

Notice d'information du contrat d'assurance FRC01SE03

Le présent contrat d'assurance a pour objet de garantir Oney Bank contre les risques de décès (DC), décès accidentel (DA), perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA), incapacité temporaire de travail (ITT) et perte d'emploi (PE) atteignant ses débiteurs avant le remboursement intégral de leurs dettes. L'adhésion à la présente assurance est facultative et exclusivement réservée aux clients de Oney Bank.

Afin de permettre à l'emprunteur d'adhérer à cette assurance en parfaite connaissance de cause, Oney Bank met à sa disposition le numéro de téléphone 0 825 28 29 30 (Service 0,15€/min + prix appel) ainsi que le site internet www.oney.fr rubrique contact auprès desquels il pourra obtenir toutes les informations utiles ainsi que les précisions lui permettant de prendre sa décision d'adhérer ou non à l'assurance.

Définitions

Assureur : désigne ensemble les sociétés d'assurance à compartiments multiples de droit maltais : Oney Life (PCC) Limited dont le capital social s'élève à 4 250 000 euros immatriculée au registre des sociétés sous le n° C53199 qui garantit les risques de DC et DA et Oney Insurance (PCC) Limited dont le capital social s'élève à 5 600 000 euros immatriculée au registre des sociétés sous le n° C53202 qui garantit les risques PTIA, ITT et PE. Le siège social est situé pour chacune d'entre elles 171, Old Bakery Street, Valletta, VLT 1455, Malta. L'autorité chargée du contrôle de l'Assureur est : Malta Financial Services Authority, Triq l-Imdina, Zone 1, Central Business District, Birkirkara CBD 1010, Malta. Le droit applicable aux relations précontractuelles et contractuelles est le droit français.

Souscripteur : le prêteur, Oney Bank (ci-après désignée indifféremment "Oney" ou "le Souscripteur"), société anonyme au capital de 71 801 205 € RCS Lille Métropole 546 380 197, 34, avenue de Flandre 59170 CROIX, enregistrée auprès de l'Organisme pour le Registre des Intermédiaires en Assurance (ORIAS) sous le numéro 07023261 (www.orias.fr). Oney est l'actionnaire final de l'Assureur. L'autorité chargée du contrôle de Oney ainsi que du contrôle de la commercialisation du présent contrat est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09.

Contrat : désigne le présent contrat d'assurance de groupe, régi par les dispositions de l'article L.141-1 du Code des assurances français (ci-après C. ass.), souscrit en libre prestation de services par le Souscripteur auprès de l'Assureur. Il est régi par le C. ass. et est conforme aux dispositions du Code français de la consommation (ci-après C. cons.).

Adhérents : désigne les emprunteurs ayant conclu un contrat de crédit, tel que défini aux Opérations garanties ci-dessous, auprès du Souscripteur et ayant adhéré au contrat soit en signant la demande d'adhésion par écrit ou par voie électronique, soit oralement par enregistrement téléphonique.

Assuré : désigne l'Adhérent ou, le cas échéant, son conjoint (ou concubin ou partenaire lié par un Pacte civil de Solidarité) en cas de report sur ce dernier des garanties incapacité temporaire de travail et perte d'emploi.

Opérations garanties : désigne les crédits renouvelables annuellement (article L311-16 du C. cons.), dans la limite globale de 24 000 euros. **CEPENDANT, SONT EXCLUES DU BENEFICE DES GARANTIES LES UTILISATIONS PARTICULIERES TELLES QUE DEFINIES A L'ARTICLE II 4 DU CONTRAT DE CREDIT, PROPOSEES PAR ONEY A L'ADHERENT ET DONT LES CONDITIONS DE TAUX ET DE REMBOURSEMENT DEROGENT AUX CONDITIONS HABITUELLES DU CREDIT. PAR EXCEPTION A CE QUI PRECEDE, LES DEMANDES DE VIREMENT REMBOURSABLES EN N FOIS (VENF) ET**

TRANSFERTS D'ACHATS AU COMPTANT VERS LE COMPTE DE CREDIT RENOUELABLE ET REMBOURSABLES EN PLUSIEURS FOIS (TRANSFERT COMPTANT/ CREDIT) SONT COUVERTES. TOUTEFOIS, LES VIREMENTS "AVANCE D'ARGENT" DONT LA DUREE DE REMBOURSEMENT NE DEPASSE PAS 3 MOIS NE BENEFICIENT PAS DES GARANTIES AU TITRE DU PRESENT CONTRAT D'ASSURANCE.

Conditions d'admission

Vous êtes admissible à l'assurance

(i) si vous êtes emprunteur d'un crédit tel que défini ci-dessus

(ii) si vous adhérez jusqu'au jour de votre 75^{ème} anniversaire à la date de signature de la demande d'adhésion. Les personnes âgées de plus de 65 ans à la date d'adhésion bénéficieront, jusqu'à leur 80^{ème} anniversaire, des seules garanties Décès et Décès Accidentel (Perte Totale et Irréversible d'Autonomie exclue).

● pour la garantie INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL, si vous êtes âgé de moins de 65 ans lors de la signature de la demande d'admission, et vous exercez une activité professionnelle rémunérée,

● et pour la garantie PERTE D'EMPLOI, si vous remplissez les conditions suivantes :

- exercer à titre principal une activité salariée au titre d'un contrat de travail à durée indéterminée,

- être susceptible de bénéficier, en cas de perte involontaire d'emploi, du revenu de remplacement prévu au titre 2 du livre IV de la 5^{ème} partie du Code français du travail,

- ne pas être ni en période d'essai, ni démissionnaire, ni en position de préretraite,

- ne pas avoir fait l'objet d'une notification de licenciement ou d'une proposition de convention de reclassement personnalisé par mon employeur au cours des 12 derniers mois.

Report des garanties INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL et PERTE D'EMPLOI

Si à la date de la demande d'admission, l'Adhérent n'exerce pas d'activité professionnelle rémunérée, les garanties INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL et PERTE D'EMPLOI sont alors reportées sur son conjoint (ou concubin ou partenaire liés par un PACS) ayant la qualité de co-emprunteur sur le contrat de crédit, sous réserve qu'à cette date de signature dudit contrat, il exerce une activité professionnelle rémunérée et qu'il remplisse les conditions et formalités d'admission définies ci-dessus. Dans ce cas, l'Adhérent renonce aux garanties Incapacité Temporaire de Travail et Perte d'Emploi. Les garanties décès, décès accidentel et perte totale et irréversible d'autonomie ne pourront en aucun cas être reportées sur le co-emprunteur.

Fausse déclaration CONFORMEMENT AUX DISPOSITIONS DES ARTICLES L 113-8 ET L 113-9 DU CODE FRANÇAIS DES ASSURANCES,

TOUTE RETICENCE OU FAUSSE DECLARATION INTENTIONNELLE ENTRAINERA L'EXCLUSION DE L'ADHERENT DU BENEFICE DE L'ASSURANCE GROUPE. LA FAUSSE DECLARATION NON INTENTIONNELLE EST SUSCEPTIBLE DE MODIFIER LE NIVEAU DES GARANTIES OU DE LA COTISATION.

Effet de l'assurance et des garanties

Conformément aux dispositions des articles L.112-2-1 du Code français des assurances et L.222-1 du Code français de la consommation, dans l'hypothèse où l'adhésion à l'assurance est réalisée en utilisant un moyen de communication à distance, elle prend effet à l'expiration du délai légal de renonciation de quatorze jours calendaires révolus à compter de la signature de la demande d'adhésion à l'assurance figurant sur l'offre de contrat de crédit ou pour les crédits renouvelables, lorsque l'assurance est souscrite après l'octroi du crédit, l'assurance prend effet à l'expiration du délai légal de renonciation de 14 jours calendaires à compter de la date de signature de la demande d'adhésion. Toutefois, en cas de demande expresse notifiée sur la demande d'adhésion et sous réserve du paiement des cotisations, l'assurance prend effet à la date de signature de la demande d'adhésion à l'assurance figurant sur l'offre de contrat de crédit ou lorsque l'assurance est souscrite après l'octroi du crédit, l'assurance prend effet à la date de signature de la demande d'adhésion à l'assurance.

Dans tous les cas, la prise d'effet de l'assurance est subordonnée au paiement des cotisations et à l'absence de refus de l'Assureur communiqué à l'emprunteur dans les 5 jours ouvrables suivant la date de signature de la demande d'adhésion. Les garanties prennent effet à la date d'effet de l'assurance à l'exception de la garantie PERTE D'EMPLOI qui ne sera acquise qu'à l'issue d'un délai d'attente de 3 MOIS décompté à partir de la date de signature de l'offre de crédit si l'assurance a été demandée à cette date, ou à la date de signature du bulletin d'adhésion dans le cas contraire. **Ne peuvent donner lieu à aucune indemnisation, quelle que soit la durée de la Perte d'Emploi, tout licenciement notifié au salarié pendant le délai d'attente (date d'envoi par l'employeur de la lettre de licenciement faisant foi).**

Durée de l'adhésion

Sous réserve du paiement des cotisations et des dispositions prévues au paragraphe "CESSATION DES GARANTIES", la durée de l'adhésion est fixée à :

- une première période de un an débutant à la date d'effet de l'assurance, puis renouvelée annuellement par tacite reconduction.

Résiliation

Cette faculté est réservée aux Adhérents titulaires d'une ouverture de crédit renouvelable. L'Adhérent dispose de la faculté

de demander à tout moment la résiliation de son adhésion soit par courrier recommandé avec accusé de réception en écrivant à Oney, gestion assurance - CS 60006 – 59895 Lille Cedex 9, soit par envoi recommandé électronique à l'adresse suivante : serviceclient-oney@oney.fr, soit via la rubrique « Résilier mon contrat » sur le site de Oney Bank.

La résiliation prend effet à la date d'arrêt des comptes qui suit la réception de la notification par Oney sous réserve du délai nécessaire au traitement de ce dernier. Les garanties et corrélativement les cotisations d'assurance, restent en vigueur jusqu'à la date d'effet de la résiliation. En cas de modification des conditions du contrat, l'Adhérent en est informé avec un préavis d'un mois. Il peut alors, s'il le souhaite, résilier son adhésion dans les conditions et selon les modalités précisées au paragraphe ci-dessus.

Bénéficiaire des prestations

Garanties DECES. PTIA. INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL et PERTE D'EMPLOI : Oney, dans la limite des sommes dues par l'Adhérent. Le bénéficiaire du capital supplémentaire versé dans le cadre de la garantie DECES ACCIDENTEL et le bénéficiaire de l'indemnité forfaitaire versée dans le cadre de la garantie DECES est, en l'absence de désignation particulière, le conjoint survivant de l'Adhérent non séparé de corps, non divorcé, à défaut son partenaire avec lequel il était lié par un Pacte civil de solidarité, à défaut, le concubin notoire, à défaut par parts égales les enfants nés ou à naître, vivants ou représentés de l'Adhérent, à défaut, les héritiers de l'Adhérent selon la dévolution successorale. En cas de désignation particulière, le bénéficiaire est la personne expressément désignée par l'Adhérent par lettre recommandée, datée, signée ou par envoi recommandé électronique adressé(e) à l'Assureur par l'intermédiaire de Oney. La modification interviendra à compter de la date d'envoi de cette notification (le cachet de la poste faisant foi en cas d'envoi par lettre papier).

Engagement de l'Assureur

Le montant maximal de l'engagement de l'Assureur, pour un même Assuré, **est limité à 24 000 euros quel que soit le nombre de crédits dont il est titulaire.**

Cessation des garanties

Sous réserve des dispositions prévues au paragraphe "REAMENAGEMENT DE CREANCE", vos garanties prennent fin :

- au terme du contrat d'assurance groupe entre Oney et l'Assureur,
- au terme normal ou anticipé de l'opération garantie,
- à la date de déchéance du terme du crédit,
- à la date de résiliation du contrat de crédit ou au terme de l'adhésion au présent contrat si celle-ci n'est pas renouvelée,
- en cas de résiliation par l'Adhérent de son adhésion, conformément aux paragraphes "RESILIATION", "REVISION DES DISPOSITIONS LEGISLATIVES OU REGLEMENTAIRES" et "REVISION DE LA COTISATION", s'agissant des ouvertures de crédit,
- en cas de cessation du paiement des cotisations, conformément aux dispositions de l'article L 141-3 du Code français des assurances,
- à la date du départ à la retraite, y compris la

retraite pour inaptitude au travail, ou à la date de mise en situation de retraite ou de préretraite en application de textes ou d'accords mettant en place ces régimes, ou tout autre régime assimilable en ce qui concerne les garanties INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL, PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE et PERTE D'EMPLOI sauf si la mise en préretraite ou retraite résulte de l'incapacité de travail qui fait l'objet de la prise en charge par l'Assureur.

Et, au plus tard,

- à votre 65^{ème} anniversaire de naissance en ce qui concerne les garanties PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE, INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL et PERTE D'EMPLOI,

- au plus tard à votre 80^{ème} anniversaire de naissance en ce qui concerne les garanties DECES et DECES ACCIDENTEL.

- à la date de survenance d'un sinistre Décès, Décès Accidentel ou Perte Totale et Irréversible d'Autonomie pour l'Incapacité Temporaire de Travail et la Perte d'Emploi.

Garanties - Prestations – Définitions

Décès

- En cas de décès de l'emprunteur Adhérent le montant du capital garanti est égal à 100 % du montant des sommes restant dues au titre du CREDIT concerné arrêté au jour du décès dans la limite du plafond défini au paragraphe "ENGAGEMENT DE L'ASSUREUR", à **l'exclusion des pénalités ou intérêts de retard appliqués par le prêteur.**

En outre, lorsque que le crédit aura été contracté par un emprunteur et un co-emprunteur, l'indemnité ci-dessus sera majorée de 40%.

Cette majoration sera toutefois versée au prêteur dans la limite des créances non assurées détenues par ce dernier sur l'emprunteur. L'excédent éventuel correspondant à la différence entre les sommes dues au prêteur et les sommes réglées par l'Assureur est versé au co-emprunteur.

Si une échéance survient le jour du décès, elle est incluse dans le capital garanti.

De plus, en cas de décès de l'emprunteur Adhérent, pour quelque cause que ce soit, à compter du jour de son 60^{ème} anniversaire, et SAUF EN CAS DE SUICIDE DE L'ADHERENT SI CE DERNIER SURVIENT AU COURS DE LA PREMIERE ANNEE D'ASSURANCE, l'Assureur verse au bénéficiaire, tel que défini à l'article "Bénéficiaire des prestations" ci-dessus, une indemnité forfaitaire d'un montant de 1000 euros. Cette dernière indemnité ne sera versée que si, au jour du décès, des sommes restent dues par l'Adhérent au Prêteur au titre d'une Opération garantie telle que définie ci-dessus.

Décès accidentel

Par décès accidentel, il faut entendre le décès résultant directement de l'action violente et soudaine d'une cause extérieure fortuite et indépendante de la volonté de l'Adhérent. Il est précisé que le décès consécutif à l'accident doit survenir dans les six mois qui suivent la date dudit accident. **Le décès n'est pas considéré comme accidentel s'il est la conséquence directe d'une intervention chirurgicale. Il est également précisé que les accidents cardio- vasculaires et les accidents vasculaires cérébraux ne sont pas considérés comme accidents au sens**

de cette garantie.

Lorsque le décès de l'emprunteur Adhérent est consécutif à un accident, l'Assureur verse un capital supplémentaire dont le montant est égal à 300 % du montant des sommes restant dues au titre du crédit concerné arrêté au jour du décès, **à l'exclusion des pénalités ou intérêts de retard appliqués par le prêteur. Le cumul des capitaux versés au titre des garanties Décès et Décès accidentel ne peut excéder le plafond défini au paragraphe "ENGAGEMENT DE L'ASSUREUR".**

Perte Totale et Irréversible d'Autonomie

Vous bénéficiez de la garantie si, par suite de maladie ou d'accident survenu postérieurement à l'entrée dans l'assurance, le Médecin Conseil de l'Assureur reconnaît que vous ne pouvez plus définitivement vous livrer à aucune activité vous procurant gain ou profit et devez en outre, avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie. De plus, si vous êtes salarié, vous devez être classé par la Sécurité sociale parmi les invalides de 3^{ème} catégorie ou bénéficiaire au titre d'un accident de travail d'une majoration pour tierce personne.

La réalisation du risque PTIA est assimilée au décès et par conséquent met fin à l'ensemble des garanties.

L'Assureur verse au prêteur le montant prévu à la garantie Décès, déterminé au jour de la reconnaissance, au sens du contrat, de la Perte Totale et Irréversible d'Autonomie.

Incapacité Temporaire de Travail

La présente garantie concerne les Assurés :

- admissibles à la garantie Incapacité Temporaire de Travail à la date d'admission et étant désignés comme Assurés pour cette garantie,
- âgés de moins de 65 ans et qui exercent au moment du sinistre une activité professionnelle rémunérée.

Vous êtes en Incapacité Temporaire de Travail lorsque suite à une maladie ou à un accident survenant postérieurement à l'entrée dans l'assurance, le Médecin Conseil de l'Assureur reconnaît que vous êtes contraint d'interrompre totalement votre activité professionnelle rémunérée sur prescription médicale, et si votre état de santé interdit l'exercice de toute autre activité professionnelle. En outre, si vous êtes salarié, vous devez percevoir les prestations en espèces de la Sécurité sociale.

L'Assureur verse au prêteur, à l'expiration d'un **délai de franchise de 60 jours continus d'incapacité complète de travail :**

- le montant de l'échéance mensuelle due en application du contrat de crédit, issue du dernier échéancier immédiatement antérieur à la date de la survenance de l'arrêt de travail. L'indemnité est versée rétroactivement à compter du 1^{er} jour d'arrêt de travail et dans la limite de 26 mensualités maximum par arrêt de travail.

- En complément du versement du montant de l'échéance mensuelle due en application du contrat de crédit, l'Assureur verse à l'Assuré une indemnité forfaitaire mensuelle d'un montant de 150€. Ce versement forfaitaire est limité à 6 mensualités par période d'Incapacité Temporaire de Travail.

Ne sont pas pris en compte :

Les pénalités ou intérêts de retard appliqués par le prêteur,

Les utilisations de crédit effectuées postérieurement à la date de survenance de l'arrêt de travail et pendant toute la durée de l'incapacité de travail.

Cas particuliers : Il est précisé qu'en cas d'Incapacité Temporaire de Travail survenant pendant une période de chômage indemnisée au titre de la garantie Perte d'Emploi, la franchise prévue n'est pas appliquée. De même, en cas de rechute provenant de la même maladie ou du même accident dans un délai inférieur à 60 jours, la franchise ne sera pas appliquée à cette rechute.

Cessation du versement des prestations

- à la date de reprise même partielle d'une activité,
 - en cas de non renouvellement des pièces justificatives lors d'une prolongation de l'arrêt de travail,
 - en cas de cessation de l'état d'incapacité temporaire totale,
 - en cas de refus de l'Assuré de se soumettre à un contrôle médical,
 - lorsque le solde des sommes dues à la date de survenance de l'incapacité de travail ou pendant la prestation de l'Assureur a été intégralement remboursé,
 - lorsque le nombre maximum de mensualités garanti a été versé.
- Au plus tard,
- à la date du départ à la retraite, y compris la retraite pour inaptitude au travail ou à la date de mise en situation de retraite ou de préretraite en application de textes ou d'accords mettant en place ces régimes ou tout autre régime assimilable sauf si la mise en préretraite ou retraite résulte de l'incapacité de travail qui fait l'objet de la prise en charge par l'Assureur.
 - le dernier jour du mois au cours duquel l'Assuré atteint son 65^{ème} anniversaire de naissance,
- Et, en tout état de cause,
- aux dates prévues au paragraphe "CESSATION DES GARANTIES",
 - au terme normal ou anticipé du crédit garanti.

Perte d'emploi

- La présente garantie concerne les Assurés :
- admissibles à la garantie perte d'emploi à la date d'adhésion et étant désignés comme Assurés pour cette garantie,
 - âgés de moins de 65 ans à la date d'entrée en chômage; le premier jour indemnisé par le Pôle Emploi sera réputé être la date d'entrée en chômage.
- Votre perte d'emploi est garantie si vous réunissez les conditions suivantes :
- vous êtes salarié en contrat de travail à durée indéterminée depuis au moins 12 mois, vous n'êtes pas en période d'essai et vous avez été licencié,
 - vous bénéficiez des revenus de remplacement prévus au titre 2 du livre IV de la 5^{ème} partie du Code français du Travail.
- L'Assureur verse au prêteur, à l'expiration d'un délai de franchise de 60 jours continus d'indemnisation au titre du revenu de remplacement :
- le montant de l'échéance mensuelle due en application du contrat de crédit issue du dernier échéancier immédiatement antérieur à la date d'envoi de la lettre de licenciement. L'indemnité est versée rétroactivement à compter du 1^{er} jour indemnisé au titre du revenu de remplacement et dans la limite de 15 mensualités maximum par période de

chômage. Si un Assuré se trouve au chômage à la suite d'une période d'incapacité temporaire de travail, la franchise prévue pour le cas de chômage ne sera pas décomptée et le versement des indemnités prévues en cas d'incapacité totale de travail prendra fin pour être remplacé par le versement des indemnités chômage.

- En complément du versement du montant de l'échéance mensuelle due en application du contrat de crédit, l'Assureur verse à l'Assuré une indemnité forfaitaire mensuelle d'un montant de 150€. Ce versement forfaitaire est limité à 6 mensualités par période de chômage.

Ne sont pas pris en compte :

- les pénalités ou intérêts de retard appliqués par le prêteur,
- les utilisations de crédit effectuées postérieurement à la date d'envoi de la lettre de licenciement et pendant la période de perte d'emploi.

Sinistres successifs

Toute nouvelle période de chômage sera indemnisée dans les conditions prévues ci-dessus sous réserve que vous justifiez de 12 mois d'une activité professionnelle salariée, dans le cadre d'un contrat de travail à durée indéterminée, précédant la nouvelle période de chômage. **Dans le cas contraire, le délai de franchise prévu sera augmenté du nombre de mois manquants à concurrence des 12 mois.** En cas de reprise d'un travail sous contrat à durée déterminée après une période de chômage indemnisée par l'Assureur et si vous vous trouvez à nouveau au chômage, la franchise ne sera pas appliquée.

Cessation du versement des prestations

- à la date de reprise d'une activité rémunérée,
 - lorsque le solde des sommes dues à la date d'entrée en chômage ou pendant la prestation de l'Assureur a été intégralement remboursé,
 - à la date de cessation de versement du revenu de remplacement,
 - à la date de départ en retraite, y compris la retraite pour inaptitude au travail, ou à la date de mise en situation de retraite ou de préretraite en application de textes ou d'accords mettant en place ces régimes ou tout autre régime assimilable,
 - lorsque le nombre maximum de mensualités garanti a été versé,
- Au plus tard,
- le dernier jour du mois au cours duquel l'Assuré atteint son 65^{ème} anniversaire de naissance.
- Et, en tout état de cause,
- aux dates prévues au paragraphe "CESSATION DES GARANTIES",
 - au terme normal ou anticipé du crédit garanti.

Réaménagement de créance

- 1) Si le réaménagement du crédit s'inscrit dans le cadre d'un accord amiable de réaménagement conclu entre la contractante et l'Adhérent, et à condition que le crédit ne soit pas globalisé avec d'autres créances non assurées par le contrat FRRC01SE03 il est signalé que :
- Seules sont maintenues les garanties Décès, Perte totale et Irréversible d'Autonomie et Incapacité Temporaire de Travail jusqu'au terme de l'accord amiable de réaménagement (moyennant paiement de la cotisation

correspondante).

- Les risques Décès accidentel et Perte d'Emploi ne sont plus assurés.
- 2) Si le réaménagement du crédit s'inscrit dans le cadre du Plan Conventionnel de Redressement prévu à l'article L 732-1 du Code français de la consommation et à condition que ledit crédit ne soit pas globalisé avec d'autres créances non assurées par le contrat FRRC01SE03, il est signalé que :
- Seules sont maintenues les garanties Décès et Incapacité de Travail décrites ci-avant, jusqu'au terme du plan de règlement (moyennant paiement de la cotisation correspondante).
 - Les risques Décès Accidentel, Perte Totale et Irréversible d'Autonomie et Perte d'Emploi ne sont plus assurés.

Contrôle en cas de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie ou d'Incapacité Temporaire de Travail

Il n'existe aucun lien entre les décisions du médecin conseil de l'assureur relatives à la Perte Totale et Irréversible d'Autonomie et à l'Incapacité Temporaire de Travail et celles de la Sécurité sociale. L'assureur se réserve le droit de désigner un médecin pour contrôler votre état de santé. Si vous le souhaitez, ce contrôle médical pourra avoir lieu en présence du médecin de votre choix et à vos frais. **La mise en place de cette expertise médicale entraîne obligatoirement la suspension de tout règlement.** Les honoraires de cet examen médical seront à la charge de l'assureur. En cas de désaccord entre votre médecin et le médecin de l'assureur vous pouvez alors convenir avec l'assureur de vous en remettre à un médecin tiers arbitre. Faute d'entente sur le choix de ce troisième médecin, celui-ci sera désigné par le Président du Tribunal de Grande Instance du lieu de votre domicile. La moitié des frais engendrés par cette procédure d'arbitrage sera à votre charge. **Le paiement de la prestation est suspendu jusqu'à la date de prononciation de la sentence arbitrale.**

Risques exclus Décès et Décès

Accidentel :

- le suicide de l'Adhérent s'il survient au cours de la première année d'assurance,
- le suicide n'est jamais considéré comme un décès accidentel quelle que soit la manière dont il survient.

Perte Totale et Irréversible d'Autonomie :

- Les rixes auxquelles l'Adhérent participe de façon active, sauf le cas de légitime défense, d'assistance à personne en danger et celui de l'accomplissement du devoir professionnel,
 - Les conséquences de faits de guerre étrangère lorsque la France est partie belligérante, sous réserve des conditions qui seraient déterminées par la législation à intervenir concernant les assurances sur la vie en temps de guerre,
- Les suites et conséquences :**
- Les suites, conséquences, rechutes ou effets secondaires des maladies, accidents corporels invalidités ou incapacités connus et existants à la date d'adhésion, dont la première constatation est antérieure à la demande d'adhésion, de celles qui résultent des conséquences d'actes et traitements thérapeutiques administrés avant la date de prise d'effet de l'adhésion ou étant ordonné du fait d'une affection antérieure à la date de prise

d'effet de l'adhésion et de celles qui résultent de l'aggravation de toute maladie, accident corporel, incapacité ou invalidité préexistante à l'admission,

- De maladies ou d'accidents qui sont le fait volontaire de l'Adhérent ou de ceux qui résultent de tentatives de suicide ou de mutilation volontaire, ou de refus de se soigner au sens de l'article 324-1 du code de la Sécurité sociale,

- Des accidents résultant de l'usage par l'Adhérent, de stupéfiants, de substances médicamenteuses en dehors des limites de prescription médicale.

Incapacité Temporaire de Travail :

- Les risques exclus de la garantie Perte Totale et Irréversible d'Autonomie,
- Le congé légal de maternité, étant précisé que pour les Assurées exerçant une activité professionnelle non salariée, la période concernée est assimilée au congé légal de maternité des assurées sociales.

Perte d'emploi :

- Les mises en retraite,
- Les démissions volontaires, légitimes ou non, même si elles sont indemnisées par le Pôle Emploi ou assimilées,
- Les fins de contrat de travail à durée déterminée, emplois temporaires et saisonniers,
- Les fins de contrat de travail pendant ou à la fin de la période d'essai,
- la rupture conventionnelle,
- Les licenciements ne donnant pas droit au revenu de remplacement prévu au titre 2 du livre IV de la 5^{ème} partie du Code français du travail,
- Les licenciements pour faute grave ou faute lourde,
- Le chômage partiel : on entend par chômage partiel toute période de chômage n'entraînant pas la rupture du contrat de travail,
- Le chômage débutant avant le terme du délai d'attente,
- Toute forme de cessation d'activité dont la réglementation implique la non recherche d'un nouvel emploi notamment contrat de solidarité, accord F.N.E., mise en préretraite, convention sociale de la sidérurgie,
- Les licenciements atteignant le conjoint ou les descendants d'un chef d'entreprise lorsque ce dernier les emploie, sauf si le licenciement est concomitant à la liquidation judiciaire de l'entreprise.

Formalités en cas de sinistre

Délai de déclaration pour les garanties incapacité de travail et perte d'emploi :

Sauf effet de la prescription légale rappelée dans la suite de la notice, vous devez déclarer à ONEY votre incapacité de travail ou votre perte d'emploi dans les 180 jours qui suivent le premier jour d'arrêt de travail ou la date d'entrée en chômage :

a) Soit en écrivant à Oney, gestion assurance, - CS 60006 - 59895 Lille Cedex 9,

b) Soit en téléphonant au numéro 09 69 36 60 61 - du lundi au vendredi de 8h à 20h et le samedi de 8h30 à 17h,

c) Soit par envoi recommandé électronique à l'adresse électronique suivante :

serviceclient-oney@oney.fr.

• **Après ce délai votre sinistre est pris en charge à compter du jour de la réception de votre déclaration, sans application du délai de franchise, lorsque l'assureur a subi un préjudice du fait de la déclaration**

tardive.

Pièces à fournir

En cas de décès :

- l'acte de décès,
- un certificat médical du médecin traitant, sur formulaire de l'assureur, précisant notamment les causes du décès,
- une copie du rapport de police ou de gendarmerie s'il existe,
- et si le bénéficiaire est différent du prêteur, la copie de la carte d'identité ou du passeport ainsi qu'un justificatif de domicile du (ou des) bénéficiaire(s).

En cas de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie :

- un certificat médical du médecin traitant, sur formulaire de l'assureur, apportant les précisions nécessaires sur la maladie ou l'accident qui est à l'origine de la demande de prise en charge,
- le justificatif de l'allocation pour assistance d'une tierce personne,
- et pour les salariés, fonctionnaires ou assimilés, la notification de la pension d'invalidité 3^{ème} catégorie établie par la Sécurité Sociale.

En cas d'Incapacité Temporaire de Travail :

- une attestation médicale remplie par votre médecin traitant et vous-même, sur l'imprimé de l'assureur,
Si vous êtes assujetti au Régime Général ou à un régime spécial de la Sécurité sociale :
- les décomptes de règlement dudit organisme,
- la notification d'attribution de la pension ou rente d'invalidité par la Sécurité sociale ou tout organisme assimilé.

Si vous êtes assujetti à un Régime Spécial de la Sécurité sociale :

- une attestation de votre employeur précisant la date et la durée de l'arrêt de travail,
Si vous êtes assujetti au Régime des Travailleurs Non Salariés de la Sécurité sociale :
- les certificats de prolongation établis par le médecin traitant.

En cas de Perte d'emploi :

- l'attestation de l'employeur justifiant la durée du contrat de travail ayant précédé le licenciement,
- le contrat de travail et le certificat de travail concernant l'emploi exercé à la date de la demande d'adhésion en cas de changement d'employeur,
- la lettre de licenciement,
- la lettre d'admission au bénéfice du revenu de remplacement délivrée par le Pôle Emploi ou par l'Etat,
- les décomptes d'allocations Pôle Emploi ou de tout autre organisme assimilé depuis l'origine. Vous devrez fournir par la suite, tant que vous êtes bénéficiaire des prestations, le décompte des allocations Pôle Emploi ou organisme assimilé.
Quelle que soit la garantie, l'assureur se réserve le droit de vous demander tout autre document qu'il jugera utile pour l'étude de votre demande.

Prescription

La prescription est l'extinction d'un droit après un délai prévu par la loi.

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

fausée 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 L.114-2 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'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 L.114-3 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.

En application de l'article L.114-2 du Code des assurances, la prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de celle-ci. Elles sont énumérées aux articles 2240 et suivants du Code civil. Il s'agit notamment de :

- La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel on prescrit (article 2240 du Code civil) ;
- Une demande en justice, même en référé, jusqu'à l'extinction de l'instance. Il en est de même lorsque la demande en justice 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 (articles 2241 et 2242 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 2243 du Code civil) ;
- Un acte d'exécution forcée ou une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution (article 2244 du Code civil).

Calcul et paiement de la cotisation

Le taux de la cotisation est indiqué dans l'offre préalable de crédit.

Votre cotisation mensuelle est calculée sur le montant de l'encours de crédit restant dû, y compris intérêts, tel qu'il figure sur le relevé mensuel du mois considéré, dans la limite de l'engagement de l'assureur. Elle est due dès la prise d'effet de l'assurance et est payable périodiquement lors de chaque échéance de remboursement du crédit. Bien qu'au-delà du 65^{ème} anniversaire vous ne bénéficiez plus des garanties Perte Totale et Irréversible d'Autonomie, Incapacité Temporaire de Travail et Perte d'Emploi, le taux de cotisation payé avant la date de votre 65^{ème} anniversaire

pour l'ensemble des garanties est maintenu et affecté en totalité sur les risques de Décès et Décès Accidentel.

Conformément à l'article L141-3 du Code français des assurances, le non-paiement de la cotisation peut entraîner votre exclusion de l'assurance. Cette exclusion ne peut intervenir qu'au terme d'un délai de quarante jours à compter de l'envoi, par Oney, d'une lettre recommandée de mise en demeure. Cette lettre ne peut être envoyée que dix jours au plus tôt après la date à laquelle les sommes dues doivent être payées.

Révision de la cotisation

Le taux de cotisation est révisable. En cas d'augmentation, la nouvelle cotisation sera portée à la connaissance de l'emprunteur Adhérent par Oney au moins un mois avant son application.

Modification du Contrat

En cas de modification des conditions du contrat, l'Adhérent en est informé par le Souscripteur avec un préavis d'un mois, par tout moyen écrit et notamment par une information insérée dans le relevé de compte, par courrier simple, courrier électronique, etc. L'Adhérent peut alors, s'il le souhaite, résilier son Adhésion dans les conditions et selon les modalités prévues à l'article "RESILIATION".

Convention sur la preuve / Communication

L'Adhérent admet, qu'en cas d'adhésion à distance, les données électroniques et/ou enregistrements vocaux, le cas échéant, conservés par l'Assureur, ou tout mandataire de son choix, vaudront signature de l'Adhérent et seront admis comme preuves de l'identité de l'Adhérent, de son consentement quant à l'adhésion au Contrat, quant au contenu de celui-ci et aux moyens de paiement de la Cotisation, dûment acceptés par celui-ci. Par ailleurs, sauf dispositions spécifiques contraires, toute information pourra, dans le cadre de la conclusion ou de l'exécution des présentes, être adressée à l'Adhérent soit par courrier électronique, soit par lettre simple, soit par relevés de compte, ou tout autre document porté à la connaissance de l'Adhérent.

Informations des Assurés

L'assuré pourra se voir proposer la dématérialisation du contrat et des communications avec l'assureur/le courtier. L'assuré a le droit de s'opposer à cette dématérialisation au moment de l'adhésion ou à tout moment de la vie du contrat tout en conservant la faculté de revenir à un mode dématérialisé ultérieurement. Si vous avez choisi l'adhésion en mode dématérialisé, les documents contractuels vous seront envoyés

à l'adresse e-mail communiquée à l'Assureur. Si vous souhaitez recevoir ces documents par courrier postal, vous pouvez, à tout moment, en faire la demande à votre assureur ou courtier.

Si vous souhaitez obtenir des précisions sur les clauses ou conditions d'application du présent contrat d'assurance FRR01SE03, vous pouvez contacter Oney, par courrier : Service Gestion assurance, - CS 60006 - 59895 Lille Cedex 9 ou par téléphone : numéro 09 69 36 60 61 - du lundi au vendredi de 8h à 20h et le samedi de 8h30 à 17h) ou par envoi recommandé électronique à l'adresse électronique suivante : serviceclient-oney@oney.fr.

Si les réponses apportées ne satisfont pas votre attente, vous pouvez aussi écrire à son autorité de contrôle « Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09 »

En cas de rejet ou de refus de faire droit en totalité ou partiellement à la réclamation par le Service Gestion assurance de Oney l'Assuré peut alors adresser sa réclamation à l'Assureur à son siège social dont l'adresse est mentionnée au début de la présente notice ou par e-mail à l'adresse suivante : info@oney.com.mt.

L'assureur accusera réception de la demande dans les 10 jours suivant sa date d'envoi (même si la réponse à la réclamation est apportée dans ce délai) et, en tout état de cause, à apporter une réponse à la réclamation au maximum dans les deux (2) mois ouvrés suivant sa date d'envoi.

Dans l'hypothèse où l'Assureur serait dans l'impossibilité de conclure dans ce délai votre réclamation, il vous précisera les raisons pour lesquelles son étude demande un délai supplémentaire.

Si l'Assureur n'est pas en mesure de fournir une réponse définitive dans un délai de deux (2) mois ouvrables et que vous n'êtes pas satisfait des raisons pour lesquelles l'Assureur ait besoin d'un délai supplémentaire ou si vous n'êtes pas satisfait de la réponse définitive, l'Adhérent peut solliciter l'avis de la Médiation de l'Assurance à l'adresse suivante : La Médiation de l'Assurance TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09, en ligne (www.mediation-assurance.org) ou par e-mail (le.mediateur@mediation-assurance.org). L'Assuré peut également dans ces conditions adresser droit de porter toute réclamation devant le Médiateur de Malte aux coordonnées suivantes : Office of the Arbiter for Financial Services : 1st Floor, St Calcedonius Square, Floriana, FRN 1530 Malta ou par téléphone

(+356) 21249245 (tarifs appels étrangers peuvent s'appliquer) ou par e-mail : complaint.info@financialarbiter.org.mt.

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

L'Assuré a également la possibilité d'utiliser la plateforme de Résolution des Litiges en Ligne (RLL) de la Commission Européenne en utilisant le lien suivant : <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>

Données personnelles

Les données personnelles de l'Adhérent et des Assurés collectées dans le cadre de l'adhésion au Contrat, ainsi qu'en cours de gestion de celle-ci, sont utilisées par l'Assureur et Oney dans les conditions définies dans la Politique de protection des données personnelles figurant en annexe de la présente notice d'information.

Renonciation

Dans l'hypothèse où vous avez adhéré à l'assurance par un moyen de communication à distance, vous bénéficiez d'un délai de 14 jours calendaires à compter de la date de signature de la demande d'adhésion pour renoncer à l'assurance, sans motif ni pénalité. Selon l'Article L112-9 I du Code des assurances le droit de renonciation est également applicable en cas de démarchage. **Toute personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou à son lieu de travail, même à sa demande, et qui signe dans ce cadre une proposition d'assurance ou un contrat à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, a la faculté d'y renoncer pendant le délai de quatorze jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités.**

Pour bénéficier de la renonciation l'Adhérent doit adresser sa demande par lettre recommandée envoyée avec accusé de réception à Oney - CS 60006 - 59895 Lille Cedex 9, ou par envoi recommandé électronique à l'adresse électronique suivante serviceclient-oney@oney.fr selon le modèle ci-après : "Je soussigné, [compte], déclare renoncer à mon adhésion au contrat d'assurance groupe FRR01SE03. Fait à ville, date, signature".

Cet envoi, à compter de la date du cachet de la poste ou de la date d'envoi du e-recommandé, met fin à l'ensemble des garanties résultant de l'adhésion au contrat.

Politique de protection des données personnelles Oney Insurance

Oney Insurance (PCC) Limited et Oney Life (PCC) Limited, (ci-après nommés les "Responsables de traitement") sont les Responsables de traitement joints des données collectées sur l'adhérent et les assurés (ci-après nommés conjointement « Assuré »). Ce traitement est soumis à la réglementation Maltaise, Française et Européenne (RGPD).

Pour les besoins de la présente politique de protection des données, toute référence à des « données personnelles » inclut également les "données personnelles sensibles" au sens de la réglementation européenne précitée.

Le traitement des données personnelles est nécessaire pour l'exécution du contrat d'assurance. Si l'Assuré potentiel souhaite conclure le contrat d'assurance il doit accepter la présente politique de protection des données personnelles.

Dans les cas où le traitement des données personnelles repose sur le consentement de l'Assuré, il lui appartient de le retirer à tout moment, néanmoins le Responsable du traitement ne sera pas en mesure le cas échéant de gérer les sinistres ou les contrats d'assurance de l'Assuré.

1 Finalités des traitements

Le Responsable du traitement collecte les données sur l'Assuré et les traite avec les finalités principales suivantes : tarification, devis, souscription et gestion des propositions et contrats d'assurance, traitement des demandes et paiement des demandes de prises en charge de sinistres, détection et prévention des fraudes.

Certains des traitements sont imposés par la législation applicable notamment pour la notification aux autorités compétentes en cas de suspicion d'activité illégale ou encore pour les besoins de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme.

Le Responsable du traitement, peut également traiter les Données personnelles pour accroître son activité, pour améliorer la distribution de ses produits d'assurances, l'amélioration de la gamme de produits proposés et pour des analyses statistiques.

Tous les traitements mentionnés ci-dessus, peuvent être exécutés directement par le Responsable du traitement ou par des partenaires qu'il aura désignés.

2 Destinataires des données personnelles et traitements associés

Le Responsable du traitement peut être amené à traiter et/ou à collecter certaines des Données Personnelles des Assurés par des parties tiers, des partenaires commerciaux ou encore des autorités compétentes tels que :

- Des Intermédiaires d'assurance (courtiers, agents, mandataires d'intermédiaires, etc...), ou les distributeurs d'assurances (enseignes partenaires, banques, etc...), gestionnaires de sinistres - ces partenaires traitent les Données personnelles avec les finalités principales de distribution des produits d'assurance, souscription et administration des contrats et la gestion des sinistres et des litiges ;
- Prestataires de services (actuaire, avocats, sociétés d'archivages de données, sociétés de recouvrement de créances, réparateurs, etc...) - ces partenaires traitent les Données personnelles avec les finalités principales de fourniture de services annexes liés à la souscription et l'administration des contrats et la gestion des sinistres et des litiges ;
- Prestataires de services de santé (hôpitaux publics ou privés, médecins généralistes ou spécialistes, etc...) ces partenaires traitent les Données personnelles avec les finalités principales d'évaluation et indemnisation des sinistres.
- Toute autre partie tiers légalement autorisée à échanger des Données personnelles avec le Responsable du traitement pour les besoins de distribution des produits d'assurance, souscription et administration des contrats et la gestion des sinistres et des litiges tels que les employeurs des Assurés, des Notaires, experts nommés par les parties, une juridiction ou une autorité administrative, les autorités policières ou toute autre autorité compétente qui peut recevoir ou traiter les Données personnelles des Assurés en vertu de la loi.

3 Droits des personnes concernées

Les Assurés ont le droit d'accéder, rectifier leurs données erronées, supprimer leurs données dans certains cas, recevoir dans un format structuré, couramment utilisé et lisible par machine, et leur transmission par le Responsable du traitement à un autre prestataire, lorsque cela est techniquement possible.

Certaines données personnelles sont néanmoins exemptées des droits susvisés conformément à la législation applicable sur la protection des données personnelles.

Les Assurés ont également le droit de demander la cessation de leurs données personnelles.

Pour exercer leurs droits les Assurés peuvent s'adresser au Délégué à la Protection des Données personnelles (DPO) à l'adresse suivante : Data Protection Officer, Oney Insurance (PCC) Limited, 171, Old Bakery Street, Valletta, Malta, ou par email au: dpo@oneyinsurance.com.mt. Les demandes seront traitées dans les meilleurs délais et au plus tard dans les 30 jours suivant la réception.

Les Assurés peuvent également adresser leurs réclamations avec les autorités compétentes de protection des données personnelles et notamment le Office of the Information and Data Protection Commissioner sur le site internet suivant: <https://idpc.org.mt/en/Pages/contact/complaints.aspx>;

Les Assurés peuvent consulter l'intégralité de la Politique de protection des données du Responsable du traitement dans laquelle sont définies les règles de traitement et d'usage des données personnelles sur le site suivant : <https://www.oneyinsurance.com/fr/legal/data-protection/>

Le Responsable du traitement est tenu de conserver les Données personnelles des Assurés pour une durée ne pouvant excéder 10 ans suivant la fin de la relation contractuelle. De manière générale les Données personnelles des Assurés ne seront pas conservées plus longtemps que nécessaire et seront utilisées exclusivement pour les finalités définies.

Les Assurés qui estiment que leur Données personnelles ont été traitées par le Responsable du traitement en violation de la législation Française, Maltaise ou Européenne peuvent adresser une réclamation auprès de l'autorité Maltaise à l'adresse suivante : Office of the Information and Data Protection Commissioner, Level 2, Airways House, High Street, Sliema SLM 1549, Malta qui procédera à une étude indépendante de la demande.

4 Oney, destinataire des données

Finalités poursuivies par Oney : Les données personnelles relatives à l'Adhérent sont communiquées au distributeur ONEY BANK - SA au capital de 71 801 205 € - **Siège social :** 34, avenue de Flandre 59170 CROIX - RCS Lille Métropole 546 380 197 - Adresse de correspondance : CS 60006 59895 Lille Cedex 9 – service Réclamations : 09 69 32 86 86 - ci-après désigné « Oney ».

Oney collecte et utilise les informations d'identification et les coordonnées de l'Adhérent, ainsi que les informations relatives au contrat d'assurance auquel il adhère (formule, date d'adhésion et date de fin des garanties), en tant que responsable du traitement, aux fins de satisfaire :

- **aux obligations légales auxquelles Oney est soumis en sa qualité d'intermédiaire d'assurance :** Oney utilise les données personnelles des Adhérents afin d'améliorer la connaissance de sa clientèle et de ne proposer à cette dernière que des contrats d'assurance adaptés à ses besoins, notamment dans le cadre du respect de son obligation de conseil ;
- **aux intérêts légitimes poursuivis par Oney :** le cas échéant, Oney utilise les informations relatives à l'Adhérent, à des fins de mise à jour de ses fichiers clients. Par ailleurs, soucieux de la satisfaction permanente de ses clients, Oney s'efforce d'entretenir avec eux des relations commerciales privilégiées ; pour atteindre cet objectif, il adapte ses stratégies marketing et commerciales au profil de ses clients. Aussi, et si l'Adhérent ne s'y est pas opposé, Oney utilise les données de l'Adhérent pour déterminer son profil et lui proposer les offres les plus adaptées. S'agissant de prospection électronique, les données de l'Adhérent sont utilisées s'il y a consenti expressément ou si l'offre proposée porte sur un service distribué par Oney et analogue à ceux qu'il détient déjà auprès de ce dernier. De la même manière, Oney effectue des traitements des données personnelles de l'Adhérent dans le cadre de ses enquêtes et sondages aux fins de l'amélioration continue de ses offres et services, ainsi qu'à des fins statistiques.

Transfert des données : Oney communique les données personnelles de l'Adhérent aux sous-traitants et mandataires auxquels il confie la réalisation de prestations entrant dans le cadre de la réalisation des finalités définies ci-dessus, notamment à ses sous-traitants situés au Maroc auxquels Oney confie la gestion d'une partie de sa relation clients (*gestion de correspondances, indexation de certains types de courriers reçus sous forme numérisée, sélection/envoi de communications commerciales...*), ainsi qu'à son sous-traitant situé en Inde et auquel il confie une prestation d'exploitation de ses systèmes. Afin d'assurer la protection des données, une convention spécifique déterminant les conditions dans lesquelles le sous-traitant peut accéder aux données personnelles a été conclue avec chacun de ces sous-traitants. Cette convention reprend les clauses contractuelles types émises par la Commission Européenne et qui apportent les garanties suffisantes au transfert de données personnelles vers des sous-traitants établis hors de l'Union Européenne, vous pouvez en obtenir une copie en adressant votre demande à l'une des adresses indiquées au paragraphe "Droits de l'Adhérent" ci-après.

Durée de conservation : Les données sont conservées par Oney pendant toute la durée de l'adhésion de l'Adhérent au contrat d'assurance, puis durant le temps nécessaire à l'exercice de droits en justice ; par ailleurs, si l'Adhérent ne s'y est pas opposé, ses données seront conservées 2 ans à des fins de prospection commerciale à compter de la fin de son adhésion au contrat d'assurance.

Droits de l'Adhérent : En vertu de la réglementation applicable, l'Adhérent peut exercer les droits définis ci-après, sans frais et à tout moment, auprès de Oney, par voie postale ou électronique, aux adresses suivantes : « Oney - service Réclamations - CS 60006 - 59895 Lille Cedex 9 » / « *donnees-personnelles@oney.fr* ».

- **le droit d'accès :** l'Adhérent peut obtenir une copie de l'ensemble de ses données traitées par Oney, ainsi que les informations relatives aux caractéristiques des traitements opérés sur ses données.
- **le droit de rectification :** l'Adhérent peut obtenir la rectification et/ou la complétude de ses données inexacts et/ou incomplètes.
- **le droit à l'effacement :** l'Adhérent peut obtenir l'effacement de ses données lorsque (i) ces données ne sont plus nécessaires aux finalités pour lesquelles elles ont été collectées, (ii) il exerce son droit d'opposition aux traitements concernés, ou (iii) le traitement concerné est illicite. Toutefois, ce droit ne s'applique pas lorsque la conservation des données est nécessaire à Oney pour respecter une obligation légale ou pour l'exercice de droits en justice ;
- **le droit à la limitation du traitement :** l'Adhérent peut obtenir une limitation du traitement de ses données lorsqu'il conteste l'exactitude des données, pendant la durée permettant à Oney d'effectuer les vérifications adéquates. Il en est de même lorsque Oney n'a plus besoin des données mais qu'elles lui sont encore nécessaires pour la défense d'un droit en justice, ou lorsque l'Adhérent exerce son droit d'opposition, le temps de l'étude de sa demande par Oney. Lorsqu'une telle limitation est mise en place, les données ne peuvent être traitées qu'avec le consentement de l'adhérent ou pour la défense d'un droit en justice.
- **le droit d'opposition :** l'Adhérent peut demander à Oney, pour des raisons tenant à sa situation particulière, de cesser les traitements que ce dernier opère sur ses données aux fins de poursuivre ses intérêts légitimes. Oney cessera alors ces traitements à moins qu'il ne justifie que ses intérêts légitimes et impérieux priment sur vos droits et libertés.
- **le droit de définir des directives générales et particulières définissant la manière dont l'Adhérent entend que soient exercés les droits ci-dessus après son décès.**

L'Adhérent dispose par ailleurs du droit d'introduire une réclamation auprès de l'autorité de contrôle française ou de celle du pays dans lequel se trouve sa résidence habituelle si il considère qu'un traitement opéré par Oney enfreint les dispositions du Règlement européen sur la protection des données personnelles. En France, l'autorité de contrôle en charge du respect des obligations en matière de données personnelles est la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

DROIT D'OPPOSITION A LA PROSPECTION COMMERCIALE :

L'Adhérent dispose du droit de s'opposer, sans frais, et sans avoir à motiver sa demande, à ce que les informations le concernant soient utilisées à des fins de prospection commerciale.

Ce droit peut être exercé à tout moment auprès de Oney à l'une des adresses indiquées ci-dessus.

Concernant la prospection par voie électronique, Oney lui offrira par ailleurs la possibilité de s'opposer, sans frais et de manière simple, à la réception de message commercial par ce canal, chaque fois qu'un courrier électronique de prospection lui sera adressé.

Règles spécifiques au démarchage téléphonique : Vous disposez du droit de vous inscrire gratuitement sur une liste d'opposition au démarchage téléphonique sur le site internet <http://www.bloctel.gouv.fr> si vous ne souhaitez pas faire l'objet de prospection commerciale par téléphone. Cette inscription est toutefois inopérante dans certains cas énumérés par la loi ; en particulier, les entreprises avec lesquelles vous avez une relation contractuelle, dont Oney le cas échéant, pourront continuer à vous contacter concernant des offres commerciales en rapport avec votre contrat en cours. Pour en savoir plus, Oney vous invite à consulter le site internet <http://www.bloctel.gouv.fr>.

Délégué à la protection des données : pour toute information complémentaire, l'Adhérent peut contacter le Délégué à la Protection des Données de Oney à l'adresse postale suivante : Oney - Délégué à la Protection des Données - CS 60006 - 59895 Lille Cedex 9, ou à l'adresse électronique dpd@oney.fr

