscripteur au minimum deux (2) mois avant la date d'échéance du contrat.

Si le Souscripteur n'accepte pas cette modification, il peut résilier le contrat dans les conditions prévues à l'article Résiliation.

À défaut de cette résiliation, la modification de la cotisation appelée prend effet à compter de l'échéance.

3.4.2 - Quels sont les modes de paiement de vos cotisations ?

Les cotisations d'assurance sont à la charge du Souscripteur.

Les cotisations, payables mensuellement et d'avance, sont collectées par l'Intermédiaire au moyen du mode de paiement choisi par le Souscripteur lors de la souscription parmi ceux proposés et mis à sa disposition par l'Intermédiaire.

3.4.3 - Que se passe-t-il en cas de non-paiement de vos cotisations ?

À défaut de paiement d'une cotisation dans les 10 jours de son échéance, l'Assureur peut, moyennant préavis de 30 jours par lettre recommandée valant mise en demeure, suspendre la garantie et, 10 jours après la date d'effet de la suspension, résilier le contrat.

La suspension de la garantie pour non-paiement de la cotisation ne dispense pas le Souscripteur de l'obligation de payer les cotisations à leurs échéances, même si la garantie du contrat n'est plus acquise.

3.5 - QUE FAUT-IL DÉCLARER ?

À la souscription, les déclarations de l'Assuré doivent être sincères et conformes à la réalité.

Conformément au Code des assurances, toute réticence, omission ou fausse déclaration portant sur les éléments constitutifs du risque, respectivement connus du Souscripteur, selon qu'elle est commise intentionnellement ou non, l'expose aux sanctions prévues par le Code des Assurances, c'est-à-dire la nullité du contrat ou la réduction de la prestation versée par l'Assureur (articles L.113-8 et L.113-9 du Code des Assurances).

En cas de fausse déclaration de sinistre : déchéance de garantie

Si les ayants droit de l'Assuré ou les Bénéficiaires font intentionnellement de fausses déclarations sur la nature, les causes, les circonstances, les conséquences du sinistre, ou si ces derniers produisent des documents falsifiés, la garantie ne sera pas acquise, et ce pour la totalité du sinistre. Le(s) Bénéficiaire(s) qui a(ont) commis volontairement le sinistre perd(ent) également tout droit à garantie pour la totalité du sinistre.

3.6 - LE SINISTRE

3.6.1 - Que faut-il faire pour percevoir les prestations ?

Pour bénéficier de la prestation d'assurance, le(s) Bénéficiaire(s) doit(doivent) communiquer toutes les pièces justificatives demandées par l'Assureur :

Concernant l'Assuré :

- un extrait d'acte de Décès,
- le certificat médical de décès délivré par l'Assureur, devant être complété par le médecin traitant de l'Assuré,
- une copie du rapport de police ou de gendarmerie, ou tout autre document justificatif, si le décès résulte d'un Accident.

Concernant le(s) Bénéficiaire(s) :

- un extrait d'acte de naissance du(des) Bénéficiaire(s),
- la photocopie d'un document officiel d'identité du(des) Bénéficiaire(s) en cours de validité,
- si le(s) Bénéficiaire(s) est(sont) un(des) enfant(s) ou un(des) héritier(s) désigné(s) comme tel(s) : l'acte de notoriété, à défaut toute pièce justificative de la qualité du(des) Bénéficiaire(s), d'enfant ou d'héritier,
- si le(s) Bénéficiaire(s) est(sont) un(des) enfant(s) mineur(s) : les pièces justifiant la qualité du représentant légal qui seront demandées à la déclaration du sinistre,
- si le Bénéficiaire est une personne morale : un extrait K BIS ou un extrait registre association, le cas échéant, tout justificatif exigé par l'administration fiscale,
- un Relevé d'Identité Bancaire du(des) Bénéficiaire(s).

Cette liste n'est pas limitative ; l'Assureur se réserve le droit de demander des pièces justificatives supplémentaires.

Le règlement de l'indemnisation par l'Assureur interviendra dans les 15 jours suivant la réception de toutes les pièces justificatives.

3.6.2 - Dans tous les cas

Tout document à caractère médical pourra être envoyé avec la mention «Pli confidentiel» ou «secret médical», directement à l'attention du médecin conseil de l'Assureur à l'adresse suivante : **CREDIT AGRICOLE ASSURANCES - Médecin Conseil - TSA 41111 - 59652 VILLENEUVE D'ASCQ CEDEX.**

L'Assureur se réserve le droit de se livrer à toute enquête et de demander au(x) Bénéficiaire(s) de fournir tout autre document pour apprécier le bien-fondé de la demande de prestation. Le versement éventuel du Capital Garanti est subordonné à la réalisation de ces opérations d'expertise.

En conséquence, tout refus du(des) Bénéficiaire(s) de cette expertise entraînera la suspension du versement du Capital Garanti jusqu'à la réalisation effective des actes d'expertise.

3.6.3 - Déchéance du droit à indemnisation pour déclaration tardive

La déclaration d'un sinistre plus de 6 mois après sa date de survenance sera sanctionnée par la déchéance du droit à indemnisation si l'Assureur établit que ce retard lui a causé un préjudice.

3.6.4 - Revalorisation du capital après le Décès

Le Capital Garanti en cas de décès est revalorisé chaque année civile.

Le taux de rémunération, net de frais, est égal au moins élevé des deux taux suivants :

- la moyenne sur les douze derniers mois du taux moyen des emprunts de l'État français, calculée au 1^{er} novembre de l'année précédente,
- le dernier taux moyen des emprunts de l'État français disponible au 1^{er} novembre de l'année précédente.

Cette revalorisation ne s'applique que pour un (des) Bénéficiaire(s) personne(s) physique(s) et intervient à compter de la date du décès jusqu'au jour de réception de toutes les pièces nécessaires au règlement du capital ou, le cas échéant, jusqu'au jour de transfert du capital à la Caisse des Dépôts et Consignations (CDC). Conformément à l'article L132-27-2 du Code des assurances, les sommes dues au titre des contrats d'assurance en cas de décès qui ne font pas l'objet d'une demande de règlement doivent être déposées par l'Assureur à la Caisse des Dépôts et Consignations (CDC) dans un délai de 10 ans à compter de la date de connaissance du décès de l'Assuré.

Ces sommes pourront être réclamées auprès de la Caisse des Dépôts et Consignations (CDC) par leur Bénéficiaire pendant 20 ans. Passé ce délai, les capitaux seront acquis à l'État.

3.6.5 - Fiscalité applicable au Capital Garanti

La fiscalité du contrat décrite ci-dessous correspond à la législation en vigueur au 1^{er} janvier 2022.

Cette législation peut évoluer à tout moment et s'impose à l'Assureur et aux Bénéficiaires.

- **IMPÔT SUR LE REVENU** : Le capital versé en cas de décès n'est pas soumis à l'impôt sur le revenu.
- **DROITS DE SUCCESSION** : Le capital des contrats d'assurance temporaire décès est exonéré de droits de succession et de toute autre taxation due en raison du décès.

Toutefois :

- La dernière cotisation annuelle, versée après les 70 ans de l'Assuré est assujettie aux droits de succession prévue à l'article 757 B du Code général des impôts, après un abattement de 30 500 €. Cet abattement s'applique sur l'ensemble des sommes versées au titre de contrats d'assurance vie et décès souscrits sur la tête du Souscripteur-Assuré et doit être réparti entre les Bénéficiaires au prorata de la part leur revenant dans la cotisation.

- La dernière cotisation annuelle, versée avant les 70 ans de l'Assuré est assujettie à la taxe de 20 % prévue par l'article 990 I du Code général des impôts, après un abattement par Bénéficiaire de 152 500 €. Cet abattement s'applique par Bénéficiaire pour l'ensemble des contrats d'assurance détenu par le Souscripteur-Assuré.

La taxe forfaitaire passe à 31,25 % pour la fraction de cotisation taxable excédant 700 000 € après abattement.

Les contrats d'assurance temporaire décès dont la dernière cotisation annuelle est inférieure à 305 € sont exonérés de la taxe de 20 %.

Le Bénéficiaire est exonéré de tous droits de succession et de taxe sur les capitaux décès, s'il est :

- le conjoint du Souscripteur-Assuré,
- le partenaire lié au Souscripteur-Assuré par un pacte civil de solidarité,
- ou le frère ou la sœur célibataire du Souscripteur-Assuré, veuf, divorcé ou séparé de corps, âgé de plus de cinquante ans ou infirme, et vivant depuis plus de cinq ans avec le Souscripteur-Assuré.

ARTICLE 4 - DISPOSITIONS DIVERSES

4.1 - EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

En cas de demande ou de réclamation relative à la conclusion ou à l'exécution du contrat, l'Assuré peut contacter **CREDIT AGRICOLE ASSURANCES - Réclamation clients - TSA 82222 - 59652 VILLENEUVE D'ASCQ CEDEX.**

Si un désaccord subsiste, à l'issue des démarches auprès du service en

charge des réclamations, l'Assuré a la faculté de s'adresser à un médiateur indépendant par courrier adressé à La Médiation de l'assurance, TSA 50110, 75441 Paris Cedex 09, dont la Charte figure sur le site internet www.mediation-assurance.org.

Pour les contrats conclus en ligne, la réclamation peut être effectuée au moyen

de la plateforme de règlement en ligne des litiges (RLL) accessible via l'adresse : <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>

Les dispositions du présent article s'entendent sans préjudice des autres voies d'actions légales.

Il existe un Fonds de garantie des assurés contre la défaillance des sociétés d'assurance de personnes (instauré par la loi n° 99-532 du 25/06/99 – article L.423-1 du Code des assurances), et un Fonds de garantie des victimes des actes de terrorisme et autres infractions (loi n° 90-86 du 23/01/90).

4.2 - PRESCRIPTION

Conformément à l'article L114-1 du Code des assurances, toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

1°) en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

2°) en cas de sinistre, que du jour où 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. La prescription est interrompue par : 1°) une des causes ordinaires d'interruption de la prescription (listées infra) ; 2°) la désignation d'experts à la suite d'un sinistre ; 3°) 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 prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité (articles L.114-1 et L.114-2 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 celle-ci.

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription (articles 2240 et suivants du Code civil) sont : la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait ; la demande en justice, même en référé ; une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée ; l'interpellation visée à l'article 2245 du Code civil.

4.3 - LOI ET AUTORITÉ DE CONTRÔLE

Le présent contrat ainsi que les relations précontractuelles sont régis par la loi française. Les juridictions françaises sont compétentes pour connaître de toute action relative à l'exécution et/ou à l'interprétation de ce contrat.

L'autorité chargée du contrôle de l'Assureur est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, établie 4 place de Budapest, 75009 PARIS cedex 9.

4.4 - PROTECTION DES DONNÉES

4.4.1. Finalités et bases légales des traitements

Les données à caractère personnel concernant l'Assuré, collectées dans le cadre de la souscription du contrat et au cours de son exécution, sont traitées par PREDICA dont les coordonnées figurent à la fin de la présente notice d'information, responsable de traitement.

Ces données font l'objet de traitements sur les bases et dans le cadre des finalités suivantes :

- sur la base de l'exécution contractuelle : le traitement des données dans le cadre de l'instruction de la demande de souscription de l'Assuré, la passation, l'exécution et la gestion du contrat, l'exercice des recours et la gestion des réclamations et des contentieux ;
- sur la base des obligations légales, réglementaires et administratives de l'Assureur en vigueur : le traitement des données notamment dans le cadre de la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme, les obligations de connaissance client (KYC), les obligations déclaratives fiscales (FATCA - Foreign Account Tax Compliance Act, OFAC - Office of Foreign Assets Control, EAI - Echange Automatique d'Information), la gestion des demandes de droit des clients sur leur données à caractère personnel ;
- sur la base de l'intérêt légitime de l'Assureur : le traitement des données dans le cadre de l'élaboration de statistiques et études actuarielles, la lutte contre la fraude, la réalisation d'actions de prospection et de gestion commerciale

des clients et prospects (programmes de fidélité, suivi de la relation clients, opérations techniques de prospection, actions de fidélisation, de prospection, de sondage, de test produit ou services et de promotion, opérations de sollicitations, élaboration de statistiques commerciales, échange des données relatives à l'identification des clients pour améliorer le service au client, organisation de jeux concours, de loteries ou de toute opération promotionnelle, gestion des avis des personnes) ;

- sur la base du consentement de l'Assuré : le traitement des données de santé dans le cadre de l'instruction de la demande de souscription de l'Assuré, la passation et l'exécution du contrat.

Sauf indication contraire, toutes les données sont obligatoires pour la passation du contrat.

4.4.2. Durées de conservation des données

Conformément à la législation en vigueur sur la protection des données personnelles, l'Assuré est informé que ses données à caractère personnel seront conservées, proportionnellement aux finalités décrites et pour les durées suivantes :

- dans le cadre de l'instruction de la demande de souscription de l'Assuré, la passation, l'exécution et la gestion du contrat : les données sont conservées pour une durée correspondant aux délais de prescription mentionnés à l'article 4.2 de la présente notice d'information, et de manière générale dans le respect des délais de prescription qui résultent notamment du Code des assurances et du Code civil et dans le respect des délais relatifs aux obligations légales, réglementaires et administratives de l'Assureur (notamment comptables et fiscales), soit pour une durée maximale de 10 ans à compter de la cessation ou de la résiliation du contrat ;
- dans le cadre de la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme : 5 ans à compter du moment où le responsable de traitement a eu connaissance de l'opération ;
- dans le cadre des obligations de connaissance client, notamment en respect de la réglementation sur les sanctions internationales : 5 ans à compter de la cessation ou de la résiliation du contrat ;
- dans le cadre de la lutte contre la fraude : 6 mois à compter de l'alerte pour les alertes non pertinentes. Pour les alertes pertinentes, la durée de conservation est de 5 ans à compter de la clôture du dossier de fraude ou prescription légale applicable en cas de poursuite ;
- dans le cadre de la prospection commerciale et en l'absence de conclusion du contrat : 5 ans à compter du dernier contact resté infructueux en cas de collecte de données de santé des prospects. Pour les autres cas, la durée de conservation est de 3 ans compter du dernier contact resté infructueux.

4.4.3. Destinataire des données

Les destinataires de ces données sont : l'intermédiaire d'assurance auprès duquel la souscription au contrat a été réalisée et le cas échéant, les co-assureurs et réassureurs, les autorités administratives et judiciaires pour satisfaire aux obligations légales, réglementaires et administratives de l'Assureur, ainsi qu'à une ou plusieurs sociétés du Groupe Crédit Agricole chargées de la gestion et de la prévention des risques opérationnels (lutte contre le blanchiment de capitaux, évaluation des risques) au bénéfice de l'ensemble des entités du Groupe Crédit Agricole, sans possibilité d'opposition de la part de l'assuré.

Ces données sont également communiquées aux sous-traitants de l'Assureur, dont la liste peut être communiquée à l'Assuré sur simple demande de sa part selon les modalités précisées ci-après.

Les données pourront être également communiquées aux autres entités assurances du Groupe Crédit Agricole dans le seul et unique but d'une meilleure connaissance client, et afin de proposer à l'Assuré des produits d'assurance adaptés à ses besoins. Les données pourront également être utilisées à des fins statistiques. L'Assuré peut à tout moment s'y opposer selon les modalités précisées ci-après.

L'Assureur peut également communiquer les coordonnées personnelles de l'Assuré à des instituts d'enquêtes ou de sondage, agissant pour le compte exclusif de l'Assureur et des sociétés d'assurance du Groupe Crédit Agricole, à des fins statistiques, sachant que l'Assuré n'est pas tenu de répondre à leurs sollicitations et que ses données sont détruites après traitement. L'Assuré peut exercer son droit d'opposition à ces enquêtes dès le premier contact.

4.4.4. Droit des assurés

En application de la réglementation en vigueur, l'Assuré dispose, sur ses données à caractère personnel, des droits :

- d'accès,
- de rectification,

- à l'effacement : notamment lorsque les données ne sont plus nécessaires au regard des finalités pour lesquelles elles ont été collectées, ou lorsque le consentement de l'Assuré a été exclusivement requis pour le traitement et qu'il le retire (cas de la prospection commerciale par voie électronique par exemple), ou encore si l'Assuré s'oppose au traitement. Toutefois, l'Assuré ne dispose pas du droit à l'effacement lorsque les données concernées sont obligatoires, indispensables à l'exécution du contrat ;
- de limitation : notamment en cas d'inexactitude des données ou lorsque l'Assuré conteste le fondement de l'intérêt légitime de collecte de la donnée ;
- **d'opposition au traitement de ses données, notamment à des fins de prospection commerciale, dès lors qu'il ne s'agit pas d'un traitement obligatoire, indispensable à l'exécution du contrat ;**
- **de retrait, à tout moment, de son consentement au traitement des données relatives à sa santé avec effet pour le futur.**

En cas de sinistre nécessitant le traitement de données de santé, si l'Assuré a retiré son consentement au traitement de ses données de santé, la prestation ne pourra pas être fournie par l'Assureur, la garantie n'étant pas acquise à l'Assuré, et ce pour la totalité du sinistre.

- d'un droit à la portabilité qui permet à l'Assuré de demander le transfert de ses données à caractères personnelles qu'il a fournies et qui font l'objet d'un traitement automatisé dans le cadre de l'exécution du contrat. L'Assuré peut demander un transfert soit directement vers lui, soit vers un responsable de traitement qu'il aura indiqué à l'Assureur. Ce transfert sera effectué dans un format structuré.

L'ensemble des droits de l'Assuré peuvent être exercés soit par email à : donneespersonnelles-PREDICA@ca-assurances.fr, soit par courrier simple à : PREDICA - Délégué à la Protection des Données - 75724 Paris Cedex 15.

Après épuisement des procédures internes de réclamation détaillées à l'article 12 de la présente notice d'information, et en cas de désaccord persistant, la CNIL peut être saisie à partir de son site internet : www.cnil.fr.

L'Assuré dispose également du droit de s'inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique.

4.5 - SANCTIONS INTERNATIONALES

PREDICA, en tant que filiale du Groupe Crédit Agricole, respecte toutes les règles relatives aux Sanctions Internationales, qui sont définies comme les lois, réglementations, règles ou mesures restrictives à caractère obligatoire édictant des sanctions économiques, financières ou commerciales (notamment toutes sanctions ou toutes mesures relatives à un embargo, un gel des fonds et des ressources économiques, à des restrictions pesant sur les transactions avec des individus ou entités ou portant sur des biens ou des territoires déterminés), émises, administrées ou mises en application par le Conseil de Sécurité de l'Organisation des Nations-Unies, l'Union Européenne, la France, les États-Unis d'Amérique (incluant notamment les mesures édictées par le Bureau de Contrôle des Actifs Étrangers rattaché au Département du Trésor ou OFAC et du Département d'État), ou toute autre autorité compétente ayant le pouvoir d'édicter de telles sanctions. En conséquence, aucune prestation ne pourra être payée en exécution du contrat si ce paiement contrevient aux dispositions sus-indiquées.

Pour toute question relative à votre contrat, n'hésitez pas à nous contacter au numéro suivant : 0 800 80 44 10 (Numéro non surtaxé, appel gratuit depuis un poste fixe) du lundi au vendredi de 9h à 18h. Vous souhaitez envoyer un courrier, adressez-le à : CREDIT AGRICOLE ASSURANCES - SERVICE DE GESTION CACF - EDA - TSA 41111 - 59652 VILLENEUVE D'ASCQ CEDEX.

4.6 - ARCHIVAGE

L'Assureur et le Souscripteur conviennent que les documents qui les lient soient

archivés numériquement et que ces archives puissent valoir preuve de leurs engagements.

4.7 - DISPOSITIONS LÉGALES APPLICABLES EN CAS DE VENTE À DISTANCE

Le contrat Garantie Capital Décès est assuré par PREDICA, entreprise régie par le Code des assurances.

L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), sise 4, rue de Budapest 75436 Paris Cedex 09, est chargée du contrôle de l'Assureur.

L'offre contractuelle est valable pour une durée de trois (3) mois à compter de la remise au client (ou de la mise à disposition) du dossier de souscription (documentation précontractuelle et demande de souscription) dans la limite de la date de fin de validité figurant sur la demande de souscription qui est adressée au client, dans les conditions suivantes :

- en cas de souscription sur support papier : l'offre est valable pendant 3 mois à compter de :
 - la remise au client du dossier de souscription (souscription en face à face),
 - ou la réception par le client du dossier par voie postale (souscription par courrier) ;
- en cas de souscription par internet : l'offre est valable pendant 3 mois à compter de l'envoi par mail d'un lien au client lui permettant d'accéder à son dossier de souscription et à un procédé de signature électronique ;
- en cas de souscription par téléphone : l'offre est valable pendant 3 mois à compter de l'envoi postal au client du dossier de souscription, envoi préalable à l'appel téléphonique de contractualisation.

Le montant minimum de la cotisation est indiqué dans la demande de souscription.

La durée du contrat est fixée à l'article 3.2 - « La durée du contrat ».

Les garanties proposées à la souscription sont définies à l'article 2.1 - « Quelles sont les garanties en cas de décès ? »

Les exclusions des garanties sont mentionnées à l'article 2.4 - « Exclusions ».

Aucun coût supplémentaire n'est généré par la vente à distance, en dehors des frais d'envoi de la demande de souscription signée à l'intermédiaire en assurance auprès duquel le souscripteur a conclu son contrat.

Les dates de conclusion de la souscription et de prise d'effet des garanties sont définies à l'article 3.2.1 - « Quand et pour combien de temps le contrat est-il conclu et prend-il effet ? ».

La souscription au contrat s'effectue selon les modalités décrites à l'article 3.1.1 - « Modes de souscription ».

Les modalités de paiement des cotisations sont indiquées à l'article 3.4.2 - « Quels sont les modes de paiement de vos cotisations ? ».

Les frais afférents à la technique de commercialisation à distance utilisée sont à la charge du Souscripteur. Ainsi, les frais d'envois postaux au même titre que le coût des communications téléphoniques à destination de l'Assureur et de ses prestataires ou des connexions Internet seront supportés par le Souscripteur et ne pourront faire l'objet d'aucun remboursement.

Il existe un droit de renonciation dont la durée, les modalités pratiques d'exercice et l'adresse à laquelle envoyer la renonciation sont prévues à l'article 3.2.2 - « Peut-on renoncer au contrat ? ».

Les relations précontractuelles et contractuelles entre l'Assureur et le Souscripteur-Assuré sont régies par le droit français. L'Assureur utilisera la langue française pendant la durée du contrat.

Les modalités d'examen des réclamations sont explicitées à l'article 4.1 - « Examen des réclamations ».

Il existe un Fonds de garantie des assurés contre la défaillance des sociétés d'assurance de personnes (instauré par la loi n° 99-532 du 25/06/99 - article L.423-1 du Code des assurances), et un Fonds de garantie des victimes des actes de terrorisme et autres infractions (loi n° 90-86 du 23/01/90).

PRÉAMBULE

Les prestations d'assistance décrites dans le présent document (ci-après « la Garantie d'assistance ») sont souscrites par Predica, entreprise régie par le Code des Assurances, SA au capital entièrement libéré de 1 029 934 935 € - Siège social 16-18, boulevard de Vaugirard - 75015 PARIS - R.C.S Paris 334 028 123 auprès d'Europ Assistance, société anonyme au capital de 48 123 637 €, entreprise régie par le Code des assurances, immatriculée au registre du commerce et des sociétés de Paris sous le numéro 451 366 405, sise 2, rue Pillet-Will - 75009 Paris, pour le compte de ses clients ayant souscrit par l'intermédiaire de CACF un contrat d'assurance « GARANTIE CAPITAL DÉCÈS » garanti par Predica (ci-après désigné « le Contrat GARANTIE CAPITAL DÉCÈS ASSISTANCE »).

1. DÉFINITIONS

1.1. Assuré ou « Vous »

Désigne la personne physique résidant en France, ayant souscrit le contrat d'assurance « Garantie Capital Décès » et bénéficiant à ce titre des Prestations d'assistance, décrites ci-après.

1.2. Bénéficiaire

Les Bénéficiaires des prestations de la Garantie Assistance sont désignés, selon les cas, au titre de chaque Prestation d'assistance, tel que décrit à l'article 4 « Prestations d'assistance » des présentes Conditions de la Garantie Assistance parmi les personnes suivantes :

- le Conjoint,
- les Membres de la famille de l'Assuré,
- leurs Enfants,
- les Proches de l'Assuré.

1.3. Conjoint

Désigne, à la date de l'Évènement, l'époux/l'épouse, le partenaire de PACS ou le concubin notoire de l'Assuré, vivant habituellement sous le même toit que l'Assuré.

1.4. Domicile

Désigne le lieu de résidence principale et habituelle du Bénéficiaire en France. Son adresse figure sur son dernier avis d'imposition.

1.5. Départements et Régions d'Outre-Mer (DROM)

Désigne la Guadeloupe, la Martinique, la Guyane, la Réunion, Mayotte.

1.6. Enfant(s) de l'Assuré et/ou de son Conjoint

Désigne, à la date de l'Évènement, le(s) enfant(s) de moins de 25 ans, ou le(s) enfant(s) adopté(s) à compter de la date de transcription du jugement d'adoption sur les registres de l'État Civil Français à charge au sens fiscal et, le cas échéant, le(s) enfant(s) handicapé(s) fiscalement à charge de l'Assuré et/ou de son Conjoint quel que soit leur âge, ou toute personne de moins de 25 ans placée sous la tutelle de l'Assuré et/ou de son Conjoint.

1.7. Étranger

Désigne tout pays ou territoire **autre que la France, la Biélorussie, la Crimée, l'Iran, la Syrie, le Venezuela et la Corée du Nord et les pays exclus visés à l'article « Étendue territoriale » ci-après.**

1.8. EUROP ASSISTANCE ou « Nous »

Désigne EUROP ASSISTANCE, assureur des Prestations d'assistance.

1.9. Évènement

Désigne le Décès de l'Assuré, garanti au titre du contrat GARANTIE CAPITAL DÉCÈS.

1.10. France

Désigne la France métropolitaine et les DROM.

1.11. Membre(s) de la famille

Désigne :

- les Enfants,
- les petits enfants de l'Assuré,
- le Conjoint,
- la sœur ou le frère de l'Assuré, (y compris les enfants du Conjoint d'un ascendant direct de l'Assuré),
- la mère ou le père de l'Assuré,
- la nièce ou le neveu de l'Assuré,
- le tuteur légal de l'Assuré,
- ou la personne placée sous la tutelle de l'Assuré et/ou de son Conjoint.

1.12. Proche

Désigne toute personne Membre de la Famille de l'Assuré ou non, résidant en France (y compris DROM) ou en Principauté de Monaco. Le Proche pouvant bénéficier de la prestation est désigné par l'Assuré ou un Membre de sa famille au moment de la demande d'assistance.

2. CONDITIONS ET MODALITÉS D'APPLICATION DE LA GARANTIE D'ASSISTANCE

2.1. Validité et durée

La Garantie d'assistance s'applique pendant la période de validité du Contrat GARANTIE CAPITAL DÉCÈS. Elle prend effet, dure, est suspendue, renouvelée ou résiliée dans les mêmes conditions et à la même date que le Contrat GARANTIE CAPITAL DÉCÈS à l'exception du délai de carence de six (6) mois prévu au Contrat GARANTIE CAPITAL DÉCÈS en cas de décès toutes causes (hors accident), lequel n'est pas applicable à la présente Garantie d'assistance.

La Garantie d'assistance prend donc effet dès la souscription du Contrat GARANTIE CAPITAL DÉCÈS.

2.2. Conditions d'application

Notre intervention ne saurait se substituer aux interventions des services publics locaux ou de tous intervenants auxquels nous aurions l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale.

2.3. Titres de transport

Lorsqu'un transport est organisé et pris en charge en application des clauses du présent document, le Bénéficiaire s'engage soit à nous réserver le droit d'utiliser les titres de transport qu'il détient, soit à nous rembourser les montants dont il obtiendrait le remboursement auprès de l'organisme émetteur de ce(s) titre(s).

2.4. Étendue territoriale

Les prestations de la Garantie d'assistance sont applicables en France et en Principauté de Monaco.

2.5. Sanctions internationales

EUROP ASSISTANCE ne fournira aucune couverture, ne prendra en charge les prestations et ne fournira aucun service si cela peut l'exposer à une sanction, à une interdiction ou à une restriction internationale telle que définie par l'Organisation des Nations Unies, et/ou la France et/ou l'Union européenne, et/ou le Royaume-Uni et/ou l'Union européenne, ou les États-Unis d'Amérique.

Plus d'informations disponibles sur <https://www.europ-assistance.com/fr/who-we-are-international-regulatory-information/>.

A ce titre, et cumulativement avec toute autre exclusion indiquée dans le présent document, sont exclus : la Biélorussie, la Corée du Nord, la Crimée, l'Iran, la Syrie et le Venezuela. Cette liste est susceptible d'être mise à jour, Plus d'informations disponibles sur : <https://www.europ-assistance.fr/fr/pays-exclus>

3. MODALITÉS D'INTERVENTION

Il est nécessaire, en cas d'urgence, de contacter les services de secours pour tout problème relevant de leurs compétences. Nous ne pouvons en aucun cas nous substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.

Afin de Nous permettre d'intervenir, Nous Vous recommandons de préparer votre appel.

Nous Vous demanderons les informations suivantes :

- vos nom(s) et prénom(s),
- l'endroit précis où Vous Vous trouvez, l'adresse et le numéro de téléphone où l'on peut Vous joindre,
- votre numéro de contrat GARANTIE CAPITAL DÉCÈS ASSISTANCE.

Si Vous avez besoin d'assistance, Vous devez :

Nous appeler sans attendre au n° de téléphone : **0800 20 03 11** (service gratuit, accessible depuis la France et les DROM), **24h/24**

- depuis l'Étranger composer le **33 1 41 85 81 40**

• obtenir notre accord préalable avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense,

- Vous conformer aux solutions que Nous préconisons,
- Nous fournir tous les justificatifs originaux des dépenses dont le remboursement est demandé.

Nous Vous demanderons tout justificatif nécessaire à l'appui de toute demande d'assistance (tels que le certificat de décès, un justificatif de concubinage ou de Pacs, un avis d'imposition sous réserve d'avoir préalablement occulté tous les éléments y figurant autre que votre nom, votre adresse, et les personnes composant votre foyer fiscal).

Toute dépense engagée sans notre accord ne donne lieu à aucun remboursement ou prise en charge a posteriori.

EUROP ASSISTANCE s'engage à respecter la confidentialité des conversations tenues lors des prestations d'assistance téléphoniques.

EUROP ASSISTANCE s'efforce de répondre à tout appel dans les meilleurs délais mais peut être conduite pour certaines demandes à procéder à des recherches entraînant un délai de réponse. EUROP ASSISTANCE sera alors amenée à vous recontacter dans les meilleurs délais, après avoir effectué les recherches nécessaires.

EUROP ASSISTANCE ne peut être tenue pour responsable de l'interprétation, ni de l'utilisation faite par le Bénéficiaire des informations communiquées.

4. PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Les Bénéficiaires des prestations sont précisés dans le Tableau Résumé des prestations et limites de garantie, figurant ci-dessous.

Résumé des prestations et limites de garantie :

Les prestations de la Garantie Assistance peuvent être mises en œuvre dans un délai maximum de 12 mois suivant l'Événement (que les crédits d'heures ou les enveloppes alloués aient été utilisés ou non).

PRESTATIONS	BÉNÉFICIAIRES	PRISE EN CHARGE	CONDITIONS ET LIMITES
ORGANISATION DES OBSÈQUES			
Aide à la préparation des obsèques	Le Proche en charge de l'organisation des obsèques de l'Assuré	Coût réel de la prestation d'aide à la préparation des funérailles	Les frais funéraires restent à la charge des héritiers de l'Assuré
ACCOMPAGNEMENT DANS LES FORMALITÉS APRES OBSÈQUES			
- Information juridique et administrative - Accompagnement personnalisé lié aux obsèques	Les Membres de la famille	Nombre d'appels illimité	La prestation est rendue exclusivement par téléphone
ACCOMPAGNEMENT SOCIAL			
Accompagnement social	Bénéficiaire(s)	Nombre d'appels illimité	La prestation est rendue exclusivement par téléphone
ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE			
Accompagnement psychologique	Bénéficiaire(s)	3 entretiens par téléphone et/ou remboursement de 12 séances maximum de consultation en cabinet par Bénéficiaire dans la limite de 80 € TTC maximum par consultation	La prise en charge vient en complément des remboursements des organismes de sécurité sociale, d'assurance maladie complémentaire ou de prévoyance
SERVICES D'AIDE À DOMICILE			
Services d'aide à domicile	Bénéficiaire(s)	Prise en charge jusqu'au plafond défini contractuellement de 600 € TTC (tous Bénéficiaires confondus)	- Le coût de chaque service d'aide à Domicile utilisé vient en déduction du montant de l'enveloppe - Le montant de l'enveloppe ne saurait donner droit à un paiement en espèces
SERVICES DE TRANSPORTS ET GARDE D'ANIMAUX			
Services de transports et garde d'Animaux	Bénéficiaire(s)	Prise en charge jusqu'au plafond défini contractuellement de 300 € TTC (tous Bénéficiaires confondus)	- Le coût de chaque service de transports et garde d'Animaux utilisé vient en déduction du montant de l'enveloppe - Le montant de l'enveloppe ne saurait donner droit à un paiement en espèces
ASSISTANCE COACHING SCOLAIRE ET ÉTUDIANT			
Coaching scolaire	Enfants Scolarisés	Jusqu'à 10 séances de 1 heure 30 maximum	Par enfant éligible
Assistance aux devoirs	Enfants Scolarisés	Jusqu'à 20 heures par téléphone ou en face à face	Par enfant éligible
Service de conseils destiné aux parents	Conjoint	2 entretiens-conseils maximum	Prestations rendues exclusivement par téléphone
ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE DES ENFANTS			
Accompagnement psychologique des Enfants	Enfants	3 entretiens par téléphone et/ou 8 séances maximum de consultation en cabinet dans la limite de 80 € TTC maximum par consultation.	- Par enfant éligible - La prise en charge vient en complément des remboursements des organismes de sécurité sociale, d'assurance maladie complémentaire ou de prévoyance
ASSISTANCE DÉMÉNAGEMENT (HORS LOCATIONS SAISONNIÈRES)			
Déménagement	Bénéficiaire(s)	Enveloppe totale de 600 € TTC	- Le coût des frais de déménagement vient en déduction du montant de l'enveloppe - Le montant de l'enveloppe ne saurait donner droit à un paiement en espèces
Nettoyage du Domicile	Bénéficiaire(s)	Enveloppe totale de 160 € TTC	- Le coût des frais de nettoyage vient en déduction du montant de l'enveloppe. - Le montant de l'enveloppe ne saurait donner droit à un paiement en espèces

4.1. Aide à la préparation des obsèques

Afin d'aider à la préparation des obsèques de l'Assuré, EUROP ASSISTANCE met en relation le Bénéficiaire avec le service « Conseil Obsèques » pour la réalisation des prestations définies ci-après :

- indiquer au Bénéficiaire les démarches et actions à entreprendre ainsi que les premières décisions à prendre,
- donner au Bénéficiaire des explications sur le déroulement des obsèques,
- aider le Bénéficiaire dans le choix d'une entreprise de pompes funèbres.

Les frais funéraires restent à la charge des héritiers de l'Assuré.

4.2. Accompagnement dans les formalités après obsèques

Pour aider les Membres de la famille de l'Assuré décédé à accomplir les formalités après obsèques, EUROP ASSISTANCE organise les prestations suivantes :

4.3. Information Juridique et Administrative

Sur appel téléphonique, EUROP ASSISTANCE s'efforce de rechercher les informations et renseignements à caractère documentaire destinés à orienter les démarches du Bénéficiaire dans les domaines suivants :

- les conséquences légales du décès, les droits et devoirs liés à la retraite et à la succession,
- les démarches administratives à effectuer en cas de décès et après les obsèques.

Dans tous les cas, ces informations constituent des renseignements à caractère documentaire.

Il ne peut en aucun cas s'agir de consultations juridiques.

Selon les cas, et pour compléter l'information donnée, EUROP ASSISTANCE pourra orienter le Bénéficiaire vers les organismes professionnels susceptibles de lui répondre.

4.4. Accompagnement personnalisé lié aux obsèques

A la suite du décès de l'Assuré, le service accompagnement social d'EUROP ASSISTANCE apporte, par téléphone, des conseils au Bénéficiaire sur ses droits et démarches à réaliser.

Le Bénéficiaire peut contacter des assistantes sociales qui se tiennent à sa disposition, sur rendez-vous, pour :

- écouter,
- analyser la demande,
- informer, orienter,
- conseiller, faciliter les démarches administratives,
- aider à la résolution des difficultés exposées,
- rédiger des courriers (résiliation d'abonnements, arrêts des mailings, faire valoir les intérêts financiers du Bénéficiaire tels que capital-décès, assurance vie, etc.),
- constituer des dossiers, courriers complémentaires, droits et devoirs liés à la succession, etc.).

Les courriers et dossiers sont envoyés au Bénéficiaire qui se charge de les adresser sous sa signature aux organismes concernés.

Si une réponse ne peut être apportée immédiatement, EUROP ASSISTANCE effectue les recherches nécessaires et rappelle le Bénéficiaire dans les meilleurs délais.

Selon les cas, EUROP ASSISTANCE orientera le Bénéficiaire vers les catégories d'organismes ou de professionnels susceptibles de lui répondre.

4.5. Accompagnement social

Les assistantes sociales d'EUROP ASSISTANCE apportent, par téléphone, une assistance technique au(x) Bénéficiaire(s) qui rencontre(nt) des difficultés d'ordre familial, professionnel, administratif ou budgétaire. Ces assistantes sociales se tiennent à la disposition du Bénéficiaire, sur rendez-vous, pour :

- écouter,
- analyser la demande,
- informer dans les domaines suivants : les prestations familiales, l'emploi et le chômage, le logement, la maladie et l'accident, le handicap et l'invalidité, la retraite et sur les aides auxquelles le Bénéficiaire peut prétendre,
- conseiller, faciliter les démarches administratives,
- analyser la situation financière du Bénéficiaire afin de recenser les démarches à effectuer (ex : assurance maladie, assurances, retraite, impôts) et identifier les aides sociales qui pourraient être sollicitées,
- aider aux démarches administratives (identification des organismes, aide à la rédaction des courriers et à la constitution des dossiers).

Dans tous les cas, ces informations constituent des renseignements à caractère documentaire.

Il ne peut en aucun cas s'agir de consultations juridiques.

Selon les cas, EUROP ASSISTANCE pourra orienter le Bénéficiaire vers les organismes professionnels susceptibles de lui répondre.

4.6. Accompagnement psychologique

EUROP ASSISTANCE met à la disposition du Bénéficiaire un service Ecoute et Accueil Psychologique lui permettant de contacter par téléphone des psychologues cliniciens.

Une première évaluation par un psychologue clinicien est rendue par téléphone au cours de 3 (trois) entretiens maximum. Les psychologues interviennent dans le strict respect du code de déontologie applicable à la profession de psychologue et ne s'autoriseront en aucun cas à débiter une psychothérapie par téléphone.

A l'issue de cette évaluation, si la situation nécessite une prise en charge thérapeutique, le psychologue clinicien oriente le Bénéficiaire pour des consultations en face à face, près de son Domicile ou de son lieu de travail, avec un psychologue diplômé d'état choisi par le Bénéficiaire. EUROP ASSISTANCE lui aura communiqué au préalable au moins 3 noms de praticiens.

EUROP ASSISTANCE assure l'organisation de ce rendez-vous. Le choix du praticien appartient au Bénéficiaire.

Ces consultations sont prises en charge **dans la limite de douze (12) séances en cabinet par Bénéficiaire et par Evénement et de 80 € TTC par séance.**

4.7. Services d'Aide à Domicile

A partir de l'évaluation des besoins du Bénéficiaire réalisée par EUROP ASSISTANCE notamment au regard de sa situation médico-sociale et socio-économique, EUROP ASSISTANCE, lui propose, **dans la limite d'une enveloppe totale de six cents (600) € TTC par Evénement, à utiliser dans les douze (12) mois** suivant l'Evénement, des solutions d'aide et de services parmi les prestations d'aide à Domicile listées ci-dessous :

• Aide à Domicile : Auxiliaire de vie et aide-ménagère

EUROP ASSISTANCE organise la présence d'une aide à Domicile qui peut être réalisée :

- soit par une auxiliaire de vie qui pourra aider le Bénéficiaire à garder le Domicile et l'assister dans les domaines suivants : actes essentiels de la vie quotidienne (aide à la mobilisation, aux déplacements, à l'habillage-déshabillage, dispense des soins quotidiens (toilette quotidienne), hors soins médicaux relevant d'un médecin ou d'un(e) infirmier(ère),
- soit par une aide-ménagère, dans la limite des disponibilités locales, qui effectue les petits travaux ménagers quotidiens (repassage, ménage, aide à la préparation des repas etc.) au Domicile du Bénéficiaire.

• Garde à Domicile des Enfants de moins de 15 ans

EUROP ASSISTANCE organise la présence d'une aide familiale (travailleuse familiale, auxiliaire puéricultrice ou aide-soignante) pour assurer la garde des Enfants de moins de 15 ans et les travaux ménagers.

EUROP ASSISTANCE se réserve un délai de 12 heures, comptées à l'intérieur des heures d'ouverture du service d'assistance à domicile, entre 8 h 00 et 19 h 00, du lundi au samedi, afin de rechercher et acheminer le prestataire.

Le coût de chaque service d'aide à domicile utilisé vient en déduction du montant de l'enveloppe de six cents (600) euros € TTC susvisée.

Le montant de l'enveloppe ne saurait donner droit à un paiement en espèces.

Lorsque le Bénéficiaire a utilisé la totalité du montant de l'enveloppe avant la fin des 12 mois suivant la survenance de l'Evénement garanti, EUROP ASSISTANCE peut, à sa demande :

- organiser les services de son choix, parmi les services et aides proposés,
- lui communiquer les coordonnées de prestataires spécialisés dans les domaines de services proposés.

Le coût des services alors proposés reste à la charge du Bénéficiaire.

4.8. Services de Transport et garde d'Animaux

A la suite de la survenance d'un Evénement garanti, EUROP ASSISTANCE organise et prend en charge les services choisis par le Bénéficiaire parmi les services proposés ci-après **dans la limite d'une enveloppe totale de trois cents (300) € TTC par Evénement.**

Pour la compréhension de ce qui suit, on entend par « Transport » tout déplacement non médicalisé s'effectuant par train en 2e classe, avion en classe économique, véhicule de location, taxi (pour toute distance inférieure à 50 km).

• Taxi

EUROP ASSISTANCE organise et prend en charge les frais de taxi (pour toute distance inférieure à 50 km).

Cette prestation est non cumulable avec les prestations « Transfert d'un Proche », « Transfert des Enfants et/ou des Membres de la famille

dépendants » et « Garde à Domicile des Enfants de moins de 15 ans ».

• **Transfert d'un Proche**

EUROP ASSISTANCE organise et prend en charge le Transport aller-retour d'un Proche qui vient garder les Enfants ou les Membres de la famille dépendants au Domicile de l'Assuré.

Cette prestation est non cumulable avec les prestations « Taxi », « Transfert des Enfants et/ou des Membres de la famille dépendants » et « Garde à Domicile des Enfants de moins de 15 ans ».

• **Transfert des Enfants et/ou des Membres de la famille dépendants**

EUROP ASSISTANCE organise et prend en charge le Transport d'un Proche, pour venir chercher les Enfants de moins de 15 ans et/ou des Membres de la famille dépendants au Domicile afin de les conduire chez un Proche. EUROP ASSISTANCE prend en charge le coût du voyage aller-retour des Enfants et/ou des Membres de la famille dépendants ainsi que celui de l'accompagnant.

Cette prestation est non cumulable avec la prestation « Taxi », « Transfert d'un Proche » et « Garde à Domicile des Enfants de moins de 15 ans ».

• **Conduite en taxi à l'école des Enfants**

Si aucun Membre de la famille ne peut accompagner le(s) Enfant(s) à l'école, EUROP ASSISTANCE organise et prend en charge le Transport des Enfants en taxi aller-retour depuis leur Domicile. Le(s) Enfant(s) sera (seront) obligatoirement accompagné(s) d'un adulte désigné par un Membre de la famille.

Les conditions de prise en charge des Enfants nécessitent la présence d'un adulte responsable au Domicile et qu'une autorisation des parents / représentants légaux soit donnée à l'établissement scolaire en faveur de la personne missionnée.

• **Assistance aux Animaux de compagnie (chien ou chat)**

Afin d'effectuer la garde des animaux de compagnie (chien et chat exclusivement), EUROP ASSISTANCE organise et prend en charge le Transport aller-retour d'un Proche afin de récupérer l'animal au Domicile de l'Assuré.

Si aucun Proche n'est en mesure de s'occuper des animaux de compagnie, EUROP ASSISTANCE organise et prend en charge la garde de l'animal par un prestataire, frais de nourriture compris.

Sont exclus les chiens de 1^{re} et 2^d catégorie (article L211-12 du Code rural et de la pêche maritime).

4.9. Assistance coaching scolaire et étudiant

EUROP ASSISTANCE propose à destination des Enfants scolarisés, les prestations définies ci-après :

4.9.1. Coaching scolaire

EUROP ASSISTANCE met en relation l'Enfant avec un conseiller qui évaluera et planifiera des séances de coaching scolaire en fonction des besoins suivants :

- Améliorer sa méthodologie de travail et gérer son stress,
- Retrouver confiance et estime de soi,
- Accompagnement sur les documents constitutifs des dossiers de candidature aux écoles (CV, lettres de motivation...).

EUROP ASSISTANCE prend en charge jusqu'à dix (10) séances d'1 heure 30 maximum par Enfant éligible.

4.9.2. Assistance aux devoirs

Un conseiller met en relation l'Enfant scolarisé avec un prestataire enseignant qui aidera ce dernier à faire ses devoirs.

EUROP ASSISTANCE prend en charge jusqu'à vingt (20) séances d'une heure par téléphone ou vingt (20) heures en présentiel par Enfant éligible.

4.9.3. Service de conseils destiné aux parents

EUROP ASSISTANCE met en relation le parent ou le représentant légal de l'Enfant avec un conseiller spécialisé pour l'accompagner dans les situations suivantes : difficultés scolaires, démotivation scolaire, organisation et autonomie, isolement...

EUROP ASSISTANCE prend en charge jusqu'à deux (2) entretiens par téléphone.

4.10. Accompagnement psychologique des Enfants

EUROP ASSISTANCE organise et prend en charge un accompagnement psychologique pour les Enfants, leur permettant de contacter par téléphone des psychologues cliniciens.

Une première évaluation par un psychologue clinicien est rendue par téléphone au cours de 3 (trois) entretiens, maximum. Les psychologues interviennent dans le strict respect du code de déontologie applicable à la profession de psychologue et ne s'autoriseront en aucun cas à débiter une psychothérapie par téléphone.

A l'issue de cette évaluation, si la situation nécessite une prise en charge thérapeutique, le psychologue clinicien oriente l'Enfant pour des consultations en face à face ou par téléphone, près de son Domicile ou de son établissement

scolaire, avec un psychologue diplômé d'état.

EUROP ASSISTANCE assure l'organisation de ces rendez-vous. Le choix du praticien appartient à l'Enfant majeur ou au représentant légal de l'Enfant mineur. Ces consultations sont prises en charge **dans la limite de huit (8) séances en cabinet par Bénéficiaire et de 80 € TTC par séance.**

4.11. Assistance déménagement (hors location saisonnière)

EUROP ASSISTANCE accompagne le Bénéficiaire en cas de déménagement à la suite de la survenance de l'Évènement.

4.11.1. Déménagement

EUROP ASSISTANCE organise et prend en charge **dans la limite d'une enveloppe totale de six cents (600) € TTC par Évènement, à utiliser dans les douze (12) mois** suivant l'Évènement parmi les prestations listées ci-dessous :

- Service de déménagement par une entreprise spécialisée de déménagement
- Location d'un véhicule auprès d'une entreprise spécialisée de location
- Préparation de l'état des lieux auprès d'une entreprise spécialisée

Le coût de chaque service utilisé vient en déduction du montant de l'enveloppe de six cents (600) € susvisée.

Le montant de l'enveloppe ne saurait donner droit à un paiement en espèces.

4.11.2. Nettoyage du Domicile

En cas de déménagement, EUROP ASSISTANCE organise et prend en charge **dans la limite d'une enveloppe totale de cent soixante (160) € TTC par Évènement, à utiliser dans les douze (12) mois** suivant l'Évènement, le nettoyage de l'ancien ou du nouveau Domicile.

Le montant de l'enveloppe ne saurait donner droit à un paiement en espèces.

5. EXCLUSIONS

Nous ne pouvons en aucun cas nous substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.

Les exclusions relatives au contrat Garantie Capital Décès figurant à l'article 2.4 de la Notice d'Information s'appliquent à la Garantie Assistance.

Sont également exclus :

- **les conséquences d'un acte intentionnel de la Part d'un Bénéficiaire autre que l'Assuré ou d'un acte dolosif,**
- **les demandes qui relèvent de la compétence des organismes locaux de secours d'urgence ou des transports primaires tels que le SAMU, les pompiers, et les frais s'y rapportant,**
- **les frais engagés sans l'accord d'EUROP ASSISTANCE,**
- **les frais non expressément prévus par les présentes conditions d'assistance,**
- **les frais non justifiés par des documents originaux,**
- **les frais de franchise non rachetable en cas de location de véhicule,**
- **les frais de carburant et de péage,**
- **les frais de douane,**
- **les frais de restauration,**
- **les conséquences d'une mise en quarantaine et/ou de mesures de restriction de déplacement décidées par une autorité compétente, qui pourrait affecter le(s) Bénéficiaire(s) avant ou pendant son(leur) déplacement,**
- **les conséquences de l'exposition à des agents biologiques infectants, à des agents chimiques type gaz de combat, à des agents incapacitants, à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents,**
- **les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion et les frais d'acheminement des bagages lorsqu'ils ne peuvent être transportés avec le Bénéficiaire.**

6. LIMITATIONS DE RESPONSABILITÉ EN CAS DE FORCE MAJEURE OU AUTRES ÉVÉNEMENTS ASSIMILÉS

Europ Assistance ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux en cas d'urgence.

Europ Assistance ne peut être tenue pour responsable des manquements, ni des retards dans l'exécution des prestations résultant de cas de force majeure ou d'événements tels que :

- guerres civiles ou étrangères, instabilité politique notoire, mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles,
- recommandations de l'O.M.S. ou des autorités nationales ou internationales ou restriction à la libre circulation des personnes et des biens, et ce quel qu'en soit le motif notamment sanitaire, de sécurité, météorologique, limitation ou interdiction de trafic aéronautique,
- grèves, explosions, catastrophes naturelles, désintégration du noyau atomique, ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité,
- délais et/ou impossibilité à obtenir les documents administratifs nécessaires au transport,
- recours à des services publics locaux ou à des intervenants auxquels Europ Assistance a l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale,
- inexistence ou indisponibilité de moyens techniques ou humains adaptés au transport (y compris refus d'intervention),
- refus du transporteur de personnes (dont notamment les compagnies aériennes) opposé à une personne atteinte de certaines pathologies ou à une femme enceinte.

7. CADRE DU CONTRAT

7.1. Subrogation

Après avoir engagé des frais dans le cadre des prestations d'assistance, Europ Assistance est subrogée dans les droits et actions que Vous pouvez avoir contre les tiers responsables du sinistre, comme le prévoit l'article L 121-12 du Code des assurances. La subrogation est limitée au montant des frais que Europ Assistance a engagé en exécution des présentes Conditions d'assistance.

7.2. Prescription

Conformément à l'article L 114-1 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.

Toutefois, ce délai ne court :

1. En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;
2. En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action de l'Adhérent 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'Adhérent ou a été indemnisé par ce dernier. »

Conformément à l'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'Adhérent en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'Adhérent à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité. »

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont décrites aux articles 2240 à 2246 du Code civil : la reconnaissance par le débiteur du droit contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil), la demande en justice (articles 2241 à 2243 du Code civil), un acte d'exécution forcée (articles 2244 à 2246 du Code civil).

Conformément à l'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 celle-ci. ».

7.3. Déchéance pour déclaration frauduleuse

En cas de sinistre ou demande d'intervention au titre des prestations d'assistance, si sciemment, les Bénéficiaires utilisent comme justificatifs, des documents inexacts ou usez de moyens frauduleux ou font des déclarations inexacts ou réticentes, les Bénéficiaires seront déchu(e)s de tout droit aux prestations d'assistance, prévues dans les présentes Conditions d'assistance, pour lesquelles ces déclarations sont requises.

7.4. Réclamations - Litiges

En cas de réclamation ou de litige, Vous pourrez Vous adresser à :

Europ Assistance France

Service Réclamations Clients

23 avenue des Fruitières - CS 20021 - 93212 Saint-Denis cedex

service.qualite@europ-assistance.fr

Si le délai de traitement doit excéder les dix jours ouvrés, une lettre d'attente Vous sera adressée dans ce délai. Une réponse écrite à la réclamation sera transmise dans un délai maximum de deux mois à compter de la date de réception de la réclamation initiale.

Si Vous avez souscrit votre contrat par le biais d'un intermédiaire et que votre demande relève de son devoir de conseil et d'information ou concerne les conditions de commercialisation de votre contrat, votre réclamation doit être exclusivement adressée à cet intermédiaire.

Si le litige persiste après examen de votre demande par notre Service Réclamations Clients, Vous pourrez saisir le Médiateur par courrier postal ou par internet :

La Médiation de l'Assurance

TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09

<http://www.mediation-assurance.org/>

Vous restez libre de saisir, à tout moment, la juridiction compétente.

7.5. Autorité de contrôle

L'autorité chargée du contrôle est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - ACPR - 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 09

7.6. Protection des données personnelles

EUROP ASSISTANCE, Entreprise régie par le Code des assurances, ayant son siège social au 2, rue Pillet-Will - 75009 Paris (ci-après dénommée « l'Assureur »), agissant en qualité de responsable de traitement, met en œuvre un traitement de données à caractère personnel du Bénéficiaire ayant pour finalités de :

- gérer les demandes d'assistance et d'assurance,
- organiser des enquêtes de satisfaction auprès des Bénéficiaires ayant bénéficié des services d'assistance et d'assurance,
- élaborer des statistiques commerciales et des études actuarielles,
- examiner, accepter, contrôler et surveiller le risque,
- gérer les contentieux potentiels et mettre en œuvre les dispositions légales,
- mettre en œuvre les obligations de vigilance dans le cadre de la lutte contre le blanchiment d'argent, les mesures de gel des avoirs, la lutte contre le financement du terrorisme et les sanctions financières, y inclus le déclenchement d'alertes et les déclarations de suspicion,
- mettre en œuvre des mesures visées à la lutte contre la fraude à l'assurance,
- gérer l'enregistrement des conversations téléphoniques avec les salariés de l'Assureur ou ceux de ses sous-traitants aux fins de former et évaluer les salariés et améliorer la qualité du service ainsi que pour gérer des contentieux potentiels.

Le Bénéficiaire ainsi que tout autre personne susceptible de rentrer en contact avec Europ Assistance, désigné ci-après « les personnes concernées », sont informés et acceptent que leurs données personnelles soient traitées pour les finalités précitées. Ce traitement est mis en œuvre en application du contrat.

Les données collectées sont obligatoires. En l'absence de communication de ces données, la gestion des demandes d'assistance et d'assurance des personnes concernées sera plus difficile voire impossible à gérer.

À cet effet, les personnes concernées sont informées que leurs données

personnelles sont destinées à l'Assureur, responsable de traitement, au souscripteur, aux sous-traitants, aux filiales et aux mandataires de l'Assureur. En vue de satisfaire aux obligations légales et réglementaires, l'Assureur peut être amené à communiquer des informations aux autorités administratives ou judiciaires légalement habilitées.

Les données personnelles des personnes concernées sont conservées pour une durée variable selon la finalité poursuivie (6 mois pour les enregistrements téléphoniques, 5 ans pour les autres traitements), augmentée des durées de conservation obligatoires en matière de comptabilité et de la durée légale de prescription.

Les personnes concernées sont informées et acceptent que les données à caractère personnel les concernant soient communiquées à des destinataires, situés dans des pays tiers non-membres de l'Union européenne, disposant d'une protection équivalente. Les transferts de données à destination de ces pays tiers sont encadrés par une convention de flux transfrontaliers établie conformément aux clauses contractuelles types émises par la Commission européenne et actuellement en vigueur.

Ces flux ont pour finalité la gestion des demandes d'assistance et d'assurance. Les catégories de données suivantes sont concernées :

- données relatives à l'identité (notamment : nom, prénoms, sexe, âge, date de naissance, numéro de téléphone, courrier électronique) et à la vie personnelle (notamment : situation familiale, nombre des enfants),
- données de localisation,
- données de santé, y compris le numéro de Sécurité sociale (NIR).

Les personnes concernées en leur qualité de personne concernée par le traitement, sont informées qu'elles disposent d'un droit d'accès, de rectification,

d'effacement et de portabilité de ses données, ainsi que d'un droit de limitation du traitement. Elles disposent en outre d'un droit d'opposition pour motif légitime. Les personnes concernées ont le droit de retirer leur consentement à tout moment, sans porter atteinte à la licéité du traitement fondé sur le consentement avant le retrait de celui-ci. Par ailleurs, elles disposent d'un droit de formuler des directives spécifiques et générales concernant la conservation, l'effacement et la communication de ses données post-mortem.

L'exercice des droits des personnes concernées s'effectue, auprès du Délégué à la protection des données, par courrier accompagné de la photocopie d'un titre d'identité signé, à l'une ou l'autre des adresses suivantes :

- soit par voie électronique : protectiondesdonnees@europ-assistance.fr,
 - soit par voie postale : EUROP ASSISTANCE - À l'attention du Délégué à la protection des données - 23, avenue des Fruitières, CS 20021 - 93212 Saint-Denis cedex
- Enfin, les personnes concernées sont informées qu'elles ont le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés.

7.7. Droit d'opposition des consommateurs au démarchage téléphonique

Europ Assistance informe le Bénéficiaire, conformément à la loi 2014-344 du 17 mars 2014, que s'il ne souhaite pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique de la part d'un professionnel avec lequel il n'a pas de relation contractuelle préexistante, il peut s'inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique par internet : www.bloctel.gouv.fr
L'inscription sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique, n'interdit pas EUROP ASSISTANCE de contacter le Bénéficiaire, directement, ou par l'intermédiaire d'un tiers agissant pour son compte, concernant le contrat d'assurance souscrit, ou pour lui proposer des produits ou services afférents ou complémentaires à celui-ci ou de nature à l'améliorer.