

BRED PROTECTION CAPITAL OBSEQUES

NOTICE D'INFORMATION

NATURE DU CONTRAT : Le contrat BRED PROTECTION CAPITAL OBSEQUES est un contrat d'assurance groupe de type vie entière à adhésion facultative et à cotisation(s) unique ou périodiques, selon le choix de l'Assuré et comportant des garanties et service d'assistance. L'adhésion a une durée viagère. Les droits et obligations de l'Assuré peuvent être modifiés par des avenants au contrat conclus entre la BRED Banque Populaire (le Souscripteur / Distributeur), PREPAR-VIE (l'Assureur) et d'AP Solutions GmbH, dénommé Mondial Assistance (l'Assisteur). L'Adhérent est préalablement informé de ces modifications conformément à l'article L.141-4 du Code des assurances.

GARANTIES PROPOSÉES : Le contrat BRED PROTECTION CAPITAL OBSEQUES garantit, lorsque le décès de l'Adhérent survient après l'expiration du délai de carence, un capital exprimé en euros qui sera versé au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) pour financer tout ou partie la réalisation de ses obsèques (articles 11 à 14). Le contrat comporte également des garanties et service d'assistance en inclusion détaillés en Partie 3.

PARTICIPATION AUX BENEFICES CONTRACTUELLE : Le contrat BRED PROTECTION CAPITAL OBSEQUES prévoit une participation aux bénéfices pour les assurés, à hauteur de 90% selon les modalités indiquées à l'article 13.

RACHAT DE L'ADHESION : Le contrat BRED PROTECTION CAPITAL OBSEQUES comporte une faculté de rachat (article 16). Les sommes correspondantes à la valeur de rachat de l'adhésion sont versées par SPB, Courtier Gestionnaire, par délégation de l'Assureur, dans un délai de 2 (deux) mois calendaires à compter de la réception de la demande conforme de l'Adhérent et des pièces nécessaires.

FRAIS DE RACHAT : Néant.

DUREE DE L'ADHESION : Viagère. La durée recommandée dépend notamment de la situation patrimoniale de l'assuré, de son attitude vis-à-vis du risque, du régime fiscal en vigueur, et des caractéristiques du contrat choisi. L'Adhérent est invité à demander conseil auprès de son assureur.

BENEFICIAIRES DES CAPITAUX DECES : Le capital garanti est versé au profit de l'entreprise de Pompes Funèbres sous réserve que les frais d'obsèques n'aient pas été déjà réglés. Le capital garanti peut également être versé à la(les) personne(s) physique(s) ayant supporté les frais d'obsèques et qui en justifie(nt) par la présentation d'une facture acquittée.

Le solde éventuel du capital garanti est versé aux bénéficiaires déterminés dans l'ordre prévu par : la clause bénéficiaire standard (cf. article 10) ou la clause bénéficiaire particulière choisie par l'Adhérent lors de la souscription du contrat. Cette clause peut être modifiée ultérieurement par avenant en cours d'adhésion ou faire l'objet d'un acte sous seing privé ou d'un acte authentique (cf. articles 9 et 10).

Cet encadré a pour objet d'attirer l'attention de l'Adhérent sur certaines dispositions essentielles de la notice. Il est important que l'Adhérent lise intégralement la notice et pose toutes les questions qu'il estime nécessaires avant de signer la proposition d'adhésion personnalisée.

PARTIE 1 : SPECIFICITES COMMUNES AUX GARANTIES DECES ET ASSISTANCE

I – DÉFINITIONS

a) Communes

Accident : Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'Assuré provenant de l'action soudaine, imprévisible et exclusive d'une cause extérieure survenue pendant la période de garantie. Ne sont pas considérés comme Accident au sens du présent contrat, les infarctus, les accidents cardiovasculaires et/ou cérébraux (exemples : rupture d'anévrisme, embolie cérébrale, accident vasculaire cérébral, etc.), les efforts de soulèvement et les pathologies soudaines. La blessure ou la lésion provenant totalement ou partiellement d'un état pathologique ou d'une opération non consécutive à un Accident ne peut être considérée comme un Accident.

Adhérent : la personne physique capable juridiquement âgée de 18 ans minimum et de 79 ans maximum (âge calculé par différence de millésime) au jour de sa demande d'adhésion, résidant en France Métropolitaine, ou dans les DROM ou PTOM ayant demandé à adhérer au contrat BRED PROTECTION CAPITAL OBSEQUES et détenant un compte BRED Banque Populaire au jour de l'adhésion.

L'Adhérent 1 est le client de la BRED Banque Populaire, sur lequel repose l'adhésion principale et le compte de prélèvement de la (des) cotisation(s). L'Adhérent 2 est le Conjoint de l'Adhérent 1 tel que défini ci-dessous.

Assisteur : AP Solutions GmbH, société de droit étranger, enregistrée en tant qu'intermédiaire d'assurance auprès de l'IHK (Industrie - und Handelskammer) sous le numéro D-6HBO-LAOBJ-74, agissant par l'intermédiaire de sa succursale française, ayant son siège social au 7 rue Dora Maar - 93400 SAINT OUEN et immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Bobigny sous le numéro 922 238 068, **dénommé Mondial Assistance**.

Assuré : l'Assuré est l'Adhérent. Personne sur qui repose le risque de décès.

Assureur : PREPAR-VIE, Entreprise régie par le Code des assurances, Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de 182 183 792 d'euros, inscrite au registre du commerce et des sociétés de Nanterre sous le n° 323087379, dont le Siège social est Immeuble LE VILLAGE 1 - Quartier VALMY - 33 Place Ronde - CS 90241 - 92800 PUTEAUX (LEI 969500WDOCIF97N6D206) - Filiale de la BRED Banque Populaire et entité du Groupe BPCE, titulaire de l'identifiant unique REP Emballages Ménagers et Papiers n° FR232581_01QHNQ (BPCE – SIRET 493 455 042).

Conjoint : personne physique unie à l'Adhérent 1 par les liens du mariage, non séparé de corps, son partenaire de PACS ou son concubin.

Courtier Gestionnaire : SPB, SAS au capital de 11 000 000 d'euros, inscrite au registre du commerce et des sociétés du Havre sous le n° 305109779, dont le Siège social est 71 quai Colbert - CS90000 - 76095 Le Havre Cedex - Société de courtage d'assurances immatriculée auprès de l'ORIAS sous le n° 07 002 642, consultable sur www.orias.fr. Par délégation de l'Assureur, SPB effectue tous les actes de gestion de ce contrat.

Délai de carence : Période qui s'écoule entre la date d'effet de l'adhésion indiquée sur le certificat d'adhésion et le jour où les garanties entrent en vigueur.

DROM : Département et Région Outre-Mer.

PTOM : Pays et Territoire Outre-Mer.

Souscripteur/Distributeur : **BRED Banque Populaire** - Société anonyme coopérative de banque populaire régie par les articles L 512-2 et suivants du Code monétaire et financier et l'ensemble des textes relatifs aux banques populaires et aux établissements de crédit, au capital de 1 962 341 211,60 euros. Siège social : 18, quai de la Rapée 75604 PARIS Cedex 12 - 552091795 RCS Paris (LEI NICH5Q04ADUV9SN3Q390) - Ident. TVA FR 09 552 091 795 - Intermédiaire en assurances immatriculé à l'ORIAS sous le numéro 07 003 608. Identifiant unique REP Emballages Ménagers et Papiers n°FR232581_01QHNQ (BPCE - SIRET 493 455 042).

b) Spécifiques à la garantie décès

Bénéficiaire(s) : Le capital garanti est versé au profit de l'entreprise de Pompes Funèbres sous réserve que les frais d'obsèques n'aient pas été déjà réglés. Le capital garanti peut également être versé à la(les) personne(s) physique(s) ayant supporté les frais d'obsèques et qui en justifie(nt) par la présentation d'une facture acquittée.

Le solde éventuel du capital garanti est versé aux bénéficiaires déterminés dans l'ordre prévu par : la clause bénéficiaire standard (cf. article 10) ou la clause bénéficiaire particulière choisie par l'Adhérent lors de la souscription du contrat. Cette clause peut être modifiée ultérieurement par avenant en cours d'adhésion ou faire l'objet d'un acte sous seing privé ou d'un acte authentique (cf. articles 9 et 10).

c) Spécifiques aux garanties et service d'assistance

Se reporter à la **Partie 3** de cette notice pour en connaître le détail.

II - PRÉSENTATION DU CONTRAT

Article 1 - Objet du contrat

Le contrat garantit un capital qui sera versé au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) par l'Adhérent en vue de rembourser les frais d'obsèques engagés dans la limite du montant du capital garanti. Le contrat comprend également des garanties et service d'assistance décrits dans cette notice. Il n'a pas pour objet de permettre à l'Adhérent de choisir des prestations funéraires prédéfinies.

Selon le montant du capital assuré choisi, celui-ci pourra se révéler inférieur au coût réel des obsèques.

Article 2 - Nature du contrat

BRED PROTECTION CAPITAL OBSEQUES est un contrat d'assurance de groupe vie entière à adhésion facultative et à cotisation(s) unique ou périodiques. Ce contrat est régi par le Code des assurances et relève de la branche n°20 (Vie – Décès) et n°18 (Assistance) des opérations d'assurance. Il est souscrit et distribué par la BRED Banque Populaire (ci-après dénommée le Souscripteur/Distributeur) auprès de PREPAR-VIE (ci-après dénommée l'Assureur) et d'AP Solutions GmbH (ci-après dénommée l'Assisteur) par l'intermédiaire de SPB (ci-après dénommée le Courtier Gestionnaire). Si, moyennant un préavis de trois mois, le Souscripteur/Distributeur ou l'Assureur et/ou l'Assisteur résilie le contrat, les adhérents en seront avisés au moins un mois à l'avance. Leurs droits acquis continueront à être garantis par l'Assureur et l'Assisteur, à moins qu'ils ne soient transférés à un autre organisme d'assurance et/ou d'assistance. Le Souscripteur/Distributeur propose à ses clients et sociétaires (Adhérents) ainsi qu'à leur Conjoint d'adhérer au contrat en même temps qu'eux.

Article 3 - Conditions d'adhésion

L'Adhérent doit remplir et signer une proposition d'adhésion personnalisée laquelle est accompagnée de la présente notice d'information, du document d'information précontractuel et de la fiche d'information préalable s'il y a lieu.

Article 4 - Date d'effet et durée de l'adhésion

L'adhésion au présent contrat prend effet à la date de réception par SPB de la proposition d'adhésion personnalisée dûment régularisée par l'Adhérent et de l'encaissement effectif de la première cotisation. Cette date figure sur le certificat d'adhésion envoyé par SPB à l'Adhérent ; ce dernier constitue la preuve du lien contractuel qui unit l'Adhérent à l'Assureur et à l'Assisteur.

Les valeurs de rachat de son adhésion, au terme des 8 premières années, sont précisées sur le certificat d'adhésion.

L'adhésion a une durée viagère et ne prend fin qu'au décès de l'Adhérent ou en cas de rachat total, y compris pour les garanties et service d'assistance.

Article 5 – Renonciation

5.1 Renonciation

L'Adhérent a la faculté de renoncer à son adhésion dans les 30 jours calendaires révolus à compter du moment où il est informé que le contrat est conclu matérialisé par l'envoi par SPB du certificat d'adhésion, en adressant à SPB – BRED PROTECTION CAPITAL OBSEQUES – 71, Quai Colbert – CS90000 – 76095 Le Havre Cedex, une lettre recommandée ou un envoi recommandé électronique, avec avis de réception rédigée suivant le modèle ci-dessous :

"Madame, Monsieur, je soussigné (nom, prénom, adresse postale) déclare renoncer à mon adhésion au contrat BRED PROTECTION CAPITAL OBSEQUES proposé par la BRED Banque Populaire, effectuée en date du (date d'effet de l'adhésion) et demande le remboursement de toute cotisation éventuellement déjà prélevée. Numéro d'adhésion, date et signature".

5.2 Renonciation spécifique à la vente à distance (VAD)

Dans le cadre de la vente à distance, l'Adhérent a la faculté de renoncer à son adhésion dans les 30 jours calendaires révolus à compter du jour où il est informé de la conclusion du contrat ou à compter du jour de réception de la documentation contractuelle si cette dernière est postérieure. L'Adhérent doit retourner le bordereau de renonciation se trouvant après la Proposition d'Adhésion Personnalisée, lisiblement, parfaitement rempli et signé.

Il devra être adressé par Lettre Recommandée avec Accusé de Réception à l'adresse suivante : SPB – BRED PROTECTION CAPITAL OBSEQUES - 71, Quai Colbert - CS90000 - 76095 Le Havre Cedex.

Ce délai de renonciation de 30 jours est spécifique à la vente à distance (article L 112-2-1 du Code des assurances).

5.3 Règles communes aux deux types de renonciation

Les garanties cessent définitivement dès l'envoi de la demande de renonciation dès lors que celle-ci est conforme.

La renonciation de l'adhésion demandée par l'Adhérent 1 entraîne automatiquement celle de l'Adhérent 2. En revanche, la renonciation de l'adhésion demandée par l'Adhérent 2 n'entraîne pas celle de l'Adhérent 1 qui restera, elle, en vigueur.

III – COTISATIONS

Article 6 - Montant des cotisations

La cotisation est en fonction de l'âge de l'Adhérent au jour de l'adhésion, calculée par différence de millésime (année en cours moins année de naissance), du montant du capital garanti et du type de cotisation choisie (unique, viagère ou périodique pendant 10 ans).

Le montant de la cotisation est précisé sur les grilles tarifaires présentes à la fin de la proposition d'adhésion personnalisée et sur le certificat d'adhésion validant l'adhésion au contrat.

Ce montant tient compte de la taxe et des impôts en vigueur (0% en janvier 2025). Ce tarif est susceptible d'évoluer, en cours d'adhésion, en fonction des taxes et impôts éventuels à venir.

Le contrat dépendant de la durée de vie humaine et dans le cas des cotisations viagères, le montant des cotisations versées peut se révéler supérieur au montant du capital garanti.

Article 7 - Modalités de règlement des cotisations

L'Adhérent a le choix entre une cotisation unique ou une cotisation viagère ou périodique pendant 10 ans.

La cotisation unique est prélevée une seule fois après l'émission du certificat d'adhésion.

La cotisation viagère est prélevée mensuellement jusqu'au décès de l'Adhérent.

La cotisation périodique pendant 10 ans est prélevée mensuellement jusqu'à la 10^{ème} année ou jusqu'au décès de l'Adhérent s'il survient pendant les 10 ans.

SPB prélève toutes les cotisations dues sur le compte bancaire désigné sur la proposition d'adhésion personnalisée de l'Adhérent 1 y compris celles de l'Adhérent 2. Ce dernier peut être modifié en cours de vie de l'adhésion.

Le coût des garanties et service d'assistance est prélevé annuellement pour chaque adhésion assurée le dernier jour de l'exercice, en déduction de la participation aux bénéfices définie à l'article 13 de la présente notice.

Article 8 - Conséquences du non-paiement des cotisations

Conformément aux articles L 132-20 et L.113-3 du Code des assurances, à défaut de paiement d'une prime, ou d'une fraction de prime, dans les dix jours de son échéance, et indépendamment du droit pour l'Assureur de poursuivre l'exécution du contrat en justice, la garantie pourra être suspendue trente jours après la mise en demeure de l'Adhérent. A l'expiration d'un délai de 40 jours à compter de la date d'envoi de la mise en demeure précitée, le défaut de paiement de la cotisation venue à échéance, ainsi que de celles éventuellement venues à échéance au cours du dit délai entraînera selon le cas :

- en l'absence ou insuffisance de valeur de rachat, l'adhésion peut être résiliée et les cotisations versées restent acquises à l'Assureur ;
- en présence d'une valeur de rachat suffisante, l'adhésion peut être mise en réduction. Elle est alors maintenue en vigueur avec un capital décès garanti réduit pour tenir compte de l'absence de paiement de l'intégralité des cotisations périodiques prévues à l'adhésion.

PARTIE 2 : GARANTIE DECES

IV - BÉNÉFICIAIRE(S) DES CAPITAUX DÉCÈS

Article 9 - Désignation du (des) bénéficiaire(s)

Le capital garanti est versé au profit de l'entreprise de Pompes Funèbres sous réserve que les frais d'obsèques n'aient pas été déjà réglés. Le capital garanti peut également être versé à la(les) personne(s) physique(s) ayant supporté les frais d'obsèques et qui en justifie(nt) par la présentation d'une facture acquittée.

Le solde éventuel du capital garanti est versé aux bénéficiaires déterminés dans l'ordre prévu par : la clause bénéficiaire standard (cf. article 10) ou la clause bénéficiaire particulière choisie par l'Adhérent lors de la souscription du contrat. Cette clause peut être modifiée ultérieurement par avenant en cours de contrat ou faire l'objet d'un acte sous seing privé ou d'un acte authentique (cf. articles 9 et 10).

Si les bénéficiaires sont des personnes nommément désignées, l'Adhérent doit indiquer leur nom de naissance, prénoms, date et lieu de naissance, adresse, nom marital s'il y a lieu ainsi que la part attribuée à chacun en %. Il peut modifier cette clause à tout moment. Toutefois, la désignation d'un bénéficiaire devient irrévocable en cas d'acceptation par celui-ci du bénéfice du contrat. Il est recommandé à l'Adhérent de modifier la clause bénéficiaire de son adhésion lorsqu'elle n'est plus adaptée à sa situation personnelle.

Article 10 - Clause bénéficiaire par défaut : clause standard

Le bénéficiaire de 1er rang et à titre onéreux est, dans la limite du capital garanti au jour du décès de l'Adhérent, l'entreprise de pompes funèbres chargée de l'organisation des obsèques, à hauteur de sa créance et/ou la(les) personne(s) physique(s) ayant supporté les frais d'obsèques à hauteur de sa(leur) créance et qui en justifie(nt) par la présentation d'une facture acquittée.

Le solde éventuel du capital décès, en l'absence de désignation de bénéficiaire(s) de 2nd rang ou en cas de caducité de la clause particulière choisie par l'Adhérent, sera versé, à titre gratuit, par ordre de priorité :

- au conjoint non séparé de corps ou au concubin, ou au partenaire de l'assuré dans le cadre d'un PACS
- à défaut aux enfants de l'assuré nés ou à naître, vivants ou représentés, par parts égales entre eux ;
- à défaut aux parents de l'assuré, par parts égales entre eux ;
- à défaut ses héritiers.

V - DESCRIPTION DE LA GARANTIE EN CAS DE DÉCÈS

Article 11 - Prise d'effet de la garantie - Délai de carence - Clause de territorialité

En cas de décès à la suite d'un accident, le capital choisi à l'adhésion est acquis dès la date de prise d'effet de l'adhésion (article 4).

En cas de décès non accidentel, le capital choisi à l'adhésion est acquis à l'issue d'un Délai de carence de 6 (six) mois et ce, à compter de la date d'effet de l'adhésion (article 4). Dans ce cas, les cotisations perçues sont reversées au(x) bénéficiaire(s) désigné(s).

La garantie s'exerce dans le monde entier, dans les conditions définies au présent contrat.

Article 12 - Détermination du capital garanti

L'Adhérent choisi sur la proposition d'adhésion personnalisée le montant de capital pour lequel il souhaite être garanti en cas de décès (1.000 euros au minimum et 8.000 euros au maximum). Celui-ci n'est pas modifiable en cours d'adhésion.

Article 13 - Revalorisation du capital garanti

Dans le courant du premier trimestre de chaque année, le capital garanti évolue par affectation de 90% de la participation aux bénéfices techniques et financiers, après déduction des intérêts techniques escomptés dans la tarification, du coût des garanties et service d'assistance, du solde de réassurance et du report du solde déficitaire antérieur le cas échéant.

Cette participation est affectée à toutes les adhésions présentes au 31 décembre de l'exercice clos, au prorata du nombre de mois entiers courus pour les adhésions de l'exercice, sous forme d'un taux appliqué au capital garanti, différent selon la situation de l'adhésion, avec ou sans cotisations restant à payer.

Article 14 - Versement du capital garanti

En cas de décès de l'assuré et sous réserve des dispositions de l'article 13 ci-dessus, SPB verse au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) le montant du capital garanti après réception des pièces requises (cf. article 15).

Les frais d'obsèques qui dépasseraient le montant du capital garanti ne sont pas pris en charge. L'excédent éventuel du capital garanti revient aux bénéficiaires désignés par l'Adhérent (clause standard ou clause particulière). En cas de caducité de la clause particulière, la clause standard s'appliquera (cf. article 10).

Le capital éventuellement réglé à des bénéficiaires personnes physiques est automatiquement revalorisé, prorata temporis, à compter de la date du décès de l'Adhérent jusqu'à la réception de l'ensemble des pièces nécessaires au règlement ou, le cas échéant, jusqu'au dépôt de ce capital à la Caisse des Dépôts et Consignations en application de l'article L.132-27-2 du Code des assurances. La revalorisation, nette de frais, pour chaque année civile, s'effectue à un taux égal au moins élevé des deux taux suivants :

- a. la moyenne sur les douze derniers mois du taux moyen des emprunts de l'Etat français, calculée au 1er novembre de l'année précédente ;
- b. le dernier taux moyen des emprunts de l'Etat français disponible au 1er novembre de l'année précédente.

Le versement de ce capital met fin à l'adhésion.

VI - DÉNOUEMENT DE L'ADHÉSION

Article 15 - Formalités et modalités de règlement au moment du décès

Pour percevoir le règlement du capital garanti, le(s) bénéficiaire(s) doit(vent) fournir à SPB en pièce jointe d'un mail à : bred_obseq@spb.eu ou par courrier - SPB – BRED PROTECTION CAPITAL OBSEQUES – 76095 LE HAVRE CEDEX les pièces justificatives suivantes :

- un extrait d'acte de décès ou tout autre document officiel attestant du décès,
- la facture des frais d'obsèques à payer ou la facture acquittée,
- en cas de décès survenant la 1^{ère} année d'assurance, le formulaire « Certificat Médical Décès » transmis par SPB, à faire compléter par un médecin,
- un IBAN du compte à créditer,
- tout document ou pièce demandé par SPB nécessaire au paiement du capital au(x) bénéficiaire(s).

Le règlement du capital décès est effectué dans les 2 (deux) mois suivant la dernière pièce justificative requise.

La mise en jeu des garanties et service d'assistance, consécutivement au décès de l'assuré, sera effectuée conformément aux stipulations détaillées en partie 3 de la présente notice.

Article 16 - Rachat total

L'Adhérent peut demander le remboursement de la valeur de rachat.

Cette valeur de rachat est égale à la provision mathématique constituée conformément aux dispositions du Code des assurances, dont les modalités de calcul sont définies dans un règlement général fourni à l'adhérent sur simple demande. Lorsque les cotisations sont périodiques, cette provision mathématique peut être nulle pendant les premiers mois suivant l'adhésion, dont la durée précise dépend de l'âge de l'assuré à l'adhésion.

Il est rappelé que conformément à l'article L.132-9 du code des assurances, le rachat ne peut se faire sans accord préalable du bénéficiaire acceptant.

Le rachat met fin définitivement à l'adhésion.

Aucune demande de rachat partiel ne sera acceptée.

Valeurs de rachat minimum garanties pendant les 8 premières années :

Le tableau ci-dessous est donné à titre d'exemple pour un assuré de 50 ans à la date d'adhésion, pour un capital garanti de 1.000 euros :

Prime unique	après 1 an	après 2 ans	après 3 ans	après 4 ans	après 5 ans	après 6 ans	après 7 ans	après 8 ans
Cumul des cotisations versées	974,83	974,83	974,83	974,83	974,83	974,83	974,83	974,83
Valeur de rachat	884,45	887,51	890,57	893,63	896,69	899,74	902,79	905,85

Primes périodiques - 10 ans	après 1 an	après 2 ans	après 3 ans	après 4 ans	après 5 ans	après 6 ans	après 7 ans	après 8 ans
Cumul des cotisations versées	133,77	267,53	401,30	535,06	668,83	802,59	936,36	1070,12
Valeur de rachat	41,43	124,94	209,46	295,06	381,82	469,83	559,21	650,08

Primes viagères	après 1 an	après 2 ans	après 3 ans	après 4 ans	après 5 ans	après 6 ans	après 7 ans	après 8 ans
Cumul des cotisations versées	54,91	109,83	164,74	219,66	274,57	329,48	384,40	439,31
Valeur de rachat	0,00	10,70	36,60	62,50	88,36	114,20	140,04	165,88

Article 17 - Formalités de la demande de rachat et modalités de versement

Le règlement de la valeur de rachat est effectué, dans un délai maximum de 2 (deux) mois calendaires suivant la date de réception par SPB de l'ensemble des pièces suivantes :

- un courrier daté et signé émanant de l'adhérent demandant le rachat de son adhésion accompagné d'une copie d'une pièce d'identité recto verso en cours de validité à son nom,
- en cas d'acceptation du bénéfice de l'adhésion par un bénéficiaire acceptant, l'accord de ce dernier formalisé par un écrit daté, signé et accompagné d'une copie d'une pièce d'identité recto verso en cours de validité à son nom,
- le motif de rachat,
- toute autre pièce ou document nécessaire pour procéder au règlement.

A réception de la demande de rachat par SPB, les prélèvements sont suspendus.

SPB règle la valeur de rachat arrêtée après la dernière cotisation mensuelle payée, par priorité :

- sur le compte de prélèvement de l'Adhérent si celui-ci est toujours actif,
- à défaut, sur un autre compte bancaire au nom de l'Adhérent,
- à défaut, par chèque établi au nom de l'Adhérent.

Article 18 - Fiscalité

Pour les adhérents ayant la qualité de résident fiscal français, le régime fiscal applicable est le régime français de l'assurance-vie.

Pour les adhérents n'ayant pas cette qualité, sous réserve des dispositions contenues dans les conventions internationales éventuelles liant le pays de résidence de l'adhérent à l'Etat français, le régime fiscal applicable en cas de rachat est celui du prélèvement prévu à l'article 125-0 A du Code Général des Impôts.

Fiscalité applicable au 01/01/2025, sous réserve d'éventuelles modifications ultérieures.

En cas de rachat (après retenue à la source des prélèvements sociaux applicables aux résidents fiscaux français et résidents des Collectivités d'Outre-Mer de St Martin et St Barthélemy) : Imposition des intérêts ou plus-values du contrat, sauf cas particuliers, à un taux de prélèvement forfaitaire unique (PFU), obligatoire et non libératoire ou sur option à l'imposition sur le revenu. Pour le PFU, est appliqué un taux de prélèvement :

- de 12,80 % au cours des 8 premières années,
- et au-delà, de 7,5 % sur le montant au 31 décembre de l'année N-1 des versements, inférieur ou égal à 150 000 euros par assuré, tous contrats confondus, et de 12,80 % pour la quote part de versement excédant cette limite après un abattement annuel de 4 600 euros pour une personne seule et de 9 200 euros pour un couple marié.

En cas de dénouement du contrat par décès de l'assuré (après retenue à la source des prélèvements sociaux) :

- pour les versements effectués avant les 70 ans de l'assuré (art 990 I du CGI) : valeur de rachat soumise à une taxe de 20 % pour les sommes inférieures ou égales à 700 000 euros et de 31,25% au-delà, après un abattement de 152 500 euros par bénéficiaire.
- pour les versements effectués à compter des 70 ans de l'assuré (art 757 B du CGI) : versements exonérés de droits de succession dans la limite d'un abattement global de 30 500 euros, tous bénéficiaires et contrats confondus, les intérêts du contrat, nets de prélèvements sociaux, étant totalement exonérés.

NB : échappent au(x) taxe(s) de l'article 990 I du CGI et sont exonérés de droits de succession, lorsqu'ils ont la qualité de bénéficiaires en cas de décès, le conjoint survivant, le partenaire lié à un défunt par un PACS et les frères et sœurs sous certaines conditions.

VII - MISE EN RÉDUCTION DE L'ADHÉSION

Article 19 - Valeur de réduction

Dès lors que la valeur de rachat est positive, l'Adhérent peut demander la mise en réduction. Dans ce cas, les cotisations cessent d'être dues et le capital décès garanti est réduit en conséquence. La valeur de réduction est égale à la valeur de rachat divisée par la cotisation unique nette de commissions à l'âge atteint. Toutefois, les garanties et service d'assistance sont maintenus aux conditions normales.

Une adhésion mise en réduction ne peut être remise en vigueur.

Article 20 - Formalités de la demande de réduction

La mise en réduction intervient :

- en cas de non-paiement d'une cotisation mensuelle (article 8)
- sur demande écrite datée et signée de l'Adhérent accompagnée de la copie d'une pièce d'identité recto verso à son nom en cours de validité, l'interruption du prélèvement et la mise en réduction intervenant à compter de la fin du mois suivant la réception de la demande.

Pour le dernier cas, la demande de réduction peut être transmise à SPB en pièce jointe d'un mail : bred_obseq@spb.eu ou par courrier - SPB – BRED PROTECTION CAPITAL OBSEQUES – 76095 LE HAVRE CEDEX.

VIII - AUTRES DISPOSITIONS

Article 21 - Exclusions à la garantie en cas de décès

NE SONT PAS GARANTIS AU TITRE DU PRESENT CONTRAT :

- **Le suicide de l'Assuré survenant au cours de la première année d'adhésion au contrat ;**
- **Le décès survenu en cas de guerre civile ou étrangère.**

Article 22 - Information de l'assuré

Chaque année et conformément à l'article L 132-22 du Code des assurances, l'Adhérent reçoit une information portant notamment sur :

- la cotisation annuelle versée ;
- le capital garanti en cas de décès ;
- la valeur de rachat de son contrat au 31 décembre du dernier exercice.

Article 23 - Evolution des dispositions contractuelles

Conformément à l'article L 141-4 du Code des assurances, les présentes dispositions contractuelles pourront être modifiées par avenant d'un commun accord entre l'Assureur, l'Assisteur et le Souscripteur/Distributeur. En cas de modification se rapportant aux droits et obligations des adhérents, ceux-ci seront informés par écrit, au moins trois mois avant la date d'entrée en vigueur des modifications. L'Adhérent peut dénoncer son adhésion en raison de ces modifications.

Article 24 - Prescription

Toute action relative à l'application du contrat se prescrit par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance, conformément aux articles L114-1, L114-2 et L114-3 du Code des assurances, reproduits ci-après.

Article L.114-1 : Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L.125-1, sont prescrites par cinq ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai en court :

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

2° En cas de sinistre, que du jour 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.

Article L114-2 : « La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription (prévues par le Code Civil, aux articles 2240 à 2249, à savoir : commandement de payer, assignation devant un tribunal, même en référé, une saisie, l'acte du débiteur par lequel celui-ci reconnaît le droit de celui contre lequel il prescrivait) 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 ou d'un envoi recommandé électronique avec accusé de réception adressés 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 ».

Article L114-3 : « 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 ».

Article 25 - Protection des données personnelles

Toutes les informations personnelles collectées vous concernant sont enregistrées par l'Assureur, responsable du traitement. Elles ont vocation à être utilisées pour (i) la passation, la gestion et l'exécution du contrat, (ii) dans le cadre de l'Échange Automatique d'Information en matière fiscale, (iii) pour la lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme, (iv) pour la lutte contre la fraude, (v) dans le cadre de contentieux et (vi) pour l'amélioration des produits ou des prestations.

Les bases légales des traitements mentionnés sont l'exécution du contrat [(i), (v), (vi)], l'intérêt légitime [(iv)(vi)] et le respect des obligations légales [(ii), (iii)]. Les données collectées sont transmises (i) aux équipes ou sous-traitants de l'Assureur, (ii) aux membres du groupe BPCE, (iii) aux organismes professionnels habilités, (iv) aux partenaires commerciaux de l'Assureur, comme des intermédiaires, mandataires ou réassureurs, et (v) aux autorités publiques conformément à la loi. Il n'existe aucune prise de décision entièrement automatisée par l'Assureur, sur la base de vos données personnelles. Les données personnelles collectées sont stockées à l'intérieur de l'Union Européenne ou dans des pays dont la protection des données personnelles a été jugée adéquate par la Commission Européenne. Elles sont conservées par l'Assureur de manière sécurisée et conformément à la réglementation, et pour la durée réglementaire correspondant soit à la prescription légale, soit à la réglementation des assurances.

Vos données personnelles de santé sont particulièrement protégées, accessibles et traitées uniquement par des professionnels spécifiquement formés et soumis à une confidentialité réglementaire.

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de limitation, de suppression, d'opposition pour motif légitime, d'un droit à la portabilité de vos données, du droit de définir le sort post-mortem de vos données personnelles et, s'il est donné, de retirer votre consentement à tout moment, hormis les cas où la réglementation ne permet pas l'exercice de ces droits.

Pour exercer un ou plusieurs de ces droits, sous réserve de production d'une pièce justificative d'identité, il convient de contacter le délégué à la protection des données de l'Assureur, par courriel (dpo@prepar-vie.com) ou le médecin conseil de l'Assureur (service.medical@prepar-vie.com) pour vos données de santé, ou l'Assureur par courrier postal (PREPAR-VIE, Immeuble Le Village 1, Quartier Valmy, 33 Place Ronde, CS 90241, 92800 PUTEAUX ou PREPAR-IARD Immeuble Le Village 1, Quartier Valmy, 33 Place Ronde, CS 20243, 92800 PUTEAUX) pour les informations figurant dans ses propres fichiers ou ceux de ses mandataires. En cas de réclamation, vous disposez également du droit de contacter la CNIL directement sur le site internet <https://www.cnil.fr/fr/agir> ou par courrier postal en écrivant à : CNIL - Service des Plaintes - 3 place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS. Vous pouvez également vous inscrire au service d'opposition au démarchage téléphonique sur le portail officiel Bloctel (www.bloctel.gouv.fr) ou par courrier postal (à Worldline – Service Bloctel, CS 61311, 41013 Blois Cedex).

Pour plus d'informations, vous pouvez vous reporter, à tout moment, à notre notice d'information sur le traitement des données à caractère personnel, sur notre site internet <https://www.prepar-vie.fr/donnees-personnelles/>.

Article 26 - Examen des réclamations – Médiation

Examen des réclamations

On entend par réclamation, toute déclaration, sous quelle que forme que ce soit (lettre, courriel, service en ligne, téléphone) faisant état d'une insatisfaction ou d'un mécontentement.

L'Adhérent peut, à tout moment, s'adresser à son interlocuteur habituel afin de résoudre tout problème relatif à la bonne exécution de son contrat.

Si le litige éventuel demeure, l'Adhérent peut adresser une réclamation écrite. Selon l'objet de cette réclamation, le service en charge de son traitement diffèrera.

Objet de la réclamation	Destinataire de la réclamation
Relative aux circonstances de la commercialisation du contrat (manquements et/ou mauvaises pratiques lors de la vente, défaut d'information et/ou de conseil, ...)	BRED Banque Populaire : • par courrier : BRED Banque Populaire – Service Relations Clientèle – 18 quai de la Rapée – 75012 Paris cedex 12 ; • par mail : en remplissant le formulaire mis en ligne sur bred.fr, accessible à la rubrique « plainte/réclamation », en bas de la page d'accueil.

La BRED Banque Populaire s'engage à accuser réception de la réclamation sous les dix (10) jours ouvrables à compter de son envoi et à répondre dans les quinze (15) jours ouvrables, à compter de la date d'envoi de la réclamation.

Toutefois, si un délai supplémentaire s'avérait nécessaire à la résolution de votre dossier, Il ne saurait dépasser les soixante (60) jours calendaires prévus par la réglementation.

Objet de la réclamation	Destinataire de la réclamation
Relative à la gestion du contrat (adhésions, cotisations, modifications, rachats, sinistres décès, ...)	SPB : • par courrier : SPB – Département Réclamations – 71 quai Colbert – CS90000 – 76095 Le Havre cedex ; • par mail : reclamations@spb.eu

SPB s'engage à accuser réception de la réclamation dans les 10 (dix) jours ouvrables à compter de son envoi (en l'absence de réponse à la réclamation dans ce délai) et à apporter une réponse le plus rapidement possible et au maximum dans les 60 (soixante) jours calendaires suivant sa date d'envoi.

Médiation

Si le réclamant est une personne physique et que la réponse à sa réclamation ne le satisfait pas (ou en cas d'absence de réponse dans les deux mois suivant la date d'envoi de sa réclamation), il dispose de la faculté de faire appel au Médiateur compétent :

Objet de la réclamation	Destinataire de la réclamation
Relative aux modalités de commercialisation du contrat	Médiateur de la consommation auprès de la FNBP (Fédération Nationale des Banques Populaires) – Service Relations Clientèle – 20/22 rue Rubens – 75013 Paris
Relative à la gestion du contrat	Médiateur de l'Assurance – TSA 50 110 – 75441 Paris cedex 09 ou adresser une demande en ligne sur le site : www.mediation-assurance.org

Le recours au Médiateur est gratuit et s'effectue sans préjudice des autres voies d'actions légales, dans un délai maximum d'1 (un) an à compter de la date de la réclamation écrite.

Le recours au Médiateur ne peut être fait parallèlement à la saisine des tribunaux, mais ne porte pas atteinte à une éventuelle procédure contentieuse ultérieure ; le délai de prescription de l'action en justice est suspendu à compter de la saisine du Médiateur compétent, et pendant le délai de traitement de la réclamation par le Médiateur.

Le Médiateur formule une proposition de solution dans un délai de 90 (quatre-vingt-dix) jours à réception du dossier complet. La BRED Banque Populaire, SPB et l'Adhérent restent libres de la suivre ou non.

Article 27 - Autorité de contrôle

L'autorité de contrôle de l'Assureur et du Courtier Gestionnaire est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) – 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS Cedex 09.

Article 28 - Fonds de garantie

Le fonds de garantie est destiné à protéger les droits des Assurés, des adhérents ou souscripteur selon la nature juridique du contrat souscrit et des bénéficiaires de contrats d'assurance-vie et de capitalisation, couvrant les dommages corporels en cas de défaillance de la société d'assurance dans les conditions et selon les modalités définies par le Code des assurances (article L 423-1).

Article 29 - Loi applicable et Langue utilisée

Le présent contrat est régi par le droit français. Tous les échanges contractuels s'effectueront en langue française.

Article 30 - Informations réglementées consultables sur le site Internet de l'Assureur

L'Assureur est soumis par la réglementation à différentes obligations de publication et d'information. Dans ce cadre, l'adhérent dispose de la possibilité de consulter gratuitement (coût du fournisseur d'accès) sur le site Internet <https://www.prepar-vie.fr>, sur l'espace dédié Publications, celles des informations réglementées qui sont applicables à sa situation.

Figurent notamment sur cet espace les informations : (a) relatives aux contrats non réglés au sens de l'article L. 132-9-1 du Code des assurances ; (b) concernant les possibilités temporaires de transfert d'actifs vers des engagements donnant lieu à constitution d'une provision de diversification ; (c) concernant les modalités de prise en compte dans la politique d'investissement de l'Assureur des critères relatifs au respect d'objectifs sociaux, environnementaux et de qualité de gouvernance et sur les moyens mis en œuvre pour contribuer à la transition énergétique et écologique.

Ces informations sont mises à jour régulièrement par l'Assureur, l'adhérent étant invité à consulter le site à intervalles réguliers.

PARTIE 3 : GARANTIES ET SERVICES D'ASSISTANCE

Comment nous contacter ?

Pour bénéficier des prestations d'assistance Obsèques, veuillez **Nous** contacter préalablement :

- depuis la France métropolitaine au 01.49.93.81.43

- (Appel non surtaxé)
 - depuis la Guadeloupe, la Guyane, la Martinique, Mayotte, la Réunion, Saint-Barthélemy, Saint-Martin (partie française) et Monaco au 01.49.93.81.43
 - depuis l'Étranger + 33 1 49.93.81.43
 - Accès sourds et malentendants : <https://accessibilite.votreassistance.fr>
- accessible 24h/24 et 7j/7,

Nous demanderons les informations suivantes :

- Le nom et le numéro de la Convention ;
- Le nom et le prénom du Bénéficiaire ;
- Le numéro de téléphone du Bénéficiaire ;
- L'adresse du Bénéficiaire.

A. Qu'est-ce qui est assuré ?

La présente convention d'assistance (ci-après « Convention ») est un contrat d'assurance qui prévoit des prestations d'assistance lorsque survient l'évènement garanti tel que défini dans la section B.2.

Les prestations prévues par la Convention s'appliquent à Vous et aux membres de Votre famille résidant à la même adresse.

TERRITORIALITÉ

Notre assistance est délivrée lorsque l'évènement garanti survient :

- en **France**,
- hors de **France** pendant les 90 premiers jours de déplacement, à l'**exclusion des Pays non couverts**.

DURÉE DE VALIDITÉ

Les prestations sont accordées exclusivement pour les événements survenus pendant la durée de validité du contrat 519500 –BRED PROTECTION CAPITAL OBSEQUES et de l'accord liant PREPAR VIE et AP Solutions GmbH succursale française pour la délivrance de ces prestations.

Évènements garantis

Evènement garanti	
Décès de la personne assurée	✓

Veuillez consulter la section B.2 pour connaître les définitions des événements garantis.

B. Définitions

B.1 Définitions des termes utilisés

Les termes ou expressions utilisés dans la Convention qui commencent par une lettre majuscule auront la signification suivante :

Animal de compagnie : chats ou chiens, à l'**exclusion de tout autre animal**.

L'animal concerné doit avoir reçu toutes les vaccinations obligatoires. Sont exclus les chiens de 1ère et 2nde catégorie (article L211-12 du Code rural et de la pêche maritime).

Bénéficiaire/Vous/Votre : personne physique assurée par le contrat 519500 – BRED PROTECTION CAPITAL OBSEQUES ainsi que :

- son Conjoint,
- et/ou ses Enfants,
- et/ou Membres de la famille.

Chargé de mémoire : personne désignée par le Bénéficiaire qui aura pour mission de **Nous** aviser du décès afin que les prestations prévues puissent être mises en place.

Conjoint : personne avec qui Vous habitez (époux(se), concubin notoire ou partenaire du Pacs) depuis au moins 6 (six) mois.

Convention : présent document. Veuillez noter que seules les conditions énoncées dans le présent document sont valables.

Domicile : adresse du domicile fiscal du Bénéficiaire situé en France.

Enfant(s) : enfant(s) ou petit-enfant(s) fiscalement à Votre charge ou à celle de Votre Conjoint, vivant avec Vous.

Étranger : tout pays, à l'**exclusion de la France et des Pays non couverts**.

France : France métropolitaine, Guadeloupe, Guyane, Martinique, Mayotte, Réunion, Saint-Barthélemy, Saint-Martin (partie française).

Médecin : personne légalement autorisée à pratiquer la médecine ; docteur en médecine.

Membre de la famille : un membre de Votre famille fiscalement à Votre charge et vivant à Votre domicile **autre que Votre conjoint ou Votre (Vos) Enfant(s)**.

Nous/Notre :

AWP P&C - SA au capital de 18 510 562,50 € - 519 490 080 RCS Bobigny - siège social : 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen, entreprise privée régie par le Code des assurances]

La Convention est distribuée et gérée par AP Solutions GmbH, société de droit étranger, enregistrée en tant qu'intermédiaire d'assurance auprès de l'IHK

(Industrie- und Handelskammer) sous le numéro D-6HBO-LAOBJ-74, agissant par l'intermédiaire de sa succursale française, ayant son siège social 7 rue Dora Maar 93400 Saint-Ouen et immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Bobigny sous le numéro 922 238 068, ci-après dénommé Mondial Assistance.

Pays non couverts : Corée du Nord, Iran. La liste mise à jour des pays exclus, est disponible sur Notre site à l'adresse suivante : <http://paysexclus.votreassistance.fr>

Période d'assurance : période de validité du contrat.

Prestataire : prestataire de services professionnel référencé par **Nous**.

Proche : toute personne, Membre de la famille ou non, résidant en France et désignée par le Bénéficiaire ou un Membre de la famille.

Quarantaine : isolement de la personne, en cas de suspicion de maladie ou de maladie avérée, décidée par une autorité compétente locale, en vue d'éviter un risque de propagation de ladite maladie dans un contexte d'épidémie ou de pandémie.

Tiers : personne physique ou morale, **autre que le Bénéficiaire**.

Transport : transport organisé par Nous.

B.2 Définition des événements garantis

Dans cette section, Nous donnons des définitions et/ou des descriptions claires des événements garantis par Votre Convention.

Décès : cessation définitive des fonctions vitales de l'organisme constatée par un Médecin, **à l'exclusion du suicide**.

C. Prestations et Plafonds

- La formule de Base comprend la prestation suivante : Transport (section D.1).
- La formule Intermédiaire comprend les prestations suivantes : Transport (section D.1), Assistance et service d'informations (section D.2) OU Soutien familial (section D.3).
- La formule Premium comprend les prestations suivantes : Transport (section D.1), Assistance et service d'informations (section D.2) et Soutien familial (section D.3).
- Assistance aux Animaux de compagnie (section D.4) est un complément qui peut être ajouté à n'importe laquelle des formules.
- Service Funéraire (section D.5) est un complément qui peut être ajouté à n'importe laquelle des formules.
- Enregistrement des dernières volontés (section D.6) est un complément qui peut être ajouté à n'importe laquelle des formules.

Vous êtes couvert par Votre Convention dans la limite de certains plafonds. Les prestations fournies et leurs plafonds sont présentés dans les tableaux suivants :

TABLEAUX DES PLAFONDS ET CONDITIONS

TRANSPORT		
Prestations	Prise en charge	Conditions & limites
Rapatriement du corps depuis l'étranger vers le pays de résidence	Transport du corps : frais réels	Décès du Bénéficiaire survenu à l'Étranger vers le pays de résidence du Bénéficiaire décédé.
Transport du corps suite à un décès survenu dans le pays de résidence	Transport du corps vers le lieu d'inhumation ou de crémation du pays de résidence : frais réels	Décès du Bénéficiaire survenu en France à plus de 100 km du Domicile du Bénéficiaire décédé
Transport des accompagnants	Frais supplémentaires de Transport des Membres de la famille ou d'un autre Bénéficiaire qui accompagnaient le Bénéficiaire : frais réels	Décès du Bénéficiaire survenu en France à plus de 100 km du Domicile ou à l'Étranger.
Assistance à la famille pour les funérailles	Transport d'un Membre de la famille ou d'un autre Bénéficiaire vers le lieu des funérailles : frais réels	Décès du Bénéficiaire L'inhumation a lieu dans le pays d'origine ou du choix du Bénéficiaire décédé, autre que la France. Réserve de territorialité concernant le lieu des obsèques.

ASSISTANCE ET SERVICE D'INFORMATIONS		
Prestations	Prise en charge	Conditions & limites
Assistance à la famille	Enveloppe de services : 800 € par évènement garanti	Décès du Bénéficiaire
Organisation des funérailles	Coordination des funérailles : frais réels	Décès du Bénéficiaire
	Garde d'animaux de compagnie : Jusqu'à 300 € par évènement garanti	

SOUTIEN FAMILIAL		
Prestations	Prise en charge ou remboursement	Conditions & limites
Soutien psychologique	Consultation téléphonique : 3 consultations maximum par an et par Bénéficiaire Consultation en cabinet : 12 consultations maximum par an et par Bénéficiaire Et jusqu'à 80 € par consultation	Décès du Bénéficiaire
Accompagnement retour à l'emploi Évaluations et conseils personnels	Prestation réalisée par téléphone	Décès du Bénéficiaire Les prestations doivent être activées dans les 3 mois suivant les obsèques.
Aide au retour à la vie professionnelle OU Aide à la création ou reprise d'entreprise	1 fois par évènement garanti.	Les prestations sont limitées à une durée maximum de 8 mois.

COMPLÉMENT POUR ASSISTANCE AUX ANIMAUX DE COMPAGNIE		
Prestations	Prise en charge	Conditions & limites
Assistance aux Animaux de compagnie	Retour au Domicile des Animaux de compagnie : frais réels hors frais de cage Garde d'Animaux de compagnie : - soit chez un professionnel : 6 nuits maximum dans la limite de 300 € - soit chez un Proche : frais de Transport aller	Décès du Bénéficiaire à plus de 100km de son Domicile ou à l'Étranger 1 demande par évènement garanti Décès du Bénéficiaire 1 demande par évènement garanti

D. Définition des Prestations

Nous nous réservons le droit de vérifier l'éligibilité du **Bénéficiaire** et la preuve de la survenance d'un évènement garanti.

Lorsqu'une demande d'assistance **Nous** est adressée, **Nous** demandons les pièces justificatives nécessaires. **Nous** organisons et prenons en charge les prestations décrites ci-après, dans les limites de celles relatives aux évènements garantis et selon les conditions indiquées dans les Tableaux des Plafonds et Conditions.

Lorsque le **Bénéficiaire** fait appel à **Nous**, les décisions relatives à la nature, au caractère approprié et au mode d'organisation des mesures à prendre **Nous** appartiennent exclusivement.

La mise en œuvre des prestations est subordonnée aux disponibilités locales et aux horaires d'ouverture des réseaux de Prestataires.

REMARQUE

Les montants des garanties s'entendent toutes taxes comprises.

D.1 Transport

a. Rapatriement du corps

En cas de **Décès du Bénéficiaire**, **Nous** organisons et prenons en charge :

- Le **Transport** du corps du lieu de mise en bière jusqu'au lieu d'établissement de l'opérateur funéraire du lieu d'inhumation ou de crémation choisi par le **Bénéficiaire** ou les **Membres de la famille** ; cette prestation comprend les frais funéraires nécessaires audit **Transport** (pour un cercueil du modèle le plus simple) et conformes à la législation locale à l'**exclusion des frais d'inhumation (ou de crémation), d'embaumement et de cérémonie** ;
- Les frais supplémentaires de **Transport** des **Membres de la famille** ou d'un autre **Bénéficiaire** qui accompagnaient le **Bénéficiaire** dans la mesure où les moyens initialement prévus pour leur retour en **France** ne peuvent plus être utilisés à la suite de ce **Décès**.

b. Assistance à la famille pour les funérailles

Sur demande de la famille, **Nous** organisons et prenons en charge le **Transport** d'un **Membre de la famille** du **Bénéficiaire** ou d'un autre Bénéficiaire au lieu d'inhumation ou de crémation en **France**.

Nous pouvons également organiser et prendre en charge le transfert d'un **Membre de la famille** ou d'un autre Bénéficiaire résidant en France (transport aller-retour) pour assister aux funérailles dans le pays d'inhumation ou de crémation, dans la limite du montant indiqué dans les Tableaux des Plafonds et Conditions.

D.2 Assistance et services d'informations

a. Assistance à la famille

Nous organisons et prenons en charge pour le **Conjoint**, **l'Enfant** ou le **Membre de la famille** les services choisis au titre de l'enveloppe de services parmi les services énumérés ci-dessous.

Le **Conjoint**, **l'Enfant** ou le **Membre de la famille** est seul juge des prestations qu'il souhaite utiliser.

Les prestations sont réalisées dans la limite des disponibilités locales.

Le délai de mise en place des services est d'une demi-journée ouvrée à partir de la réception de la demande.

Les services peuvent être demandés en fonction des besoins, pendant la durée de l'évènement garanti qui donne droit au bénéfice du service.

Dans le cadre de l'enveloppe de services, le coût de chaque prestation utilisée est déduit du montant du plafond disponible.

Dès qu'il le souhaite, le **Conjoint**, **l'Enfant** ou le **Membre de la famille** peut **Nous** contacter par téléphone pour confirmer le solde restant et obtenir des conseils sur son utilisation.

Il est précisé que les services proposés sont mis en place en fonction des besoins et demandes de la famille.

Le montant maximum indiqué dans le détail de chaque prestation ne saurait donner droit à un paiement en espèces.

Si l'intégralité du montant de l'enveloppe de services est utilisée avant la fin de l'évènement garanti, **Nous** pouvons :

- organiser les services choisis parmi les services proposés,
- fournir au **Conjoint** ou **Membre de la famille** les coordonnées des prestataires de services spécialisés dans les domaines des services proposés.

Dans ce cas, tous les frais doivent être pris en charge par le **Conjoint** ou le **Membre de la famille** bénéficiant de ce service.

• *Transport*

Nous organisons et prenons en charge les frais de Transport par taxi, lorsque le **Bénéficiaire** a un rendez-vous. Le coût de retour au **Domicile** du **Bénéficiaire** peut également être pris en charge.

• *Aide-ménagère*

Nous organisons et prenons en charge l'intervention d'une aide-ménagère qui effectue les tâches quotidiennes (y compris repassage, nettoyage, aide à la préparation des repas) au **Domicile** du **Bénéficiaire**.

L'aide-ménagère peut être mise en œuvre du lundi au samedi, à l'exclusion des jours fériés, de 8h00 à 18h00 (fuseau horaire de la France métropolitaine).

• *Garde d'Enfant(s) de moins de 15 ans et personne(s) à charge*

Nous organisons et prenons en charge l'intervention d'un Prestataire à Domicile pour s'occuper de l'(des) **Enfant(s) et/ou personne(s) à charge** du **Bénéficiaire**, préparer les repas et dispenser les soins quotidiens. Chaque prestation de garde dure au moins deux (2) heures et peut être mise en œuvre du lundi au samedi, à l'exclusion des jours fériés, de 8h00 à 19h00 (fuseau horaire de la France métropolitaine).

• *Auxiliaire de vie*

Nous organisons et prenons en charge l'intervention d'une auxiliaire de vie qui dispense des soins quotidiens au **Bénéficiaire** y compris la toilette, la prise de repas et l'aide au coucher, hors soins médicaux relevant d'un Médecin ou d'une infirmière.

La prestation d'auxiliaire de vie peut être mise en œuvre du lundi au samedi, à l'exclusion des jours fériés, de 8h00 à 18h00.

• *Travailleuse familiale*

Nous organisons et prenons en charge l'intervention d'une travailleuse familiale qui aide la famille en assumant le quotidien (entretien du logement, préparation des repas, l'aide aux devoirs...) et soutient les parents dans l'éducation de leurs enfants.

La prestation est mise en œuvre du lundi au samedi à l'exclusion des jours fériés, de 8h00 à 18h00.

• *Formalités administratives*

Par téléphone, du lundi au samedi, à l'exclusion des jours fériés, de 8h00 à 20h00 à (fuseau horaire de la France métropolitaine), **Nous** pouvons fournir des informations sur :

- Retraite, décès, funérailles, succession ;
- Procédures administratives à accomplir en cas de décès.

Certaines demandes peuvent nécessiter des recherches. Nous nous engageons à répondre dans un délai de 6 (six) jours ouvrés.

Les informations que Nous fournissons sont à caractère documentaire. Notre responsabilité ne pourra pas être recherchée dans le cas d'une utilisation ou d'interprétation erronée des renseignements communiqués.

b. Organisation des funérailles

Nous organisons et prenons en charge, dans les limites et selon les conditions indiquées dans les Tableaux des Plafonds et Conditions, **et sous réserve de l'obtention du permis d'inhumer**, les prestations définies ci-dessous :

- Coordination des funérailles par un Prestataire ou par une société désignée par les **Membres de la famille** ou par le **Bénéficiaire**.
Les frais d'accessoires, de cérémonie, d'inhumation ou de crémation restent à la charge de la famille.
- Garde d'Animaux de compagnie.

Les services définis ci-dessus ne peuvent être mis en œuvre lorsque les funérailles ont lieu dans un Pays non couvert.

D.3 Soutien familial

a. Soutien psychologique

Une évaluation par un psychologue clinicien est effectuée par téléphone dans les limites et selon les conditions et indiquées dans les Tableaux des Plafonds et Conditions.

Si le **Conjoint** survivant ou l'(les) **Enfant(s)** ont besoin d'un traitement, le psychologue oriente le **Conjoint** survivant ou l'(les) **Enfant(s)** vers des consultations en cabinet avec un psychologue proche du **Domicile** du **Bénéficiaire**.

Le service est disponible du lundi au vendredi, à l'**exclusion des jours fériés**, de 9h00 à 18h00 (fuseau horaire de la France métropolitaine).

Sont exclues les maladies psychologiques préexistantes déjà diagnostiquées ou en cours de traitement à la date d'entrée en vigueur de la Convention.

b. Accompagnement retour à l'emploi

Afin d'accompagner le **Conjoint** survivant, **Nous** organisons et prenons en charge, dans les limites et selon les conditions indiquées dans les Tableaux des Plafonds et Conditions, les prestations suivantes :

- Service d'informations juridiques, administratives et pratiques sur l'emploi et la vie professionnelle
- Évaluation et conseils personnels et professionnels pour préparer et élaborer un projet professionnel pour le Conjoint survivant

- Aide au retour à la vie professionnelle

Si le **Conjoint** survivant recherche activement un emploi salarié, **Nous** pouvons lui fournir des conseils sur les outils et techniques de recherche d'emploi :

- rédaction d'un curriculum vitae et d'une lettre de candidature,
- préparation aux entretiens d'embauche,
- activation des réseaux relationnels et sociaux,
- utilisation des sites web d'offres d'emploi et méthodologie de recherche d'emploi.

Ou

- **Aide à la création d'entreprise**

- Aide à la création d'entreprise ou à la reprise d'entreprise, ou à la reconversion professionnelle.
- Entretiens de suivi et de coaching pour évaluer l'avancement du projet et fournir des compléments d'information.

Le Conjoint survivant est conseillé par un Prestataire sur tous les aspects liés à la création d'entreprise ou la reprise de projets.

Nous ne pouvons en aucun cas remplacer le Conjoint survivant pour créer ou reprendre une entreprise.

Ces services sont disponibles du lundi au vendredi, à l'**exclusion des jours fériés**, de 9h00 à 18h00 (fuseau horaire de la France métropolitaine).

Certaines demandes peuvent nécessiter des recherches : **Nous nous engageons à répondre dans un délai maximum de 8 (huit) jours ouvrés.**

Nous n'assumons aucune responsabilité en cas d'utilisation abusive ou d'interprétation erronée des informations ou informations communiquées.

D.4 Complément Assistance aux Animaux de compagnie

a. Retour au Domicile des Animaux de compagnie

Nous organisons et prenons en charge, dans la mesure où les moyens initialement prévus pour le retour au **Domicile** ne peuvent être utilisés, le retour des **Animaux de compagnie** du **Bénéficiaire** décédé si ce dernier :

- ne voyage pas avec sa famille ;
- voyage avec sa famille et décède à plus de 100km de son Domicile ou à l'**Étranger**.

b. Garde des Animaux de compagnie

Si aucun **Membre de la famille** n'est en mesure de prendre soin des **Animaux de compagnie** du **Bénéficiaire** décédé, **Nous** organisons et prenons en charge, dans les limites et selon les conditions indiquées dans les Tableaux des Plafonds et Conditions, la garde des **Animaux de compagnie** :

- soit en dehors du lieu du **Domicile** du **Bénéficiaire** par un professionnel, selon les disponibilités locales ;
- soit au domicile d'un Proche ; auquel cas **Nous** prenons en charge les frais de **Transport** aller des **Animaux de compagnie**.

E. Limites de nos interventions

Nous ne pouvons être tenu responsable de l'inexécution des prestations ou des retards dans l'exécution de Nos prestations en raison de :

- ☒ La défaillance ou l'interruption des réseaux téléphoniques ou informatiques ;
- ☒ Un cas de force majeure ou un dommage causé par un Tiers ;
- ☒ Suite à des événements tels que des grèves, émeutes, instabilité politique connue, représailles, embargos, sanctions économiques (récapitulatif des mesures restrictives par pays disponible sur le site internet du Ministère de l'Économie et des Finances : <https://www.tresor.economie.gouv.fr/Ressources/sanctions-financieres-internationales>) ;
- ☒ En cas de retard et/ou d'impossibilité d'obtenir des documents administratifs ;
- ☒ En cas de recours à des services publics ou organismes locaux auxquels **Nous** sommes tenus de faire appel en vertu des réglementations locales et/ou internationales ;
- ☒ En cas de restrictions susceptibles d'être imposées par des sociétés de transport (en particulier les compagnies aériennes), de restrictions applicables jusqu'au début du transport et susceptibles d'être modifiées sans autre préavis. En conséquence, le transport ne sera possible que si la société de transport ne s'y oppose pas.

F. Exclusions

Outre les exclusions prévues dans la Convention, sont toujours exclus :

- les frais engagés sans Notre accord préalable,
- les frais qui ne peuvent être vérifiés avec une facture acquittée au nom du Bénéficiaire,
- le suicide ou les conséquences d'une tentative de suicide du Bénéficiaire,

- les conséquences d'un acte effectué dans un état d'imprégnation alcoolique caractérisé par un taux d'alcoolémie supérieur à la limite fixée par le Code de la route, de l'utilisation de drogues, de stupéfiants, tranquillisants non prescrits médicalement,
- les conséquences de :
 - des situations à risques infectieux en contexte épidémique faisant l'objet d'une mise en Quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillance spécifique de la part des autorités sanitaires locales et/ou nationales du pays d'origine (sauf mention contraire dans les garanties),
- les dommages causés intentionnellement par un Bénéficiaire et ceux résultant de sa participation à un crime, un délit ou une rixe, sauf en cas de légitime défense.

G. Dispositions communes

G.1 Responsabilité

Nous ne pouvons en aucun cas nous substituer aux organismes locaux de secours d'urgence. Vous ou Vos Proches doivent, en cas d'urgence, prendre contact directement et en priorité avec les services locaux de secours d'urgence.

Nous ne serons pas tenu responsable des manquements ou contretemps à l'exécution de nos obligations qui résulteraient de cas de force majeure ou d'événements tels que guerres civiles ou étrangères, révolutions, instabilité politique notoire, représailles, embargos, sanctions économiques (Récapitulatif des mesures restrictives par pays disponible sur le site internet du Ministère de l'Économie et des Finances : <https://www.tresor.economie.gouv.fr/Ressources/sanctions-financieres-internationales>), mouvements populaires, émeutes, sabotage, terrorisme, grèves, saisies ou contraintes par la force publique, interdictions officielles, explosions d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques graves et les événements imprévisibles d'origine naturelle.

Nous nous efforcerons néanmoins de tout mettre en œuvre pour Vous venir en aide.

L'organisation par Vous ou par Votre entourage de l'une des prestations de la Convention ne peut donner lieu à remboursement que si Nous avons été prévenus et avons donné Notre accord exprès.

Les frais exposés seront remboursés sur présentation des justificatifs originaux, dans la limite de ceux que Nous aurions engagés pour organiser la prestation.

Notre responsabilité ne concerne que les services que Nous réalisons en exécution de la Convention. Nous ne serons pas tenus responsable :

- des actes réalisés par les Prestataires intervenant auprès de Vous en leur propre nom et sous leur propre responsabilité ;
- de l'inexécution ou de la mauvaise exécution de leurs obligations contractuelles consécutive à un cas de force majeure.

De même, Notre responsabilité ne pourra être recherchée dans le cas d'une utilisation ou interprétation erronée par Vous des renseignements communiqués ou des conseils prodigués par Nous.

G.2 Prescription

Toute action dérivant de la **Convention** est prescrite par un délai de deux (2) ans à compter de l'événement qui y donne naissance, dans les conditions fixées à l'article L 114-1 du Code des assurances.

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

- Article L114-1 du Code des assurances

« Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

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

2° En cas de sinistre, que du jour 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. »

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 ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés 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. ».

- 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. »

Information complémentaire :

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont énoncées aux articles 2240 et suivants du Code civil reproduits ci-dessous.

- Article 2240 du Code civil

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

- Article 2241 du Code civil

« La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion.

Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure. »

- Article 2242 du Code civil

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

- Article 2243 du Code civil

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

- Article 2244 du Code civil

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

- Article 2245 du Code civil

« L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers.

En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu.

Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers. »

- Article 2246 du Code civil

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

G.3 Modalités d'examen des réclamations

S'il n'a pas pu être donné immédiatement entière satisfaction à **Votre** réclamation formulée par oral ou via une messagerie instantanée, celle-ci doit nous être adressée par écrit selon les modalités suivantes :

- Par mail : reclamation@votreassistance.fr
- Par courrier à l'adresse suivante : *AP Solutions GmbH succursale française - Traitement des réclamations - TSA 70002 - 93488 Saint-Ouen Cedex*

Nous accuserons réception de **Votre** réclamation écrite dans les dix (10) jours ouvrables à compter de son envoi et **Nous Vous** apporterons une réponse écrite dans un délai maximal de deux (2) mois.

Vous pouvez en tout état de cause saisir le Médiateur indépendant de l'assurance à l'issue d'un délai de deux (2) mois à compter de l'envoi de **Votre** première réclamation écrite :

- Par voie électronique : www.mediation-assurance.org
- Par courrier à l'adresse suivante : *Monsieur le Médiateur de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09*

Votre demande auprès du Médiateur de l'assurance doit, le cas échéant, être formulée au plus tard dans **le délai d'un (1) an** à compter de **Votre** première réclamation écrite auprès de nos services.

Toutefois, cette démarche ne **Vous** prive pas de la possibilité d'intenter toute action en justice.

En cas de souscription de votre contrat d'assurance en ligne, **Vous** avez la possibilité en qualité de consommateur, de recourir à la plateforme de Règlement en Ligne des Litiges (RLL) de la Commission Européenne en utilisant le lien suivant : <http://ec.europa.eu/consumers/odr>

G.4 Compétence juridictionnelle

Nous faisons élection de domicile en **Notre** siège social : 7, rue Dora Maar – 93400 Saint-Ouen.

Les contestations qui pourraient être élevées contre **Nous** à l'occasion de la mise en œuvre de la **Convention** sont exclusivement soumises aux tribunaux français compétents et toutes notifications devront être faites par courrier recommandé avec accusé de réception à l'adresse indiquée ci-dessus.

G.5 Protection des données à caractère personnel

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

Nous sommes le responsable du traitement des données à caractère personnel, recueillies en vue de la passation, la gestion et l'exécution de la **Convention**.

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

Conformément à la législation et réglementation applicables en matière de protection des données, **Vous** pouvez exercer **Votre** droit d'accès aux données **Vous** concernant et les faire rectifier en contactant : informations-personnelles@votreassistance.fr.

Vous êtes informé de l'existence de la liste d'opposition au démarchage téléphonique « Bloctel » sur laquelle **Vous** pouvez **Vous** inscrire : <https://www.bloctel.gouv.fr/>.

Pour plus d'informations, il est possible de consulter la Déclaration de confidentialité expliquant notamment comment et pourquoi sont collectées les données personnelles. Sa version la plus récente **Vous** a été remise lors de la souscription de la **Convention**.

Dans le cadre de **Notre** politique de maîtrise des risques et de la lutte anti-fraude, **Nous** nous réservons le droit de procéder à tout contrôle des informations et de saisir, si nécessaire, les autorités compétentes conformément à la législation en vigueur.

G.6 Autorité de contrôle

Les entreprises qui accordent les prestations de la **Convention** sont soumises au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, sise au 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris CEDEX 09 - www.acpr.banque-france.fr.

G.7 Loi applicable – langue utilisée

La **Convention** est régie par la loi française.

La langue utilisée pour l'exécution de la **Convention** est le français.

G.8 Déclaration de confidentialité

La sécurité de vos données personnelles nous importe

AWP P&C est une compagnie d'assurance agréée par l'**Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR)** proposant des produits et services d'assurance. Protéger votre vie privée est notre priorité absolue. Cette déclaration de confidentialité explique comment nous collectons les données personnelles, quel type de données nous collectons et pourquoi, avec qui nous les partageons et à qui nous les divulguons. Veuillez lire attentivement cette déclaration.

1. Qui est le responsable du traitement des données ?

Le responsable du traitement des données est la personne, physique ou morale, qui contrôle et est responsable de la conservation et de l'utilisation des données personnelles, au format papier ou électronique. **AWP P&C** (« Nous », « Notre ») est responsable du traitement des données, tel que défini par la législation et la réglementation applicables en matière de protection des données.

2. Quelles données personnelles sont collectées ?

Nous collecterons et traiterons différents types de données personnelles vous concernant, conformément à ce qui suit :

- les données relatives à l'identification des personnes parties, intéressées ou intervenantes au contrat et
- toute autre donnée nécessaire à la passation et/ou l'exécution du contrat.

Dans ce cadre, nous pourrions être amenés à collecter et traiter les « données personnelles sensibles » vous concernant.

 **En souscrivant le présent contrat, vous vous engagez à communiquer les informations figurant dans cette déclaration de confidentialité à tout tiers pour lequel toute donnée personnelle pourrait nous être transmise (ex. les autres assurés, les bénéficiaires, les tiers impliqués dans le sinistre, les personnes à prévenir en cas d'urgence, etc.), et vous acceptez de ne pas communiquer ces informations autrement.**

3. Comment vos données personnelles sont-elles collectées et traitées ?

Nous collecterons et traiterons les données personnelles que vous nous transmettez et celles que nous recevons de tiers (comme expliqué plus bas) pour un certain nombre de finalités et sous réserve de votre consentement exprès, à moins que ce dernier ne soit pas exigé par les lois et réglementations applicables, comme indiqué ci-dessous :

Finalité	Est-ce que votre consentement explicite est nécessaire ?
• Le traitement de catégories particulières de données à caractère personnel, y compris les données relatives à la santé à des fins de traitement des demandes d'indemnisation et d'assistance.	• Oui, le traitement n'est autorisé que si vous y consentez conformément à l'article 9, paragraphe 2, point a), du RGPD ou si l'une des autres options prévues par la loi est disponible, 9, paragraphe 2, b) - j) RGPD.
• Administration du contrat d'assurance (ex. : traitement des réclamations, les enquêtes et estimations nécessaires à la détermination de l'existence de l'évènement garanti et du montant des indemnisations à verser ou le type d'assistance à fournir, etc.)	• Oui, si nécessaire. Toutefois, dans les cas où nous devons traiter vos données personnelles dans le cadre du traitement de votre réclamation, nous ne solliciterons pas votre consentement exprès.
• Pour mener des enquêtes de qualité sur les services fournis, afin d'évaluer votre niveau de satisfaction et de l'améliorer	• Non. Nous avons un intérêt légitime à vous contacter après avoir géré une demande ou après avoir fourni une prestation afin de nous assurer que nous avons exécuté nos obligations contractuelles d'une manière satisfaisante. Toutefois, vous avez le droit de vous y opposer en nous contactant comme cela est expliqué dans la section 9 ci-dessous.
• Pour satisfaire à toutes les obligations légales (par exemple, celles qui découlent des lois sur les contrats d'assurance et les activités d'assurance, des règlements sur les obligations fiscales, comptables et administratives)	• Non, dans la mesure où ces activités de traitement sont expressément et légalement autorisées.
• À des fins de vérification, pour nous conformer aux obligations légales ou aux procédures internes	• Non. Nous pouvons traiter vos données dans le cadre d'audits internes ou externes requis soit par la loi, soit par nos procédures internes. Nous ne solliciterons pas votre consentement au titre de ces traitements s'ils sont justifiés en vertu de la réglementation en vigueur ou au titre de notre intérêt légitime. Toutefois, nous nous assurerons que seules les données à caractère personnel strictement nécessaires seront utilisées et qu'elles seront traitées en toute confidentialité. Les audits internes sont généralement réalisés par notre société mère.
• Pour réaliser des analyses statistiques et qualitatives sur la base des données et du taux de demandes d'indemnisation	• Si nous réalisons l'une de ces activités de traitement, nous le ferons en anonymisant les données personnelles. En conséquence, les données anonymisées ne sont plus considérées comme des données « à caractère personnel » et votre consentement n'est plus requis.
• Pour la gestion du recouvrement de créances	• Non, si le traitement de vos données, même s'il s'agit de catégories sensibles de données à caractère personnel s'avère nécessaire à la constatation, à l'exercice ou à la défense de droits en justice, que nous pouvons invoquer également au titre de notre intérêt légitime.
• Au titre de la prévention et de la lutte contre la fraude, le blanchiment d'argent et le respect de la réglementation applicable aux sanctions économiques, y compris, le cas	• Non. Il est entendu que la détection et la de lutte contre la fraude, le blanchiment d'argent et le respect de la réglementation applicable aux sanctions économiques constituent un intérêt légitime du Responsable du

Finalité	Est-ce que votre consentement explicite est nécessaire ?
échéant, par exemple, la comparaison entre vos informations et celles figurant sur les précédentes demandes, ou la vérification des systèmes courants de déclaration de sinistre.	traitement. Par conséquent, nous sommes en droit de traiter vos données à cette fin sans avoir à recueillir votre consentement.
Pour transférer les risques via une réassurance et une coassurance	Nous pouvons traiter et partager vos données à caractère personnel avec d'autres compagnies d'assurances ou de réassurances, avec lesquelles nous avons signé ou nous signerons des accords de coassurance ou de réassurance. La coassurance est la couverture du risque par plusieurs compagnies d'assurances au moyen d'un seul contrat, en assumant chacune un pourcentage du risque ou en répartissant les couvertures entre elles. La réassurance est la « sous-traitance » de la couverture d'une partie du risque à un réassureur tiers. Toutefois, il s'agit d'un accord interne entre nous et le réassureur et vous n'avez aucun lien contractuel direct avec ce dernier. Ces transferts de risques interviennent au titre des intérêts légitimes des compagnies d'assurances, qui sont même généralement expressément autorisés par la loi (y compris le partage des données à caractère personnel strictement nécessaires à cette finalité)

Comme mentionné plus haut, pour les finalités énumérées précédemment, nous traiterons les données personnelles vous concernant que nous recevons de notre partenaire commercial.

Concernant les finalités mentionnées précédemment pour lesquelles nous avons indiqué que votre consentement exprès n'est pas requis ou dans les cas où nous aurions besoin de vos données personnelles dans le cadre de la souscription de votre assurance et/ou de la gestion de votre sinistre, nous traiterons vos données personnelles sur la base de nos intérêts légitimes et/ou conformément à nos obligations légales.

Vos données personnelles seront nécessaires pour tout achat de nos produits et services. Si vous ne souhaitez pas nous fournir ces données, nous ne serons pas en mesure de vous garantir l'accès aux produits et services demandés ou susceptibles de vous intéresser, ou encore de vous proposer des offres adaptées à vos exigences spécifiques.

4. Qui peut accéder à vos données personnelles ?

Nous nous assurons que vos données personnelles sont traitées dans le respect des finalités indiquées plus haut.

Dans le cadre des finalités énoncées, vos données personnelles pourront être divulguées aux parties suivantes, agissant en tant que tiers, responsables du traitement des données :

- organismes du secteur public, autres sociétés du groupe Allianz, autres assureurs, réassureurs.

Dans le cadre des finalités énoncées, vos données personnelles pourront être divulguées aux parties suivantes, agissant en tant que sous-traitant, opérant sous notre responsabilité :

- autres sociétés du groupe Allianz (dont AP Solutions GmbH succursale française), consultants techniques, experts, avocats, experts en sinistres, réparateurs, prestataires, médecins et sociétés de services délégués de nos opérations (réclamations, informatique, services postaux, gestion de documents)

En définitive, nous pourrions être amenés à partager vos données personnelles dans les cas suivants :

- dans les cas envisagés ou réels de réorganisation, fusion, vente, coentreprise, cession, transfert ou autre disposition de tout ou partie de notre activité, de nos actifs ou de nos titres (notamment dans le cadre de procédures d'insolvabilité ou autres procédures similaires) ; et
- afin de nous conformer à toute obligation légale, y compris aux obligations résultant des décisions du médiateur dans le cas où vous présenteriez une réclamation concernant l'un de nos produits ou services.

5. Où sont traitées vos données personnelles ?

Vos données personnelles pourront être traitées aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'Union Européenne (UE) par les parties spécifiées dans la section 4, toujours sous réserve des restrictions contractuelles relatives à la confidentialité et à la sécurité, conformément à la législation et à la réglementation applicables en matière de protection des données. Nous ne divulguons pas vos données personnelles à des parties non autorisées à les traiter.

Chaque transfert de vos données personnelles en vue de leur traitement en dehors de l'UE par une autre société du groupe Allianz, sera effectué sur la base des règles internes d'entreprise approuvées par l'Autorité de régulation dont dépend le groupe Allianz, établissant des règles adéquates de protection des données personnelles et contraignant juridiquement l'ensemble des sociétés du groupe Allianz. Les règles internes d'entreprise d'Allianz ainsi que la liste des sociétés du groupe s'y conformant sont accessibles ici : <https://www.allianz-partners.com/allianz-partners---binding-corporate-rules-.html>. Lorsque les règles internes d'entreprise d'Allianz ne s'appliquent pas, nous prendrons des mesures afin de garantir que le transfert de vos données personnelles hors UE sera effectué selon le niveau de protection adéquat, au même titre que s'il s'agissait d'un transfert à l'intérieur de l'UE. Vous pouvez prendre connaissance des mesures de protection que nous mettons en œuvre pour ce type de transferts (clauses contractuelles types, par exemple) en nous contactant comme indiqué dans la section 9.

6. Quels sont vos droits concernant vos données personnelles ?

Lorsque la loi ou la réglementation en vigueur le permet, vous avez le droit :

- d'accéder à vos données personnelles et de connaître leur provenance, les objectifs et finalités du traitement de ces données, les informations concernant le(s) responsable(s) du traitement des données, le(s) préposé(s) au traitement des données et les destinataires des données potentiellement divulguées ;

- de retirer votre consentement à tout moment, dans les cas où celui-ci est requis pour le traitement de vos données personnelles ;
- de mettre à jour ou de rectifier vos données personnelles afin qu'elles soient toujours exactes ;
- de supprimer vos données personnelles de nos systèmes si leur conservation n'est plus nécessaire dans le cadre des finalités indiquées précédemment ;
- de restreindre le traitement de vos données personnelles dans certaines circonstances, par exemple, si vous avez contesté l'exactitude de vos données personnelles, pendant la période nécessaire à la vérification de leur exactitude par nos services ;
- d'obtenir vos données personnelles au format électronique, pour votre usage personnel ou celui de votre nouvel assureur ; et
- de déposer une plainte auprès de notre société et/ou de l'autorité de protection des données compétente - Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

Vous pouvez exercer ces droits en nous contactant comme indiqué à la section 9.

7. Comment vous opposer au traitement de vos données personnelles ?

Lorsque la loi ou la réglementation en vigueur le permet, vous avez le droit de vous opposer au traitement de vos données personnelles par nos services, ou de solliciter auprès de notre société l'arrêt du traitement desdites données (y compris à des fins de marketing direct). Une fois votre demande transmise, nous ne procéderons plus au traitement de vos données personnelles, à moins que la législation ou la réglementation applicable ne le permette.

Vous pouvez exercer ce droit de la même manière que vos autres droits définis dans la section 6.

8. Combien de temps conserverons-nous vos données personnelles ?

Nous ne conserverons vos données à caractère personnel que pendant la durée nécessaire aux fins indiquées dans la présente déclaration de confidentialité puis elles seront supprimées ou anonymisées une fois qu'elles ne sont plus nécessaires. Ci-dessous nous vous communiquons quelques-unes des durées de conservation applicables aux finalités indiquées à la section 3 ci-dessus.

- Pour une durée de deux (2) ans à compter de la date de fin du contrat d'assurance
- En cas de sinistre – deux (2) ans à compter du règlement du sinistre.
- En cas de sinistre avec dommages corporels – dix (10) ans à compter du sinistre.
- Pour toute information sur les réclamations – deux (2) ans à compter de la réception de la réclamation.
- Pour toute information sur le contrat – deux (2) ans à compter de l'expiration, de la résiliation, ou de l'annulation.

Toutefois, sachez que des obligations ou des événements spécifiques supplémentaires peuvent parfois annuler ou modifier ces durées, tels que des litiges ou des enquêtes réglementaires en cours, qui peuvent remplacer ou suspendre ces durées jusqu'à ce que l'affaire soit close et que le délai applicable d'examen ou d'appel ait expiré. En particulier, les durées de conservation basées sur des prescriptions dans le cadre d'actions en justice peuvent être suspendues puis reprendre par la suite.

9. Comment nous contacter ?

Vous pouvez nous contacter pour toute question concernant l'utilisation que nous faisons de vos données personnelles et pour exercer les droits dont vous disposez à cet égard :

- en remplissant le formulaire dédié, à l'adresse suivante :
<https://privacyportal-de.onetrust.com/webform/6e169bd0-974f-447d-9d66-cbc7c16a4ace/85d37061-37aa-42c5-a08e-cce398b338f3>
- par courrier postal libellé à l'adresse suivante :

*AP Solutions GmbH succursale française
Département Protection des Données Personnelles
7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen*

10. À quelle fréquence mettons-nous à jour la présente déclaration de confidentialité ?

Nous procédons régulièrement à la révision de cette déclaration de confidentialité.

Vous pouvez retrouver cette déclaration de confidentialité en ligne, à l'adresse suivante :

<https://awp-pc.votreassistance.fr/api/donnees-personnelles>

MENTIONS LEGALES DES INTERVENANTS AU CONTRAT

BRED Banque Populaire, Société anonyme coopérative de banque populaire régie par les articles L 512-2 et suivants du Code monétaire et financier et l'ensemble des textes relatifs aux banques populaires et aux établissements de crédit, au capital de 1 962 341 211,60 euros. Siège social : 18, quai de la Rapée 75604 PARIS Cedex 12 - 552091795 RCS Paris (LEI NICH5Q04ADUV9SN3Q390) - Ident. TVA FR 09 552 091 795 - Intermédiaire en assurances immatriculé à l'ORIAS sous le numéro 07 003 608.

PREPAR-VIE, Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance au capital social de 182 183 792 euros, 323087379 RCS Nanterre (LEI 969500WDOCIF97N6D206) – dont le siège social est Immeuble LE VILLAGE 1 – Quartier VALMY - 33 Place Ronde - CS 90241 - 92800 PUTEAUX, Filiale de la BRED Banque Populaire

BRED Banque Populaire et PREPAR-VIE sont des entités du Groupe BPCE, titulaires de l'identifiant unique REP Emballages Ménagers et Papiers n° FR232581_01QHNQ (BPCE – SIRET 493 455 042).

AP Solutions GmbH, société de droit étranger, enregistrée en tant qu'intermédiaire d'assurance auprès de l'IHK (Industrie - und Handelskammer) sous le numéro D-6HBO-LAOBJ-74, agissant par l'intermédiaire de sa succursale française, ayant son siège social au 7 rue Dora Maar - 93400 SAINT OUEN et immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Bobigny sous le numéro 922 238 068, **dénommé Mondial Assistance**.

SPB, SAS de courtage d'assurance au capital social de 11 000 000 d'euros, 305109779 RCS Le Havre - dont le siège social est 71, Quai Colbert - CS90000 - 76095 Le Havre Cedex. Immatriculée auprès de l'ORIAS sous le n° 07 002 642.