

GARANTIE BLESSURE

CONDITIONS GENERALES réf. CGKJD34

Valant note d'information

PREAMBULE

La présente offre d'assurance, de nature commerciale, est valable sans limitation de durée sous réserve d'acceptation de la souscription par l'Assureur.

La langue française est utilisée pour le présent contrat. Le montant des cotisations ainsi que celui des prestations sont exprimés et doivent être payés dans la monnaie nationale française en cours de validité au moment du paiement.

GARANTIE BLESSURES est un contrat d'assurance Accident relevant de la branche 1 (Accidents) assuré par la Compagnie d'assurances MetLife. Il est constitué des présentes Conditions Générales ainsi que des Conditions Particulières s'y rattachant. Les déclarations du Souscripteur et de l'Assuré servent de base au contrat et, à ce titre, les dispositions des articles L.113-8 et L.132-26 du Code des assurances relatifs à la validité du contrat et aux obligations réciproques des parties leur sont applicables. MetLife est soumis au contrôle de la Central Bank of Ireland (l'autorité de tutelle irlandaise), P.O. Box 11517, Spencer Dock, Dublin 1, IRLANDE.

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS

Pour l'application du présent contrat, on entend par :

Accident : Toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de l'Assuré ou de celle de ses Bénéficiaires, provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure, dont l'Assuré est victime et **survenue pendant la période de validité des garanties.**

La rupture d'anévrisme, l'infarctus du myocarde, l'embolie cérébrale, l'hémorragie méningée, ainsi que les accidents vasculaires cérébraux sont considérés par l'Assureur comme des maladies et non comme des Accidents.

Assuré : Personne physique, nommément désignée aux Conditions Particulières du contrat et sur la tête de laquelle reposent les garanties.

Le contrat GARANTIE BLESSURES est réservé aux personnes âgées de 18 à 79 ans inclus au moment de la souscription ou à la date d'intégration au contrat et résidant en France métropolitaine.

Peuvent être assurés sur le même contrat : le Souscripteur du contrat en tant qu'Assuré principal et un deuxième assuré qui peut être son conjoint, concubin ou partenaire de pacte civil de solidarité ou toute personne majeure vivant avec l'Assuré principal.

Le terme « vous » désigne également l'Assuré dans le présent contrat.

Assureur : MetLife Europe d.a.c.

Le terme « nous » désigne l'Assureur.

Bénéficiaire : Personne qui perçoit les prestations versées par l'Assureur. Le Souscripteur est le bénéficiaire de la garantie.

Brûlure du 2^{ème} degré : Destruction de l'épiderme provoquée par la chaleur, des produits caustiques, l'électricité ou des rayonnements artificiels et donnant lieu à l'apparition de phlyctènes.

Brûlure du 3^{ème} degré : Destruction totale de l'épiderme et du derme provoquée par la chaleur, des produits caustiques, l'électricité ou des rayonnements artificiels.

Commotion Cérébrale : Ebranlement du cerveau provoqué par un choc violent entraînant une perte de conscience médicalement constatée de 30 minutes minimum.

Fracture : Rupture violente d'un os ou d'un cartilage dur.

Fracture complète : Fracture fermée et totale comprenant la rupture des deux corticales osseuses.

Fracture multi fragmentaire : Existence de plus d'un trait de fracture sur un même os.

Fracture ouverte : Fracture où l'os ouvre la peau.

Guerre civile : L'opposition armée de deux ou plusieurs parties appartenant à un même Etat dont les opposants sont d'ethnie, de confession ou d'idéologie différentes. Sont notamment assimilés à la guerre civile : une rébellion armée, une révolution, une sédition, une insurrection, un coup d'Etat, les conséquences d'une loi martiale, de fermeture de frontières commandée par un gouvernement ou par des autorités locales. Il appartient à l'Assureur de faire la preuve que le Sinistre résulte de l'un de ces faits de guerre civile.

Guerre étrangère : L'opposition armée, déclarée ou non, d'un État envers un autre État. Sont aussi considérés comme guerre étrangère : une invasion et un état de siège. Il appartient à l'Assuré de prouver que le Sinistre résulte d'un fait autre qu'un fait de guerre étrangère.

Hospitalisation : Tout séjour hospitalier d'au moins 48 heures consécutives.

Lésion interne par traumatisme : Lésion nécessitant une intervention chirurgicale ouverte au thorax ou à l'abdomen.

Luxation : Le déboîtement ou le déplacement d'un os de son articulation.

Règle de neuf : Méthode utilisée pour déterminer la surface de brûlure : la tête et chacun des bras (9% chacun), les parties antérieure et postérieure du tronc ainsi que les jambes (18% chacune), l'aine représente le 1% restant.

Sinistre : La réalisation d'un événement assuré. Constitue un seul et même Sinistre l'ensemble des événements se rattachant à un même fait générateur.

Souscripteur : Personne qui souscrit le contrat.

Tassement : Aplatissement du corps vertébral.

ARTICLE 2 - OBJET DU CONTRAT ET GARANTIES

FORFAIT LESIONS CORPORELLES

Les garanties ici proposées vous couvrent en cas de blessures consécutives à un Accident garanti, dans les conditions et limites du présent contrat.

A ce titre, votre contrat prévoit le versement d'une indemnité forfaitaire en cas de Fracture, Brûlure, Luxation ou Commotion Cérébrale, Lésion Interne par Traumatisme ou Hospitalisation, **résultant d'un Accident garanti et selon le barème figurant dans le Tableau des Garanties, en fonction de l'option souscrite, dans les limites et conditions précisées ci-après.**

TABLEAU DES GARANTIES

LÉSIONS CORPORELLES GARANTIES	MONTANTS GARANTIS* Jusqu'à 79 ans										
	INDEMNITES FORFAITAIRES (jusqu'à)	9 000 €	11 000 €	12 000 €	14 000 €	16 000 €	17 000 €	18 000 €	20 000 €	24 000 €	28 000 €
I. FRACTURES											
A- Hanche ou bassin											
1. Fracture multi-fragmentaire et fracture ouverte et fracture complète	9 000 €	11 000 €	12 000 €	14 000 €	16 000 €	17 000 €	18 000 €	20 000 €	24 000 €	28 000 €	
2. Toute autre fracture ouverte	4 500 €	5 500 €	6 000 €	7 000 €	8 000 €	8 500 €	9 000 €	10 000 €	12 000 €	14 000 €	
3. Fracture multi-fragmentaire et au moins une fracture complète	2 700 €	3 300 €	3 600 €	4 200 €	4 800 €	5 100 €	5 400 €	6 000 €	7 200 €	8 400 €	
4. Tout autre type de fracture	1 800 €	2 200 €	2 400 €	2 800 €	3 200 €	3 400 €	3 600 €	4 000 €	4 800 €	5 600 €	
B- Fémur ou calcanéum (os du talon)											
1. Fracture multi-fragmentaire et fracture ouverte et fracture complète	4 500 €	5 500 €	6 000 €	7 000 €	8 000 €	8 500 €	9 000 €	10 000 €	12 000 €	14 000 €	
2. Toute autre fracture ouverte	3 600 €	4 400 €	4 800 €	5 600 €	6 400 €	6 800 €	7 200 €	8 000 €	9 600 €	11 200 €	
3. Fracture multi-fragmentaire et au moins une fracture complète	2 700 €	3 300 €	3 600 €	4 200 €	4 800 €	5 100 €	5 400 €	6 000 €	7 200 €	8 400 €	
4. Tout autre type de fracture	1 800 €	2 200 €	2 400 €	2 800 €	3 200 €	3 400 €	3 600 €	4 000 €	4 800 €	5 600 €	
C- Crâne, jambe, clavicule, coude, bras, avant-bras											
1. Fracture multi-fragmentaire et fracture ouverte et fracture complète	3 600 €	4 400 €	4 800 €	5 600 €	6 400 €	6 800 €	7 200 €	8 000 €	9 600 €	11 200 €	
2. Toute autre fracture ouverte	2 700 €	3 300 €	3 600 €	4 200 €	4 800 €	5 100 €	5 400 €	6 000 €	7 200 €	8 400 €	
3. Fracture multi-fragmentaire et au moins une fracture complète	1 800 €	2 200 €	2 400 €	2 800 €	3 200 €	3 400 €	3 600 €	4 000 €	4 800 €	5 600 €	
4. Fracture enfoncement du crâne nécessitant une intervention chirurgicale	1 080 €	1 320 €	1 440 €	1 680 €	1 920 €	2 040 €	2 160 €	2 400 €	2 880 €	3 360 €	
5. Tout autre type de fracture	900 €	1 100 €	1 200 €	1 400 €	1 600 €	1 700 €	1 800 €	2 000 €	2 400 €	2 800 €	
D- Maxillaire inférieur (mandibule)											
1. Fracture multi-fragmentaire et fracture ouverte et fracture complète	2 700 €	3 300 €	3 600 €	4 200 €	4 800 €	5 100 €	5 400 €	6 000 €	7 200 €	8 400 €	
2. Toute autre fracture ouverte	1 800 €	2 200 €	2 400 €	2 800 €	3 200 €	3 400 €	3 600 €	4 000 €	4 800 €	5 600 €	
3. Fracture multi-fragmentaire et au moins une fracture complète	1 440 €	1 760 €	1 920 €	2 240 €	2 560 €	2 720 €	2 880 €	3 200 €	3 840 €	4 480 €	
4. Tout autre type de fracture	720 €	880 €	960 €	1 120 €	1 280 €	1 360 €	1 440 €	1 600 €	1 920 €	2 240 €	
E- Omoplate, sternum, rotule, main (carpe et métacarpe) ou pied (tarse et métatarse)											
1. Fracture ouverte	1 800 €	2 200 €	2 400 €	2 800 €	3 200 €	3 400 €	3 600 €	4 000 €	4 800 €	5 600 €	
2. Tout autre type de fracture	900 €	1 100 €	1 200 €	1 400 €	1 600 €	1 700 €	1 800 €	2 000 €	2 400 €	2 800 €	
F- Colonne vertébrale (vertèbres sauf coccyx)											
1. Fracture, tassement	1 800 €	2 200 €	2 400 €	2 800 €	3 200 €	3 400 €	3 600 €	4 000 €	4 800 €	5 600 €	
2. Fracture des pédicules, des apophyses transverses ou des apophyses épineuses	1 800 €	2 200 €	2 400 €	2 800 €	3 200 €	3 400 €	3 600 €	4 000 €	4 800 €	5 600 €	
3. Fracture entraînant des troubles neurologiques permanents	900 €	1 100 €	1 200 €	1 400 €	1 600 €	1 700 €	1 800 €	2 000 €	2 400 €	2 800 €	
4. Tout autre type de fracture	900 €	1 100 €	1 200 €	1 400 €	1 600 €	1 700 €	1 800 €	2 000 €	2 400 €	2 800 €	
G- Cheville, poignet, Pouteau-Colles (extrémité inférieure du radius)											
1. Toute fracture ouverte	1 800 €	2 200 €	2 400 €	2 800 €	3 200 €	3 400 €	3 600 €	4 000 €	4 800 €	5 600 €	
2. Tout autre type de fracture	900 €	1 100 €	1 200 €	1 400 €	1 600 €	1 700 €	1 800 €	2 000 €	2 400 €	2 800 €	
H- Orteil, doigt, côte, os malaire, maxillaire supérieur, coccyx, nez											
1. Fracture multi-fragmentaire et fracture ouverte et fracture complète	1 440 €	1 760 €	1 920 €	2 240 €	2 560 €	2 720 €	2 880 €	3 200 €	3 840 €	4 480 €	
2. Toute autre fracture ouverte	1 080 €	1 320 €	1 440 €	1 680 €	1 920 €	2 040 €	2 160 €	2 400 €	2 880 €	3 360 €	
3. Fracture multi-fragmentaire et au moins une fracture complète	720 €	880 €	960 €	1 120 €	1 280 €	1 360 €	1 440 €	1 600 €	1 920 €	2 240 €	
4. Tout autre type de fracture	360 €	440 €	480 €	560 €	640 €	680 €	720 €	800 €	960 €	1 120 €	

TABLEAU DES GARANTIES (suite)

LÉSIONS CORPORELLES GARANTIES	MONTANTS GARANTIS* Jusqu'à 79 ans										
	INDEMNITES FORFAITAIRES (jusqu'à)	9 000 €	11 000 €	12 000 €	14 000 €	16 000 €	17 000 €	18 000 €	20 000 €	24 000 €	28 000 €
II. BRÛLURES : DU 2° OU 3° DEGRÉ (SURFACE DE BRÛLURE ESTIMÉE PAR LA RÈGLE DE NEUF)											
1. Sur 27 % ou plus de la surface du corps	9 000 €	11 000 €	12 000 €	13 200 €	16 000 €	17 000 €	18 000 €	20 000 €	24 000 €	28 000 €	
2. Sur 18 % ou plus de la surface du corps	6 000 €	7 200 €	8 000 €	8 800 €	10 800 €	11 200 €	12 000 €	13 200 €	16 000 €	17 600 €	
3. Sur 9 % ou plus de la surface du corps	3 000 €	3 600 €	4 000 €	4 400 €	5 400 €	5 600 €	6 000 €	6 600 €	8 000 €	8 800 €	
4. Sur 4,5 % ou plus de la surface du corps	1 500 €	1 800 €	2 000 €	2 200 €	2 700 €	2 800 €	3 000 €	3 300 €	4 000 €	4 400 €	
III. LUXATIONS (TRAITÉES PAR ACTE CHIRURGICAL DE RÉDUCTION ET SOUS ANESTHÉSIE)											
1. Rachis (à l'exception des hernies discales)	7 200 €	8 800 €	9 600 €	11 200 €	12 800 €	13 600 €	14 400 €	16 000 €	19 200 €	22 400 €	
2. Hanche	4 500 €	5 500 €	6 000 €	7 000 €	8 000 €	8 500 €	9 000 €	10 000 €	12 000 €	14 000 €	
3. Genou	2 700 €	3 300 €	3 600 €	4 200 €	4 800 €	5 100 €	5 400 €	6 000 €	7 200 €	8 400 €	
4. Cheville, épaule ou clavicule	1 800 €	2 200 €	2 400 €	2 800 €	3 200 €	3 400 €	3 600 €	4 000 €	4 800 €	5 600 €	
5. Poignet ou coude	900 €	1 100 €	1 200 €	1 400 €	1 600 €	1 700 €	1 800 €	2 000 €	2 400 €	2 800 €	
6. Articulation temporo-mandibulaire (mâchoire), doigts, orteils	360 €	440 €	480 €	560 €	640 €	680 €	720 €	800 €	960 €	1 120 €	
IV. LÉSION INTERNE PAR TRAUMATISME OU COMMOTION CÉRÉBRALE											
1. Lésion interne nécessitant une intervention chirurgicale ouverte au thorax ou à l'abdomen	2 700 €	3 300 €	3 600 €	4 200 €	4 800 €	5 100 €	5 400 €	6 000 €	7 200 €	8 400 €	
2. Commotion cérébrale	2 700 €	3 300 €	3 600 €	4 200 €	4 800 €	5 100 €	5 400 €	6 000 €	7 200 €	8 400 €	
V. HOSPITALISATION											
Tout séjour hospitalier d'au moins 48 heures n'entraînant pas le versement d'une autre indemnité du présent contrat	150 €	180 €	200 €	230 €	270 €	280 €	300 €	330 €	400 €	460 €	

***Garanties réduites de 50% à partir du 80^{ème} anniversaire**

Les garanties sont acquises dans le monde entier, 24 heures sur 24, tant au cours de la vie privée que professionnelle de l'Assuré.

LIMITATION DE GARANTIES

EN CAS D'ACCIDENT ENTRAÎNANT DE MULTIPLES LÉSIONS CORPORELLES, SERA PRISE EN COMPTE UNIQUEMENT LA LÉSION QUI ENTRAÎNE LE VERSEMENT DE L'INDEMNITÉ FORFAITAIRE LA PLUS ÉLEVÉE.

REDUCTION DE GARANTIES

LES GARANTIES SONT AUTOMATIQUEMENT RÉDUITES DE 50 % À PARTIR DU 80^{ÈME} ANNIVERSAIRE DE L'ASSURÉ.

ARTICLE 3 - LES EXCLUSIONS DE VOTRE CONTRAT

SONT TOUJOURS EXCLUES DU PRÉSENT CONTRAT TOUTES LÉSIONS CORPORELLES RESULTANT :

- D'UN ACCIDENT ANTERIEUR À LA PRISE D'EFFET DES GARANTIES DU CONTRAT,
- D'UNE MALADIE DE TOUTE NATURE, DE L'OSTÉOPOROSE OU L'OSTÉOPSATHYROSE,
- D'UN FAIT INTENTIONNEL DE L'ASSURÉ OU DU BÉNÉFICIAIRE,
- D'UNE GUERRE CIVILE OU D'UNE GUERRE ÉTRANGÈRE,
- D'UNE TENTATIVE DE SUICIDE DE L'ASSURÉ OU D'UN ÉTAT DE DÉMENCE,
- D'ACCIDENTS SURVENUS SOUS L'EMPRISE DE STUPEFIANTS OU SUBSTANCES ANALOGUES, MÉDICAMENTS OU TRAITEMENTS À DOSES NON PRÉSCRITES MÉDICALEMENT,
- D'ACCIDENTS SURVENUS SOUS L'EMPRISE D'UN ÉTAT ALCOOLIQUE CARACTÉRISÉ PAR LA PRÉSENCE DANS LE SANG D'UN TAUX D'ALCOOL PUR ÉGAL OU SUPÉRIEUR À CELUI FIXÉ PAR LA LOI RÉGISSANT LA CIRCULATION AUTOMOBILE FRANÇAISE.

SONT ÉGALEMENT EXCLUES LES LÉSIONS OCCASIONNÉES PAR :

- LA PRATIQUE OU L'ENSEIGNEMENT D'UN SPORT À TITRE PROFESSIONNEL,
- LA PARTICIPATION À UNE COURSE AMATEUR NECESSITANT L'UTILISATION D'UN ENGIN À MOTEUR TERRESTRE, AQUATIQUE OU AÉRIEN,

- L'UTILISATION AVEC OU SANS CONDUITE D'UN VÉHICULE À MOTEUR À 2 OU 3 ROUES D'UNE CYLINDRÉE ÉGALE OU SUPÉRIEURE À 50 CM³,
- LA PARTICIPATION ACTIVE À DES RIXES (sauf légitime défense), CRIMES OU PARIS DE TOUTE NATURE.

N'ENTRENT PAS DANS LE CHAMP D'APPLICATION DU PRÉSENT CONTRAT :

- LES FISSURES ET LES MICROFISSURES,
- LES BRÛLURES DUES À UNE EXPOSITION AU SOLEIL OU À L'UTILISATION D'UN APPAREIL QUELCONQUE DE BRONZAGE ARTIFICIEL,
- LES LUXATIONS CONGÉNITALES AINSI QUE CELLES LIÉES À UNE ALTERNATION MÉCANIQUE D'UN OU PLUSIEURS DISQUES INTERVERTEBRAUX (HERNIE DISCALE, DISCITE, DISCARTHROSE).

SONT EXCLUES TOUTES LÉSIONS CORPORELLES AUTRES QUE CELLES DÉTAILLÉES DANS LE TABLEAU DES GARANTIES À L'ARTICLE 2 " OBJET DU CONTRAT ET GARANTIES ".

ARTICLE 4 - LA VIE DU CONTRAT

4.1 - CONCLUSION, PRISE D'EFFET ET DURÉE DU CONTRAT

Le contrat est conclu et les garanties prennent effet le jour de réception par nos services de la Demande de Souscription, dûment complétée et signée ou dès l'enregistrement de l'accord verbal de souscription de la part du Souscripteur le jour de l'offre d'assurance par téléphone.

La date d'effet est indiquée aux Conditions Particulières. Le contrat est établi pour une **DURÉE D'UN AN**. Sauf disposition contraire stipulée aux Conditions Particulières, il se renouvelle ensuite tacitement à chaque échéance annuelle.

4.2 - DROIT DE RENONCIATION

Conformément à l'article L.112-2-1 du Code des assurances, dans le cadre d'une vente à distance, le Souscripteur dispose d'un droit de renonciation qu'il peut exercer par lettre recommandée avec demande d'avis de réception pendant le délai de quatorze jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat (ou de la réception des Conditions Générales si celle-ci est postérieure), sans avoir à justifier de motifs ni à

supporter de pénalités. Le contrat GARANTIE BLESSURES prévoit un délai de renonciation étendu par rapport à ce délai légal. Ainsi le Souscripteur bénéficie d'une faculté de renonciation de **2 mois** à compter de la date de conclusion du contrat (ou de la réception des Conditions Générales si celle-ci est postérieure).

Le Souscripteur ne peut plus exercer ce droit de renonciation dès lors qu'il a connaissance d'un Sinistre mettant en jeu la garantie du contrat.

Pour renoncer à son contrat, le Souscripteur doit adresser une lettre recommandée avec demande d'avis de réception à : MetLife - TSA 46836 - 95939 ROISSY CH DE GAULLE CEDEX.

Modèle de lettre de renonciation :

« Je soussigné(e) (Nom, Prénom), souhaite renoncer au contrat d'assurance GARANTIE BLESSURES N°..... souscrit le et vous prie de m'adresser personnellement le remboursement de la cotisation versée, soit€.

Fait àle..... Signature : »

Le Souscripteur peut également renoncer à son contrat en contactant le Service Relation Clientèle par téléphone.

La renonciation prend effet à compter de la date d'envoi de la lettre de renonciation ou au jour de la demande de renonciation par téléphone et met fin à la souscription.

Toute cotisation versée sera remboursée au Souscripteur au plus tard dans un délai de 30 jours à compter de la réception de la demande de renonciation.

4.3 - MODIFICATION DU CONTRAT

Par lettre recommandée, le Souscripteur peut à tout moment, dans la limite des possibilités de garanties offertes, demander une modification portant sur son contrat. Sauf réponse de notre part dans un délai de 10 jours, la modification demandée sera considérée comme acceptée (art. L.112-2 du Code des assurances) et un avenant lui confirmera les nouvelles garanties et le montant de la nouvelle cotisation.

4.4 - RESILIATION DU CONTRAT

Par le Souscripteur : Il peut, s'il le souhaite, mettre fin au contrat à tout moment dans les formes prévues à l'article L113-14 du Code des assurances, la résiliation prenant effet au terme de la période de garantie précédemment payée.

Par l'Assureur : Nous pouvons résilier le contrat :

- tous les cinq ans, moyennant une lettre recommandée adressée dans un délai d'au moins 60 jours avant sa date d'échéance,
- en cas de non paiement des cotisations aux échéances prévues (voir article 4.6 "COTISATION"),
- de plein droit : En cas de retrait d'agrément de l'Assureur.

4.5 - CESSATION DU CONTRAT

OUTRE LES POSSIBILITES DE RESILIATION PREVUES AU CONTRAT PAR L'UNE OU L'AUTRE DES PARTIES, CELUI-CI CESSE EN TOUT ETAT DE CAUSE SES EFFETS AUTOMATIQUEMENT ET SANS AUTRE AVIS POUR TOUS LES ASSURES INSCRITS AUX CONDITIONS PARTICULIERES :

- **A L'ECHEANCE ANNUELLE QUI SUIT LE 85^{EME} ANNIVERSAIRE DU SOUSCRIPTEUR,**
- **A LA DATE DE DECES DU SOUSCRIPTEUR.**

Le deuxième assuré au contrat pourra continuer à bénéficier de ses garanties en devenant lui-même Souscripteur du contrat.

LES GARANTIES PRENNENT FIN POUR LE DEUXIEME ASSURE AUTOMATIQUEMENT ET SANS AUTRE AVIS :

- **A L'ECHEANCE ANNUELLE DU CONTRAT QUI SUIT SON 85^{EME} ANNIVERSAIRE,**
- **A LA DATE DE DECES DE L'ASSURE.**

4.6 - COTISATION

Le montant de la cotisation et sa périodicité de règlement, précisés lors de votre souscription, sont fixés contractuellement et reportés aux Conditions Particulières ou au dernier avenant venu les modifier.

DEFAUT DE PAIEMENT DE LA COTISATION

L'engagement du Souscripteur porte sur le paiement de la cotisation aux échéances prévues.

A défaut de règlement dans les 10 jours suivant l'échéance, l'Assureur sera amené à réclamer au Souscripteur la cotisation impayée par le moyen d'une lettre recommandée lui rappelant les dispositions légales dans ce domaine, à savoir :

- la suspension des garanties dans les 30 jours suivant l'envoi de la lettre recommandée de mise en demeure (Art. L.113-3 du Code des assurances).
- la résiliation du contrat 10 jours après l'expiration de ce délai de 30 jours en cas de défaut de paiement.

La suspension de garantie pour non-paiement, signifie que l'Assureur est dégagé de tout engagement à l'égard de l'Assuré au cas où un Sinistre surviendrait durant cette période de suspension.

Le contrat non résilié reprend effet le lendemain à midi du jour où la cotisation arriérée, ainsi que les cotisations venues à échéance pendant la période de suspension, auront été payées.

MODIFICATION DES COTISATIONS

Nous nous engageons à ne pas augmenter vos cotisations, à titre individuel. Toutefois, nous gardons la possibilité de revoir vos cotisations tous les cinq ans à partir de la date anniversaire de votre contrat. Si nous étions amenés à augmenter le tarif de base pour ce contrat, vous seriez avisé de cette révision au moins 2 mois avant l'échéance et elle porterait sur l'ensemble des Assurés ayant souscrit un contrat GARANTIE BLESSURES au tarif faisant l'objet de la révision.

Toute taxe présente ou future, dont l'augmentation entraînerait une révision immédiate et de plein droit de la cotisation, est à la charge du Souscripteur et payable en même temps que la cotisation.

MODALITES DE PAIEMENT

En signant le mandat de prélèvement SEPA, vous autorisez :

- MetLife à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte
- votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de MetLife.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé(e) par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle.

La demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Votre Référence Unique Mandat (RUM) correspond à votre numéro de police. L'identifiant Créancier SEPA (ICS) de MetLife est FR76ZZZ000582.

4.7 - CHANGEMENT DE DOMICILE

Le Souscripteur est tenu d'aviser l'Assureur de tout changement de domicile. A défaut, les lettres recommandées adressées par l'Assureur à son dernier domicile connu seront réputées avoir été reçues.

ARTICLE 5 - QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE

5.1 - DECLARATION DU SINISTRE

Le Souscripteur ou son représentant légal doit, **SOUS PEINE DE DECHEANCE, DECLARER A L'ASSUREUR, DES QU'IL EN A CONNAISSANCE ET AU PLUS TARD DANS LES 15 JOURS, tout Sinistre de nature à entraîner les garanties du contrat**, à l'adresse suivante :

MetLife

Service Indemnisation - à l'attention du Médecin-Conseil
TSA 46836 - 95939 ROISSY CH DE GAULLE CEDEX

EN CAS DE NON-DECLARATION OU DE DECLARATION TARDIVE, LES GARANTIES NE SERONT PLUS ACCORDEES SI L'ASSUREUR ETABLIT QUE CE RETARD LUI A CAUSE UN PREJUDICE, à moins de ne justifier que, par suite d'un cas fortuit ou de force majeure, la déclaration dans le délai imparti a été rendue impossible (art. L.113-2 du Code des assurances).

TOUTE OMISSION, RETICENCE, FAUSSE DECLARATION VOLONTAIRE OU NON DANS LA DECLARATION DU SINISTRE EXPOSE LE BENEFICIAIRE A UNE DECHEANCE DE GARANTIES.

5.2 - PIECES A FOURNIR

Dans tous les cas, nous aurons besoin des pièces suivantes pour établir votre dossier :

- Le formulaire de demande d'indemnisation dûment complété par vos soins et par votre médecin.
- Un certificat médical décrivant très précisément la nature et la localisation des blessures.
- Si un procès verbal a été établi par la police ou la gendarmerie, une copie de ce procès verbal et les coordonnées de l'autorité qui l'a établi.
- S'il s'agit d'un accident de la circulation dans lequel vous étiez conducteur, un certificat médical précisant si vous avez subi un test d'alcoolémie et, dans l'affirmative, le résultat de ce test.
- S'il s'agit d'un accident du travail, la déclaration d'accident de travail faite auprès de votre employeur.

De plus, nous aurons besoin des pièces suivantes selon la nature des lésions corporelles :

En cas de Fracture :

- Le compte rendu radiologique constatant la ou les fracture(s).

En cas de Brûlure :

- Le compte rendu médical constatant le degré de gravité de la ou des brûlure(s), le pourcentage de la surface du corps atteinte par la (les) brûlure(s) ainsi que les parties du corps atteintes par ces brûlures.

En cas de Luxation :

- Le compte rendu radiologique constatant la ou les luxation(s) ainsi que le compte rendu opératoire de l'intervention chirurgicale.

En cas de Lésion interne :

- Le compte rendu opératoire de l'intervention chirurgicale.

En cas de Commotion Cérébrale :

- Le compte rendu médical constatant la Commotion Cérébrale.

En cas d'Hospitalisation :

- Le bulletin de situation de l'établissement hospitalier ou de la clinique où l'Assuré a séjourné, mentionnant les dates d'admission et de sortie. Le Médecin Conseil sera éventuellement amené à demander des pièces médicales complémentaires, auquel cas l'Assuré en sera personnellement averti par courrier.

Par ailleurs, nous nous réservons la possibilité de réclamer toute autre pièce complémentaire nécessaire à l'étude du dossier. Toute pièce médicale doit être adressée sous pli confidentiel au médecin-conseil de l'Assureur.

5.3 - REGLEMENT DU SINISTRE APPRECIATION DU SINISTRE

Le Bénéficiaire (son représentant légal ou ses ayants droit) s'engage à remettre à l'Assureur toutes les pièces lui permettant d'apprécier si le Sinistre déclaré s'inscrit bien dans le cadre de la garantie du contrat. **AU CAS OU IL REFUSERAIT SANS MOTIF VALABLE DE COMMUNIQUER CES PIECES ET SI APRES AVIS DONNE 48 HEURES A L'AVANCE PAR LETTRE RECOMMANDEE, IL PERSISTAIT DANS SON REFUS, LE BENEFICIAIRE SERAIT DECHU DE TOUT DROIT A GARANTIE.**

Nous pouvons, à nos frais faire procéder à tout moment à des enquêtes et/ou demander à l'Assuré de se faire examiner par un médecin que nous avons désigné. **EN CAS DE REFUS OPPOSE AUX CONTROLES DE L'ASSUREUR, ET SI APRES AVIS DONNE 48 HEURES A L'AVANCE PAR LETTRE RECOMMANDEE L'ASSURE PERSISTAIT DANS SON REFUS, LE BENEFICIAIRE SERAIT DECHU DE TOUT DROIT A INDEMNITE.**

MODALITES DE REGLEMENT

Tout règlement ne pourra se faire qu'après remise d'un dossier complet accompagné des pièces médicales demandées par le médecin conseil ou expert de l'Assureur.

L'indemnité est payable sans intérêts dans un délai de 15 jours à réception du dossier complet.

Le paiement de l'indemnité est définitif et décharge l'Assureur de tout recours ultérieur se rapportant au Sinistre ou à ses suites.

ARTICLE 6 - QUELQUES PRECISIONS SUR LE CONTRAT

6.1 - CONSENTEMENT DES PARTIES

Le Souscripteur et l'Assureur conviennent que les données électroniques et les enregistrements vocaux (et leur transcription écrite) réalisés avec l'accord exprès des Assurés quant à l'utilisation de ce procédé, conservés par l'Assureur et disponibles sur simple demande, seront admis comme preuves des opérations effectuées pour la souscription, la modification et la résiliation du présent contrat d'assurance.

6.2 - SOUSCRIPTIONS MULTIPLES

Il n'est admis qu'une souscription au contrat Garantie Blessures par Assuré. En cas de souscriptions multiples, l'engagement de l'Assureur serait en tout état de cause limité à la première souscription en date.

6.3 - PRESCRIPTION

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans, à compter de l'événement qui y donne naissance, dans les conditions déterminées par les articles L114-1 et L114-2 du Code des assurances. Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance,
- 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 contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré décédé.

La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription :

- toute demande en justice, même en référé, tout acte d'exécution forcée,
- toute reconnaissance par l'Assureur du droit à garantie de l'Assuré, ou
- toute reconnaissance de dette de l'Assuré envers l'Assureur.

Elle peut également être interrompue :

- par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre,
- par 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, l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Conformément à l'article L.114-3 du Code des assurances, 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.

6.4 - RÉCLAMATIONS - MÉDIATION

Toute réclamation doit être adressée à l'Assureur : MetLife - Service Gestion et Réclamations – TSA 46836 - 95939 ROISSY CH DE GAULLE CEDEX.

Un accusé de réception sera adressé dans un délai de 10 (dix) jours et le Souscripteur recevra une réponse dans un délai ne dépassant pas 2 (deux) mois.

En cas de réponse non satisfaisante, un recours peut être adressé auprès du Médiateur de l'Assurance, dont les coordonnées sont les suivantes :

La Médiation de l'Assurance

TSA 50110

75441 Paris Cedex 09

Le Médiateur de l'Assurance peut également être saisi en ligne au : www.mediation-assurance.org

La demande auprès du Médiateur de l'Assurance doit être formulée au plus tard dans le délai d'un an à compter de la réclamation écrite formulée auprès de l'Assureur.

Toute réclamation effectuée est sans préjudice des droits d'intenter une action en justice.

6.5 - EXPERTISE

Si les parties ne sont pas d'accord sur la prise en charge d'un Sinistre, avant toute action judiciaire, elles désigneront chacune un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert désigné d'un commun accord. Les trois experts opèrent en commun et à la majorité des voix.

Chaque partie paiera les honoraires de son expert et supportera par moitié les honoraires du troisième expert ainsi que tous frais relatifs à sa nomination. A défaut d'accord sur l'arbitrage amiable, les parties se réservent le droit de porter le litige devant le Tribunal de Grande Instance de la République française territorialement compétent et renoncent à toute procédure dans tout autre pays.

6.6 - OPPOSITION AU DÉMARCHAGE TÉLÉPHONIQUE

Si vous ne souhaitez pas faire l'objet de prospection commerciale par téléphone, vous pouvez gratuitement vous inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique sur le site internet www.bloctel.gouv.fr.

6.7 - LOI APPLICABLE ET JURIDICTION

Le présent contrat ainsi que les relations pré-contractuelles sont régis par la loi française à laquelle les parties déclarent se soumettre.

Tout litige né de l'exécution, de l'inexécution ou de l'interprétation du présent contrat sera de la compétence des juridictions françaises.

6.8 – « E-DOCUMENTS »

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 devez en aviser l'Assureur en contactant le Service Relation Clientèle par téléphone.

6.9 – LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT DE CAPITAUX ET LE FINANCEMENT DU TERRORISME

L'Assureur s'engage à respecter l'ensemble des obligations légales et réglementaires relatives à la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme.

A ce titre, l'Assureur peut être amené à interroger les parties au contrat (Souscripteur, Assuré, Bénéficiaire) pour obtenir des précisions complémentaires.



MetLife croit fermement à la protection de la confidentialité et à la sécurité de vos **données personnelles**. Le présent document est désigné par le terme « Politique de confidentialité » et décrit comment nous utilisons vos données à caractère personnel que nous recueillons et recevons. Pour faciliter la compréhension de notre Politique de confidentialité, certains termes sont définis dans le **Glossaire** en fin de document.

Comment obtenir de l'aide

Pour toute question relative à notre Politique de Confidentialité ou insatisfaction quant à l'utilisation de vos données personnelles, veuillez contacter notre délégué à la protection des données dont les coordonnées sont indiquées ci-dessous :

Délégué à la protection des données
dpdfrance@metlife.fr
MetLife - TSA 36835 - 95939 ROISSY CH DE GAULLE CEDEX

Si vous n'êtes pas satisfait de notre réponse, vous pouvez vous adresser à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL)
3 place de Fontenoy, 75007 Paris
Tél. : 01 53 73 22 22
www.cnil.fr

Quels sont vos droits ?

Nous avons établi ci-dessous un résumé de vos droits concernant vos données à caractère personnel. Vous trouverez plus de détails sur vos droits à la page **Vos droits en matière de confidentialité** :

Droits	Qu'est-ce que cela veut dire ?
1. Le droit d'être informé	Vous avez le droit de recevoir des informations claires, transparentes et facilement compréhensibles sur la manière dont nous utilisons vos données personnelles et sur vos droits.
2. Le droit d'accès	Vous avez le droit d'obtenir un accès à vos données personnelles que nous traitons. Ce droit vise également l'accès aux informations relatives aux caractéristiques du traitement. <i>Pour plus d'informations, voir Accéder à vos informations.</i>
3. Le droit de rectification	Vous avez le droit de faire corriger vos données personnelles si elles sont inexactes ou incomplètes. <i>Pour plus d'informations, voir Rectifier vos informations.</i>
4. Le droit à l'effacement	Ce droit, également appelé le « droit à l'oubli », vous permet de demander la suppression de vos données personnelles lorsque nous n'avons plus de motifs pour les utiliser. Toutefois, nous pouvons avoir un droit ou une obligation légale de conserver ces informations. <i>Pour plus d'informations, voir Effacer vos informations.</i>
5. Le droit à la limitation du traitement	Dans certains cas, vous avez le droit de « bloquer » ou de supprimer l'utilisation ultérieure de vos informations. Lorsque le traitement est limité, nous pouvons toujours conserver vos informations, mais nous ne pourrions plus les utiliser ultérieurement. Nous tenons des listes des personnes ayant demandé à « bloquer » l'utilisation ultérieure de leurs données personnelles pour nous assurer que la restriction soit respectée. <i>Pour plus d'informations, voir Limiter le traitement de vos informations.</i>
6. Le droit à la portabilité	Vous avez le droit d'obtenir une copie de certaines des données à caractère personnel que nous détenons sur vous et de les réutiliser ou de les partager à des fins personnelles. <i>Pour plus d'informations, voir Recevoir vos données à caractère personnel.</i>
7. Le droit d'opposition	Vous avez le droit de contester certains types de traitement, y compris le traitement à des fins de prospection (ce que nous faisons uniquement avec votre consentement). <i>Pour plus d'informations, voir S'opposer au traitement.</i>
8. Droits relatifs à la prise de décision automatisée et au profilage	Nous avons recours à la technologie pour créer des profils types. Cela signifie que nous faisons certaines suppositions sur les produits d'assurance qui pourraient vous intéresser et les utilisons pour vous envoyer des courriers marketing et/ou des produits d'assurance plus adaptés. <i>Pour plus d'informations, ou pour demander un examen d'une décision par l'une de nos équipes, voir Droits relatifs à la prise de décision automatisée et au profilage.</i>

À propos de MetLife

MetLife Europe d.a.c. et MetLife Europe Insurance d.a.c. (agissant sous le nom commercial MetLife) sont des sociétés de droit irlandais, constituées sous la forme de « Designated Activity Company », dont le siège social est situé au 20 on Hatch, lower Hatch Street, Dublin 2, Irlande. Elles sont immatriculées en Irlande respectivement sous les numéros 415123 et 472350 et sont réglementées par la Central Bank of Ireland (autorité de contrôle irlandaise).

Les succursales pour la France sont situées au 5 Place de la Pyramide, 92800 Puteaux, et sont immatriculées au RCS de Nanterre respectivement sous les numéros 799 036 710 et 798956314.

MetLife est le **Responsable de traitement** de vos données personnelles.

Comment nous vous contactez

Nous pouvons vous contacter via l'un ou plusieurs des moyens de communication suivants : par téléphone, courrier, e-mail, message (SMS), messagerie instantanée ou par d'autres moyens électroniques.

Nous enregistrons tous les appels téléphoniques pour évaluer nos services et à des fins d'audit et de formation. Nous stockons en toute sécurité les enregistrements téléphoniques, conformément à nos politiques de conservation et aux lois en vigueur. L'accès à ces enregistrements est limité aux personnes ayant besoin d'y accéder aux fins énoncées dans la présente Politique.

Ce que nous apprenons sur vous

Les types de données personnelles que nous détenons peuvent inclure vos :

- nom ;
- coordonnées permettant de vous contacter y compris vos adresses e-mails et numéros de téléphone ;
- numéro de police ;
- données personnelles financières y compris vos coordonnées bancaires pour des prélèvements automatiques ;
- âge ou date de naissance ;
- sexe, profession ;
- hobbies, activités de loisirs ou sports ;
- détails de toute condamnation pénale ;
- **catégories particulières de données à caractère personnel** (voir ci-dessous).

Comment nous obtenons des informations sur vous

Ce que nous savons sur vous nous est essentiellement communiqué par vous lorsque vous nous contactez la première fois et lorsque vous êtes notre client. Vous pouvez nous communiquer des données à caractère personnel à différents moments et via plusieurs moyens de communication, y compris téléphone, e-mail ou courrier, par exemple lorsque vous :

- demandez des informations sur l'un de nos produits ou services d'assurance, ou en sollicitez un ;
- vous enregistrez pour accéder aux informations de votre compte financier ;
- demandez à ce qu'un conseiller de MetLife vous contacte ;
- participez à toute promotion ou enquête de MetLife ;
- faites une réclamation ; ou
- déposez une plainte.

En outre, nous pouvons recevoir des données personnelles par :

- des **Sponsors** qui nous fournissent des listes marketing incluant vos données à caractère personnel lorsque vous avez explicitement consenti à cet usage ; ou
- des banques/institutions de crédit et intermédiaires en assurance distribuant nos produits et services d'assurance.

Nous sommes susceptibles de vérifier vos données personnelles pour nous assurer qu'elles sont correctes et complètes auprès d'autres sources telles que vos proches, employeurs, prestataires de soins santé, autres assureurs, conseillers financiers, autres prestataires de services financiers ou **organismes de lutte antifraude**. Certaines de nos sources peuvent nous communiquer des **catégories particulières de données à caractère personnel**.

Ces informations peuvent nous être communiquées par email.

Comment nous traitons les catégories particulières de données personnelles

Nous pouvons recevoir ou recueillir des **catégories particulières de données personnelles** à caractère sensible telles que les données médicales.

Le traitement des catégories particulières de données personnelles nécessite votre consentement. L'absence de consentement aura pour conséquences de rendre impossible la gestion de votre contrat y incluant le traitement des sinistres éventuels.

Pourquoi nous avons besoin de vos données à caractère personnel

Nous utilisons vos données à caractère personnel pour :

- vous proposer une assurance et gérer votre contrat d'assurance ;
- vérifier votre identité et se conformer à nos exigences légales et réglementaires ;
- vous communiquer les informations, produits et services que vous nous demandez ;
- gérer notre relation ;
- vérifier vos instructions ;
- analyser, accéder et améliorer nos services ;
- examiner toute réclamation que vous pourriez faire ;
- fournir des preuves dans tout litige ou litige éventuel entre nous ;
- vous informer des changements appliqués à nos produits et services d'assurance ;
- former notre personnel ; et
- suivre la qualité de nos produits et services d'assurance.

Légalité de notre traitement des données personnelles qui ne font pas partie d'une catégorie particulière de données à caractère personnel

La base juridique de notre traitement des données à caractère personnel qui ne font pas partie d'une **catégorie particulière de données à caractère personnel** dépendra de la raison pour laquelle nous traitons vos informations.

Lorsque vous souhaitez conclure ou avez signé un contrat d'assurance, nous traiterons vos données personnelles pour nous permettre de conclure et de gérer le contrat.

Lorsque vous utilisez notre site internet, nous traiterons vos données à caractère personnel recueillies par l'utilisation de cookies conformément à notre politique d'utilisation des cookies. Vous pouvez consulter notre Politique d'utilisation des cookies sur notre site interne.

Nous pourrions également avoir besoin de traiter vos données à caractère personnel pour respecter nos obligations légales, notamment en matière de lutte contre le blanchiment de capitaux, la prévention du terrorisme et la vérification des sanctions, les plaintes et enquêtes ou les litiges.

Nous avons également un intérêt légitime à traiter vos données personnelles pour :

- l'analyse des réclamations y compris pour nous aider à fixer le prix de nos produits ;
- aux fins de souscription et de gestion de votre police d'assurance et pour traiter toute réclamation y afférente, ce qui peut inclure le partage de données avec d'autres sociétés du Groupe MetLife, des intermédiaires et d'autres sociétés liées à MetLife (*veuillez voir également **Comment nous divulguons vos données à caractère personnel***) ;
- aux fins de communication ;
- l'analyse de données personnelles anonymes pour nous permettre de développer et de cibler la prospection de nos produits et services ;
- la gestion continue de notre relation et maintien avec vous ;
- nos fins commerciales internes qui peuvent inclure une reprise des activités après un sinistre, la conservation/le stockage de documents, la continuité du service informatique (comme les sauvegardes et l'assistance) pour garantir la qualité des produits et services d'assurance que nous vous fournissons ;
- transactions d'entreprise (*veuillez voir également la rubrique ci-dessous **Comment nous traitons les données à caractère personnel lors d'une acquisition ou d'une vente***) ; et
- l'analyse de portefeuille mais uniquement de manière anonyme afin de nous permettre d'améliorer les produits et services d'assurance que nous fournissons aux clients.

Nous utiliserons les données à caractère personnel pertinentes pour vous communiquer des informations sur les produits, les offres spéciales et les services qui peuvent vous intéresser, sous réserve de votre accord.

Nous demanderons toujours votre consentement pour traiter vos données personnelles lorsque nous y sommes légalement obligés.

Comment nous divulguons vos données à caractère personnel

Nous pouvons utiliser et partager vos données à caractère personnel avec d'autres sociétés du Groupe MetLife pour :

- nous aider à évaluer votre demande de produits et services d'assurance ;
- nous aider à gérer votre police d'assurance et à traiter les réclamations ;
- confirmer ou rectifier les informations que nous avons sur vous ;
- nous aider à prévenir la fraude, le blanchiment de capitaux, le terrorisme et d'autres crimes en vérifiant les informations que nous détenons sur vous ;
- réaliser des recherches pour notre compte ;
- se conformer à la loi, par exemple, pour nous permettre de partager vos données à caractère personnel avec la police ou les organismes de lutte contre la fraude lorsque cela est nécessaire pour prévenir la fraude ;
- évaluer notre activité ;
- vous communiquer des informations sur MetLife, nos produits, des offres spéciales et des services qui pourraient vous intéresser ; et

- accomplir toute autre finalité commerciale telle que le développement de produit et l'administration du site internet.

Nous pouvons partager vos données à caractère personnel avec nos conseillers et avec d'autres tiers qui nous aident à vous proposer des produits et services d'assurance. Par exemple, nous pouvons partager vos données à caractère personnel :

- pour respecter la loi ou les règles de tout organisme de réglementation dont les règles s'appliquent à MetLife ;
- avec la police, et les **organismes de lutte antifraude** pour vérifier votre identité et si vous avez un casier judiciaire lorsque nous traitons une demande ou réclamation ;
- avec des tiers gestionnaires pour nous aider dans la gestion de votre police d'assurance ou de toute réclamation ;
- avec les sociétés imprimant ou envoyant des courriers et réalisant des activités de prospection pour notre compte ;
- avec des **réassureurs** qui aident à gérer nos activités et qui réduisent les risques liés aux polices d'assurance souscrites en répartissant les risques au sein d'institutions alternatives ;
- avec des **courtiers en assurance** ; ou
- avec des professionnels de santé, y compris des médecins et des centres médicaux.

Lorsque nous partageons vos données à caractère personnel avec des tiers qui réalisent des services commerciaux pour notre compte, nous exigeons d'eux qu'ils prennent les mesures nécessaires pour protéger vos données à caractère personnel et qu'ils les utilisent uniquement en vue de réaliser ces services.

Il existe d'autres raisons pour lesquelles nous sommes susceptibles de partager vos données personnelles :

- faire appliquer le contrat d'assurance ;
- répondre aux demandes d'un tribunal, d'une autorité de contrôle ou d'un gouvernement dans le cadre notamment d'un mandat d'arrêt ou d'une décision de justice ; et
- remettre les données à caractère personnel à l'Etat qui décidera d'éventuelles prestations à sa charge.

Comment nous traitons les données à caractère personnel lors d'une acquisition ou vente

À tout moment, nous pouvons vendre l'une ou plusieurs de nos activités ou gammes de produit/service à un autre prestataire, et vos données à caractère personnel peuvent être transférées dans le cadre de cette vente. Tout nouveau prestataire continuera à utiliser vos données à caractère personnel aux mêmes fins, sauf si vous recevez une notification contraire. Nous pouvons également partager vos données à caractère personnel avec des acquéreurs éventuels de nos activités et leurs conseillers, mais nous nous assurerons que les protections nécessaires sont en place pour protéger vos informations dans ces cas.

Comment nous protégeons vos données à caractère personnel

La sécurité et confidentialité de vos données à caractère personnel sont extrêmement importantes pour nous. Nous avons mis en place des procédures de sécurité ainsi que des mesures techniques de sécurité, pour :

- protéger vos données à caractère personnel de tout accès non autorisé et utilisation abusive ;
- sécuriser nos systèmes informatiques et protéger les informations ; et
- garantir que nous pouvons restaurer vos données dans des cas où elles seraient endommagées ou perdues.

Au besoin, nous utilisons le cryptage ou d'autres mesures de sécurité que nous estimons appropriées pour protéger vos données à caractère personnel. Nous réexaminons nos procédures de sécurité régulièrement pour réfléchir à de nouvelles technologies appropriées et à des méthodes actualisées. Mais, en dépit de nos efforts raisonnables, aucune mesure de sécurité n'est parfaite ou infaillible.

Où transférons-nous vos informations ?

Nous pouvons transférer vos données à caractère personnel vers d'autres pays. Les pays de l'Espace Économique Européen sont réputés offrir le même niveau de protection des données à caractère personnel que la France. Lorsque nous transférons des données à caractère personnel ou les partageons avec d'autres pays hors de l'Espace Économique Européen, nous nous assurons que les personnes ou sociétés destinataires acceptent de les protéger de toute utilisation abusive ou toute divulgation, conformément à la loi relative à la protection des données, au moyen de **clauses types** ou d'autres mécanismes appropriés. Les sociétés hors de l'Espace Économique Européen destinataires incluent les autres sociétés du Groupe MetLife, les prestataires de services informatiques et d'autres fournisseurs.

Combien de temps conserverons-nous vos informations ?

Nos politiques de conservation des données respectent les lois en vigueur et la législation sur la protection de la vie privée auxquelles nous sommes soumis. Elles définissent la durée pour laquelle nous sommes autorisés à conserver tous les types de données et sont revues régulièrement.

La durée de conservation de vos données personnelles dépend de la nature du contrat d'assurance souscrit et du délai de prescription applicable. En l'absence de souscription du contrat d'assurance, la durée de conservation de vos données personnelles ne peut excéder 3 ans.

Les données que nous ne pouvons plus conserver, conformément aux restrictions de durée définies dans nos procédures, sont détruites.

Lorsque nous continuons à utiliser les données à des fins statistiques ou de recherche, nous nous assurons que les données sont anonymisées afin que vous ne puissiez en aucune façon être identifié par celles-ci.

Comment serez-vous informé de toute modification de cette Politique de confidentialité ?

Nous pouvons modifier la présente Politique de confidentialité à tout moment. Tout changement important dans la façon dont vos données à caractère personnel sont recueillies, utilisées ou partagées, fera l'objet d'une publication sur notre site internet.

Droit applicable

La présente Politique de confidentialité est régie par le droit français.

Vos droits à la vie privée

Cette rubrique explique plus en détails vos droits. Ces différents droits sont soumis à certaines exceptions.

Vous pouvez obtenir plus d'informations et de conseil sur vos droits auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL), 3 place de Fontenoy, 75007 Paris Tél. : 01 53 73 22 22 ou sur son site www.cnil.fr

Vous pouvez demander à recevoir gratuitement les données personnelles vous concernant sauf dans les cas suivants, où des frais raisonnables vous seront facturés pour couvrir nos coûts administratifs pour :

- les demandes manifestement sans fondement ou excessives/répétées, ou
- plusieurs copies des mêmes informations.

Par ailleurs, nous avons le droit de refuser de répondre à cette demande.

Veuillez examiner votre demande de manière responsable avant de l'envoyer. Nous vous répondrons dès que possible, en général, dans un délai d'un mois à compter de la date de réception de votre demande. Vous serez informé dans le cas où votre demande nécessiterait un délai de traitement plus long.

Afin d'exercer l'un des droits décrits ci-dessous, contactez-nous en écrivant au Délégué à la Protection des Données de MetLife à MetLife, TSA 36835, 95939 ROISSY CH DE GAULLE CEDEX.

Comment pouvons-nous vous aider ?

Accéder à vos informations	P3
Rectifier vos informations	P3
Effacer vos informations	P3
Limiter le traitement de vos informations	P4
Recevoir vos données à caractère personnel	P4
S'opposer au traitement	P4
Prise de décision automatisée et profilage	P4

Accéder à vos informations

À quoi pouvez-vous demander accès ?

Vous avez le droit de :

- recevoir une confirmation de notre part indiquant que vos données personnelles sont traitées ;
- avoir accès à vos informations ; et
- à certaines autres données personnelles.

Vous pouvez demander des copies des dossiers papiers et électroniques (y compris des appels enregistrés, s'il y a lieu) que nous détenons, partageons ou utilisons. Nous pouvons demander un justificatif d'identité et suffisamment de données personnelles pour nous permettre de localiser les données à caractère personnel demandées.

À quoi me sera-t-il refusé l'accès ?

Nous pouvons uniquement vous communiquer vos informations, et non les données à caractère personnel d'autres personnes. Nous ne sommes pas tenus de vous communiquer les informations vous concernant en rapport avec une plainte ou une procédure judiciaire et/ou lorsque l'accès à ces informations porterait atteinte aux droits d'une autre personne.

Veuillez identifier clairement les données personnelles dans votre demande d'accès. Si votre demande n'est pas claire, nous pouvons vous recontacter pour obtenir plus de précisions.

Rectifier vos informations

Vous avez le droit d'obtenir la rectification de vos données personnelles inexactes. Nous examinerons alors votre demande et vos données personnelles pourront être rectifiées. Tout refus de rectification de notre part vous sera notifié.

Si vous considérez que nos informations sont toujours inexactes, vous pouvez nous l'indiquer par écrit (voir « **Obtenir plus d'informations relatives aux données à caractère personnel** » pour les coordonnées). Votre déclaration sera intégrée au transfert de vos données personnelles à toute personne hors de MetLife.

Vous avez le droit de demander que vos données personnelles incomplètes soient complétées en fournissant une déclaration supplémentaire.

Votre demande de rectification est notifiée à toute tierce partie avec qui nous avons partagé vos données à caractère personnel (voir « **Pourquoi nous**

avons besoin de vos données à caractère personnel »). Une telle notification peut se révéler impossible ou exiger des efforts disproportionnés, malgré les mesures prises. Nous ne serions alors pas en mesure de notifier votre demande de rectification ou garantir que cette tierce partie procèdera à la rectification des données à caractère personnel en sa possession.

Comment consulter et rectifier vos informations

Vous pouvez consulter vos données personnelles ou nous prendrons des mesures nécessaires pour rectifier toute information inexacte sur demande écrite de votre part.

Pour des raisons de confidentialité judiciaire, nous pouvons ne pas être en droit de vous donner un accès aux informations vous concernant en rapport avec une plainte ou une procédure judiciaire.

Effacer vos informations

Quand pouvez-vous demander l'effacement de vos informations ?

Sous réserve de la rubrique ci-dessous « **Quand pouvons-nous rejeter vos demandes de suppression ?** », vous avez le droit de faire supprimer vos données à caractère personnel, et d'interdire leur traitement, lorsque :

- les données à caractère personnel ne sont plus nécessaires pour la finalité à laquelle elles ont été recueillies/traitées à l'origine ;
- vous retirez votre consentement (préalablement accordé et qui était requis pour traiter ces données) ;
- vous vous opposez au traitement et nos intérêts légitimes à pouvoir continuer de traiter vos données à caractère personnel ne sont pas prioritaires ;
- nous avons traité vos données à caractère personnel en violation de lois sur la protection des données ; ou
- les données à caractère personnel doivent être effacées afin de respecter une obligation légale.

Quand pouvons-nous rejeter vos demandes de suppression ?

Le droit à l'effacement ne s'applique pas lorsque vos informations sont traitées pour certaines raisons spécifiques, notamment pour l'exercice ou la défense d'un droit en justice.

Sachez que si nous devons effacer vos données, nous ne pourrions plus vous maintenir votre couverture d'assurance ou vous proposer d'autres produits et services. En effet, la gestion du contrat d'assurance souscrit implique un traitement de vos données.

Devons-nous informer les autres destinataires de vos données personnelles de votre demande de suppression ?

Lorsque nous avons transféré à des tiers les données à caractère personnel que vous souhaitez supprimer (voir « Pourquoi nous avons besoin de vos données à caractère personnel »), nous devons les informer de votre demande de suppression, afin qu'ils puissent supprimer les données personnelles en question. Une telle notification peut se révéler impossible ou exiger des efforts disproportionnés, malgré les mesures prises. Il est également possible que le destinataire ne soit pas tenu/autorisé à supprimer vos données à caractère personnel car l'une des exemptions ci-dessous s'applique (voir « Quand pouvons-nous rejeter vos demandes de suppression ? »)

Limitier le traitement de vos informations

Quand est-il possible de limiter le traitement de vos informations ?

Vous avez le droit de limiter le traitement de vos données personnelles :

- lorsque vous n'êtes pas d'accord avec l'exactitude des informations, nous devons alors limiter le traitement jusqu'à ce que nous ayons vérifié l'exactitude des informations ;
- lorsque le traitement est illégal et que vous refusez la suppression mais demandez une restriction à la place ;
- si nous n'avons plus besoin des données à caractère personnel mais que vous en avez besoin pour établir, exercer ou défendre un droit en justice ; ou
- lorsque vous vous êtes opposé au traitement dans les cas mentionnés au paragraphe (a) de « S'opposer au traitement », et que nous devons déterminer si ces intérêts légitimes devraient avoir la priorité.

Devons-nous informer les autres destinataires de vos données personnelles de la restriction demandée ?

Lorsque nous avons transféré vos données à caractère personnel à des tiers, nous devons les informer de la restriction sur le traitement de vos informations, afin qu'ils cessent de les traiter.

Une telle notification peut se révéler impossible ou exiger des efforts disproportionnés malgré les mesures prises.

Nous vous indiquerons également si nous décidons de lever une restriction sur le traitement.

Recevoir vos données à caractère personnel

Quand le droit à la portabilité des données est-il applicable ?

Le droit à la portabilité des données est applicable :

- aux données à caractère personnel que vous nous avez communiquées (pas aux autres informations) ;
- lorsque le traitement se fonde sur votre consentement ou la conclusion d'un contrat ; et
- lorsque le traitement est mené par des moyens automatisés.

Le droit à la portabilité est applicable uniquement aux données personnelles fournies dans le cadre de nos produits d'assurance et/ou marketing direct.

Quand pouvons-nous rejeter vos demandes de portabilité des données ?

Nous pouvons rejeter votre demande de portabilité de données si le traitement ne satisfait pas les critères ci-dessus. De plus, si les données à caractère personnel concernent plus d'une personne, nous pouvons refuser de vous les transférer si cela portait atteinte aux droits des autres personnes.

S'opposer au traitement

Vous pouvez vous opposer au traitement dans le cas suivant :

Intérêts légitimes

Vous avez le droit de vous opposer, à tout moment, pour des raisons tenant à votre situation particulière, au traitement de vos données à caractère personnel fondé sur des intérêts légitimes.

Il sera mis fin au traitement de vos données à caractère personnel, à moins que nous puissions démontrer qu'il existe des motifs légitimes et impérieux pour le traitement de vos données à caractère personnel qui prévalent sur vos intérêts, droits et libertés, ou pour la constatation, l'exercice ou la défense de droits en justice.

Prise de décision automatisée et profilage

Vous avez le droit de vous opposer à une décision basée uniquement sur un traitement automatisé, y compris sur un profilage, qui aurait des effets juridiques pour vous ou vous affecterait de manière significative.

Comme indiqué dans notre Politique de confidentialité, nous pourrions utiliser une technologie qui réalise des prises de décisions automatisées et du profilage. (Voir « Pourquoi nous avons besoin de vos données à caractère personnel »).

Nous le ferions uniquement lorsque :

- cela est nécessaire pour la conclusion ou l'exécution d'un contrat entre nous ;
- ceci est autorisé par la Loi Informatique et Libertés telle que modifiée, que nous devons respecter et qui inclut des protections de vos droits, libertés et intérêts légitimes ; ou
- nous avons obtenu votre consentement explicite pour le faire à ces fins.

Bien que nous ayons confiance dans le fonctionnement de notre technologie, nous comprenons les inquiétudes suscitées par les décisions automatisées. C'est pourquoi vous pouvez demander une intervention humaine : indiquez-nous vos inquiétudes et contestez la décision si vous pensez que notre technologie a fait une erreur.

Glossaire

Les **Catégories particulières de données à caractère personnel** sont des types de données à caractère personnel qui peuvent révéler l'origine raciale ou ethnique, les opinions politiques, les convictions religieuses ou philosophiques ou l'appartenance syndicale, la vie sexuelle ou l'orientation sexuelle, des informations sur la santé et toute donnée génétique ou biométrique d'une personne.

Les **Clauses types** sont des clauses contractuelles standard qui ont été approuvées par la Commission européenne comme offrant des garanties suffisantes pour permettre le transfert des données à caractère personnel hors de l'Espace Economique Européen.

Les **Données à caractère personnel** ou **Données Personnelles** sont toutes les informations personnelles relatives à une personne physique qui peut être identifiée, directement ou indirectement, par ces informations.

Les **Intermédiaires en assurance** tels que les courtiers trouvent des assureurs qui peuvent proposer un produit d'assurance qui corresponde aux exigences et besoins du client.

Les **Organismes de lutte antifraude** recueillent, maintiennent et partagent des données à caractère personnel sur le plan international sur des activités frauduleuses avérées et présumées.

La **Prise de décision automatisée** désigne les décisions prises par une analyse informatique comprenant le profilage, sans aucun réexamen ni aucune vérification par une action humaine, se basant sur le fait de savoir si les informations fournies correspondent à des critères d'acceptation prédéfinis ou non.

Le **Profilage** désigne toute forme de traitement automatisé des données à caractère personnel lorsque ces données sont utilisées pour analyser ou prévoir certains aspects personnels comme la situation économique, la santé, les préférences personnelles, les intérêts, la fiabilité ou le comportement d'une personne physique.

Les **Réassureurs** offrent une assurance aux compagnies d'assurance pour leur permettre de gérer leurs risques.

Le **Responsable du traitement** est la personne ou l'organisation qui décide des finalités et moyens de traitement des données à caractère personnel, seule ou avec d'autres parties.

Les **Sponsors** sont des tiers qui nous fournissent des listes de noms et de coordonnées à des fins de marketing.

Le **Traitement** désigne toute opération ou tout ensemble d'opérations réalisées sur les données à caractère personnel à savoir, la collecte, l'enregistrement, l'organisation, la structuration, la conversation, l'altération, le retrait, la consultation, l'utilisation, la divulgation, l'effacement ou la destruction.



Information et Conseil

Article L521-4 du Code des assurances

Les informations suivantes que nous vous invitons à consulter sont relatives au contrat **Garantie Blessures**. Elles renseignent sur l'identité de l'assureur et des intermédiaires éventuels ainsi que sur certains éléments essentiels du contrat d'assurance sur lesquels nous souhaitons particulièrement attirer votre attention. Il est aussi important de lire intégralement les Conditions Générales valant note d'information et de poser toutes les questions que vous estimez nécessaires.

1. A qui s'adresse Garantie Blessures

Garantie Blessures s'adresse aux personnes physiques, résidant en France métropolitaine, âgées de 18 à 79 ans inclus au moment de la souscription et qui souhaitent être assurées pour le risque « blessures consécutives à un accident ».

2. Contrat Conseillé : Garantie Blessures

Garantie Blessures garantit certaines lésions corporelles résultant d'un accident (fracture, brûlure du 2^{ème} ou 3^{ème} degré, luxation, commotion cérébrale, lésion interne par traumatisme ou hospitalisation) en vous versant une indemnité forfaitaire dont le montant est fonction de l'option souscrite. **Pour connaître le détail des lésions corporelles et des montants garantis, nous vous invitons à vous reporter au « Tableau des Garanties » figurant à l'article 2 des Conditions Générales jointes valant note d'information.**

En cas d'Accident entraînant de multiples lésions corporelles, sera prise en compte uniquement la lésion qui entraîne le versement de l'indemnité forfaitaire la plus élevée.

Les garanties sont automatiquement réduites de 50% à partir du 80^{ème} anniversaire de l'Assuré.

Sont exclues toutes lésions corporelles autres que celles détaillées dans le Tableau des Garanties des Conditions Générales. Sont également exclus et ne donneront pas lieu à indemnisation certaines lésions corporelles et les lésions corporelles survenant dans certaines circonstances. **Pour connaître la liste complète et le détail des exclusions, nous vous invitons à vous reporter à l'article 3 des Conditions Générales valant note d'information : «Les exclusions de votre contrat».**

Le contrat est conclu et les garanties prennent effet le jour de réception par nos services de la Demande de Souscription, dûment complétée et signée ou dès l'enregistrement de l'accord verbal de souscription de la part du Souscripteur le jour de l'offre d'assurance par téléphone. Le contrat est conclu pour une durée **d'un an** et se renouvelle ensuite tacitement à chaque échéance annuelle.

Cessation du contrat

Outre les possibilités de résiliation prévues dans le présent contrat par l'une ou l'autre des parties, celui-ci cesse en tout état de cause ses effets automatiquement et sans autre avis pour tous les Assurés inscrits aux Conditions Particulières du contrat:

- à l'échéance annuelle du contrat qui suit le 85^{ème} anniversaire du Souscripteur,

- immédiatement, en cas de décès du Souscripteur.

Le deuxième assuré au contrat pourra continuer à bénéficier de ses garanties en devenant lui-même Souscripteur du contrat.

Les garanties prennent fin également automatiquement et sans autre avis pour le deuxième assuré : à l'échéance annuelle qui suit son 85^{ème} anniversaire.

3. Cotisation

Le montant de la cotisation et sa périodicité de règlement, précisés lors de votre souscription, sont fixés contractuellement et reportés aux Conditions Particulières.

4. Que faire si vous désirez mettre fin à votre contrat ?

Droit de renonciation

Le contrat Garantie Blessures prévoit un délai de renonciation étendu par rapport au délai légal de quatorze jours calendaires révolus, prévu par l'article L.112-2-1 du Code des assurances. Ainsi le Souscripteur bénéficie d'une faculté de renonciation de **deux mois** à compter de la date de conclusion du contrat du contrat (ou de réception des Conditions Générales si celle-ci est postérieure).

Pour renoncer à son contrat, le Souscripteur doit adresser une lettre recommandée avec demande d'avis de réception à :

MetLife - TSA 46836 - 95939 ROISSY CH DE GAULLE CEDEX.

Modèle de lettre de renonciation :

«Je soussigné(e) (Nom, Prénom), souhaite renoncer au contrat d'assurance GARANTIE BLESSURES N°..... souscrit le et vous prie de m'adresser personnellement le remboursement de la cotisation versée, soit€.
Fait àle..... Signature :»

Le Souscripteur peut également renoncer à son contrat en contactant le Service Relation Clientèle par téléphone. La renonciation prend effet à compter de la date d'envoi de la lettre de renonciation ou au jour de la demande de renonciation par téléphone et met fin à la souscription. Toute cotisation versée sera remboursée au Souscripteur au plus tard dans un délai de 30 jours à compter de la réception de la demande de renonciation.

Résiliation du contrat

Le Souscripteur peut, s'il le souhaite, mettre fin au contrat à tout moment selon les formes prévues à l'article L113-14 du Code des assurances, la résiliation prenant effet au terme de la période de garantie précédemment payée.

L'Assureur peut résilier le contrat :

- à échéance annuelle, moyennant une lettre recommandée adressée dans un délai d'au moins 60 jours avant sa date d'échéance,
- en cas de non-paiement des cotisations aux échéances prévues,
- de plein droit : En cas de retrait d'agrément de l'Assureur.

5. Information sur l'Assureur

MetLife Europe d.a.c. Société de droit irlandais, constituée sous la forme de « Designated Activity Company », immatriculée en Irlande sous le numéro 415123. Succursale pour la France 5 place de la Pyramide, 92800 Puteaux. 799 036 710 RCS Nanterre.

Service Relation Clientèle : MetLife - Service Relation Clientèle - TSA 46836 - 95939 ROISSY CH DE GAULLE CEDEX - Numéro de téléphone : 0 800 800 054.

6. Information concernant l'Intermédiaire

Contrat distribué par l'intermédiaire de Oney Bank - SA au capital de 51 286 585 € - Siège social : 34 avenue de Flandre 59170 CROIX - RCS Lille Métropole 546 380 197 - n° Orias : 07 023 261 - www.orias.fr - Correspondance : CS 60006 - 59 895 Lille Cedex 9 - www.oney.fr - Service réclamation 09 69 32 86 86 (coût d'un appel local).

Oney Bank n'a pas d'obligation contractuelle de travailler exclusivement avec MetLife. La liste des entreprises d'assurance avec lesquelles travaille Oney Bank peut vous être communiquée sur simple demande de votre part adressée à Oney Bank.

7. Autorité de Contrôle de l'Assureur et de l'Intermédiaire

L'Assureur est soumis au contrôle de la Central Bank of Ireland (l'autorité de tutelle irlandaise), P.O. Box 11517, Spencer Dock, Dublin 1, IRLANDE.

L'Intermédiaire est soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09 (<http://www.acpr.banque-france.fr/>).

8. Que faire en cas de réclamation ?

Toute réclamation doit être adressée à l'Assureur : MetLife - Service Gestion et Réclamations - TSA 46836 - 95939 ROISSY CH DE GAULLE CEDEX.

Un accusé de réception sera adressé dans un délai de 10 (dix) jours et le Souscripteur recevra une réponse dans un délai ne dépassant pas 2 (deux) mois.

En cas de réponse non satisfaisante, un recours peut être adressé auprès du Médiateur de l'Assurance, dont les coordonnées sont les suivantes :

La Médiation de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09

Le Médiateur de l'Assurance peut également être saisi en ligne au : www.mediation-assurance.org

La demande auprès du Médiateur de l'Assurance doit être formulée au plus tard dans le délai d'un an à compter de la réclamation écrite formulée auprès de l'Assureur.

Toute réclamation effectuée est sans préjudice des droits d'intenter une action en justice.

9. Nature de la rémunération de l'Intermédiaire

La rémunération versée par l'Assureur au titre de la distribution du contrat d'assurance correspond à une commission et éventuelles sur-commissions. Elle peut également comprendre des avantages en nature.



Assurance Indemnités Blessures

Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnie : Compagnie d'assurance MetLife

Produit : LÉSIONS CORPORELLES



Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du produit. Une information complète est fournie dans la documentation précontractuelle et contractuelle.

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

L'assurance Indemnités Blessures est destinée à couvrir un assuré en cas d'accident entraînant une lésion corporelle.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Les lésions corporelles :

- ✓ Le versement d'une indemnité forfaitaire en cas de :
 - ✓ Fracture
 - ✓ Brûlure du 2^{ème} degré
 - ✓ Brûlure du 3^{ème} degré
 - ✓ Luxation
 - ✓ Lésion interne par traumatisme
 - ✓ Commotion cérébrale
- ✓ L'hospitalisation de plus de 48 heures lorsqu'elle n'entraîne pas le versement d'une autre indemnité

A savoir

- ✓ En cas d'accident entraînant de multiples lésions, l'indemnité versée correspond à la lésion qui donne droit à l'indemnité la plus élevée
- ✓ A partir du 80^{ème} anniversaire de l'assuré, les indemnités garanties sont réduites de moitié

La liste détaillées des lésions corporelles garanties se trouve dans les conditions générales du contrat.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les lésions corporelles autres que celles détaillées dans les conditions générales
- ✗ Les fissures et microfissures
- ✗ Les brûlures dues à une exposition au soleil ou à l'utilisation d'un appareil de bronzage artificiel
- ✗ Les luxations congénitales, hernies discales, discites*, discathroses*
- ✗ La maladie, l'ostéoporose, l'ostéopsathyrose*

* Définition disponible en fin de document



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

Les lésions résultant :

- ! D'accidents lorsqu'ils sont antérieurs à la prise d'effet des garanties
- ! Du fait intentionnel ou dolosif de l'assuré
- ! De la tentative de suicide, de l'état de démence
- ! D'accidents survenus sous l'emprise de l'alcool, de drogues ou d'excès médicamenteux
- ! De la participation à des rixes (sauf en cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger), à des crimes ou paris de toute nature

Les lésions occasionnées par :

- ! l'utilisation, quelle que soit la fonction à bord, de tout appareil aérien n'appartenant pas à une compagnie régulière ou « charter » agréée pour le transport payant de voyageurs sur lignes régulières
- ! La pratique ou l'enseignement d'un sport à titre professionnel
- ! De la participation à une course amateur nécessitant l'utilisation d'un engin à moteur terrestre, aérien ou aquatique
- ! D'une guerre civile ou d'une guerre étrangère

Le contrat Indemnités Blessures ne comporte pas d'autres exclusions.



Où suis-je couvert ?

Vous êtes assuré dans le monde entier.



Quelles sont mes obligations ?

- **Lors de la souscription du contrat**
 - L'assuré doit répondre exactement aux questions posées par l'assureur pour lui permettre de connaître et apprécier le risque à assurer.
 - L'assuré doit signer le mandat de prélèvement SEPA afin d'autoriser l'assureur à prélever la cotisation mensuelle de son contrat.
- **En cours de contrat**
 - L'assuré doit déclarer tout changement de domicile, de situation familiale, de coordonnées bancaires pour le prélèvement de ses cotisations et/ou le virement de ses prestations d'assurance. A défaut, les courriers et prestations que l'assureur adressera au dernier domicile ou compte bancaire connu, seront réputés avoir été reçus.
- **En cas de sinistre**
 - Le sinistre doit être déclaré au plus tard dans un délai de 15 jours sous peine de déchéance.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Le paiement de la cotisation intervient à la souscription, puis tous les mois.
Le règlement se fait exclusivement par prélèvement.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Le contrat prend effet à la date indiquée sur les conditions particulières et, au plus tôt, le jour de réception par nos services de la demande de souscription ou de l'enregistrement de l'accord verbal de souscription.

Le contrat est conclu pour une durée d'un an et se renouvelle par tacite reconduction à chaque échéance annuelle.

Les garanties cessent au plus tard à l'échéance annuelle qui suit les 85 ans de l'assuré.

Cependant, l'assureur pourra résilier le contrat à tout moment si l'assuré ne paye pas ses cotisations.



Comment puis-je résilier le contrat ?

L'assuré peut mettre fin à son contrat à tout moment dans les formes prévues à l'article L.113-14 du Code des assurances. La résiliation prendra effet au terme de la période de garantie précédemment payée.

Définitions de certains termes

Discite : atteinte infectieuse, inflammatoire ou traumatique d'un disque intervertébral entraînant une détérioration, voire une destruction de celui-ci.

Discathrose : usure d'un ou de plusieurs disques intervertébraux.

Ostéopsathyrose : défaut héréditaire du développement des os, provoquant leur extrême fragilité.



MetLife Europe d.a.c. Société de droit irlandais, constituée sous la forme de « Designated Activity Company », immatriculée en Irlande sous le numéro 415123. Succursale pour la France 5, place de la Pyramide, 92800 Puteaux. 799 036 710 RCS Nanterre.

MetLife Europe Insurance d.a.c. Société de droit irlandais, constituée sous la forme de « Designated Activity Company », immatriculée en Irlande sous le numéro 472350. Succursale pour la France 5, place de la Pyramide, 92800 Puteaux. 798 956 314 RCS Nanterre.

Siège social de MetLife Europe d.a.c. et MetLife Europe Insurance d.a.c. : 20 on Hatch, lower Hatch Street, Dublin 2, Irlande. MetLife Europe d.a.c. et MetLife Europe Insurance d.a.c. (agissant toutes deux sous le nom commercial MetLife) sont réglementées par la Central Bank of Ireland.

IPIDPIB0820