

ASSURANCE

UTILISATION FRAUDULEUSE – UTILISATION ABUSIVE

BUSINESSCARD MASTERCARD QONTO

NOTICE D'INFORMATION

L'ASSISTEUR

Europ Assistance

Société Anonyme, immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 451 366 405, au capital social de 35 402 786 €, dont le siège est 1 promenade de la Bonnette - 92230 Gennevilliers Cedex

LE SOUSCRIPTEUR

Treezor

Société par Actions Simplifiée, immatriculée au RCS Nanterre sous le numéro 807 465 059, au capital social de 2 250 000 €, dont le siège social est 94, rue de Villiers - 92300 Levallois-Perret

SOCIETE ADHERENTE

Olinda agissant sous la marque Qonto

Société par Actions Simplifiée, immatriculée au RCS de Paris sous le numéro 819489626, au capital social de 133.625 €, dont le siège social se situe 42 rue Etienne Marcel - 75002 PARIS

LE COURTIER

Marsh

Société par Actions Simplifiée, société de courtage d'assurance, immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 572 174 415, au capital social de 5.807.566 euros, n° de TVA intracommunautaire FR 572 174 415 00255, dont le siège social est à Tour Ariane – 5 Place des Pyramides – La Défense 9 - 92800 Puteaux
Orias n° 07 001 037

Europ Assistance et Marsh

sont des entreprises régies par le Code des assurances
et supervisées par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution
sise 61 rue Taitbout 75436 Paris Cedex 09

Contrat d'assurance de groupe n°RU8 souscrit auprès d'Europ Assistance par Treezor et auquel Qonto a adhéré pour le compte des Titulaires de la Carte.

POUR TOUTE DEMANDE :

Vous devez déclarer votre sinistre directement sur le site <https://sinistre.europ-assistance.fr>.
Vous pouvez également nous contacter par courriel à l'adresse sinistre@europ-assistance.fr,

ou par courrier postal à l'adresse suivante :

EUROP ASSISTANCE France

Service Indemnisations Assurance

1 Promenade de la Bonnette – 92633 Gennevilliers Cedex

Vous bénéficiez également de garanties d'assistance attachées à votre Carte QONTO Débit Business Mastercard. Pour en connaître le contenu ainsi que les modalités de mise en œuvre, reportez-vous à la notice d'information assistance de votre Carte QONTO Débit Business Mastercard.

PREAMBULE

QONTO a adhéré au contrat d'assurance souscrit par TREEZOR pour le compte des titulaires de cartes de paiement, conformément aux dispositions de l'article L.112-1 du Code des assurances.

Le présent document constitue la Notice d'information que QONTO s'engage à remettre au titulaire de la carte.

La Notice d'information du contrat d'assurance définit les modalités d'entrée en vigueur, le champ d'application des garanties ainsi que les formalités à accomplir en cas de sinistre. Elle est valable à compter du 2/05/2018 00h00 GMT, et ce jusqu'à la publication de la prochaine Notice d'information.

En vertu du contrat signé entre TREEZOR et EUROP ASSISTANCE, par l'intermédiaire de Marsh, auquel QONTO a adhéré, la preuve de la remise de la Notice d'information au titulaire de la carte incombe à QONTO.

En cas de modification des conditions du contrat ou en cas de résiliation de celui-ci, QONTO s'engage à informer par tout moyen à sa convenance le titulaire de la carte au moins trois mois avant la date d'effet de la modification ou de la résiliation.

1. **DÉFINITIONS COMMUNES A L'ENSEMBLE DES GARANTIES**

Dans le présent document, les mots ci-après, qu'ils soient au singulier ou au pluriel et dans la mesure où leur première lettre est en majuscule, sont définis comme suit (chaque descriptif de garantie pourra éventuellement comporter des définitions supplémentaires spécifiques) :

Carte assurée

Désigne la carte de paiement QONTO Débit Business Mastercard délivrée par la société OLINDA, société par actions simplifiée au capital de 133.625 €, immatriculée au RCS de Paris sous le numéro 819489626, dont le siège social se situe 42 rue Etienne Marcel 75002 PARIS, agissant sous la marque QONTO, et à laquelle sont associées les garanties d'assurance.

Entreprise assurée

Désigne la personne morale ayant souscrit, auprès de la Société adhérente, la Carte assurée et ayant la qualité d'employeur du Titulaire.

Franchise

Désigne la somme fixée forfaitairement ou proportionnellement au contrat et restant à la charge de l'Entreprise assurée en cas d'indemnisation à la suite d'un Sinistre. La Franchise peut être exprimée en devise, en heure ou en jour.

Société adhérente

Désigne l'établissement affilié au réseau Mastercard, délivrant la Carte assurée au Titulaire. L'établissement étant OLINDA, société par actions simplifiée au capital de 133.625€, immatriculée au RCS de Paris sous le numéro 819489626, dont le siège social se situe 42 rue Etienne Marcel 75002 PARIS, agissant sous la marque QONTO.

Titulaire

Désigne la personne physique salariée de l'Entreprise assurée, autorisée par cette dernière à effectuer, avec la Carte assurée dont elle est titulaire, des achats de biens ou de prestations de services au nom et pour le compte de l'Entreprise assurée, dans les conditions et limites définies par l'Entreprise assurée.

2. OBJET DU CONTRAT D'ASSURANCE

La présente Notice d'information a pour objet de préciser les droits et obligations réciproques d'Europ Assistance et de l'Entreprise assurée dans le cadre de la mise en œuvre des garanties d'assurance décrites ci-après.

DESCRIPTION DES GARANTIES D'ASSURANCE

1. UTILISATION FRAUDULEUSE DE LA CARTE ASSUREE

1.1 Définitions supplémentaires applicables à la garantie « Utilisation frauduleuse de la Carte assurée »

Dans le présent chapitre, les mots ci-après, qu'ils soient au singulier ou au pluriel et dans la mesure où leur première lettre est en majuscule, sont définis comme suit :

Pertes pécuniaires

Désigne le montant des frais restés à la charge de l'Entreprise assurée à la suite de l'Utilisation frauduleuse.

Sinistre

Désigne l'ensemble des Utilisations frauduleuses commises à la suite de la perte ou du vol d'une Carte assurée et effectuées entre le moment de la perte ou du vol de la Carte assurée et la mise en opposition par l'Assuré ou le Titulaire, auprès du centre d'opposition de l'émetteur de la Carte assurée ou d'un centre d'opposition reconnu par lui.

Toutes les opérations frauduleuses commises à la suite d'une même perte ou d'un même vol constituent un seul et même Sinistre.

Utilisation frauduleuse

Désigne toute opération de paiement ou de retrait effectuée par un Tiers à l'aide de l'une ou de plusieurs Cartes assurées, de l'Assuré perdues ou volées pendant la durée de validité de la Carte assurée.

1.2 Objet de la garantie

La présente garantie a pour objet, dans les conditions décrites ci-après, de rembourser à l'Entreprise assurée, les Pertes pécuniaires subies, à la suite d'une Utilisation frauduleuse effectuée par un Tiers avec la Carte assurée, entre le moment de la perte ou du vol de la Carte assurée et la mise en opposition par l'Entreprise assurée ou le Titulaire, auprès du centre d'opposition de l'émetteur de la Carte assurée ou d'un centre d'opposition reconnu par lui dans les plus brefs délais et au plus tard dans les 10 Jours suivant l'Utilisation frauduleuse ou la première Utilisation frauduleuse s'il y en a plusieurs.

1.3 Montant de la garantie

L'Assureur s'engage à indemniser l'Entreprise assurée dans la limite de 3 000 € par Entreprise assurée et par année civile.

Pour chaque Sinistre, il sera réglé une indemnité forfaitaire de 50 €, destinée à compenser les frais auxquels le Titulaire a pu avoir à faire face à l'occasion de ce Sinistre.

Le montant de garantie exprimé par année est épuisé par le montant des indemnités dues et/ou versées, dans l'ordre chronologique de survenance des Sinistres.

Tout Sinistre est imputable à l'année civile au cours de laquelle survient la perte ou le vol de la Carte assurée ou, en cas de doute sur la date de cette survenance, à l'année civile au cours de laquelle survient la constatation de la perte ou du vol de la Carte assurée.

1.4 Territorialité de la garantie

La présente garantie est acquise pour les opérations réalisées dans le monde entier.

1.5 Exclusions spécifiques à la garantie « Utilisation frauduleuse de la Carte assurée »

Sont exclus :

- **tout embargo, confiscation, capture ou destruction, par ordre d'un gouvernement ou d'une autorité publique,**
- **toute série d'Utilisations frauduleuses dont la première utilisation est antérieure à la prise d'effet de la présente couverture,**
- **toute perte indirecte subie par l'Entreprise assuré ou toute autre personne physique ou morale, telle que : perte de bénéfices ou d'intérêt, perte de clientèle, manque à gagner, réduction du chiffre d'affaires,**
- **toute Utilisation frauduleuse effectuée au-delà de la date de mise en opposition/résiliation de la Carte assurée,**
- **en cas d'Utilisations Frauduleuses multiples, l'Utilisation frauduleuse survenue plus de 10 Jours après la première Utilisation frauduleuse, en l'absence de déclaration de mise en opposition ou en cas de déclaration de mise en opposition formulée plus de 10 Jours après la première Utilisation frauduleuse, sauf cas fortuit ou de force majeure.**

1.6 Obligations de l'Entreprise assurée en cas de Sinistre

a) Mise en opposition de la Carte assurée

L'Entreprise assurée doit, à la suite d'une Utilisation frauduleuse ou de la première Utilisation frauduleuse s'il y en a plusieurs, formuler une demande de mise en opposition auprès de sa Banque dans les plus brefs délais et au plus tard dans les 10 Jours suivant la première Utilisation frauduleuse.

Le non-respect du délai de 10 Jours pour la mise en opposition de la Carte assurée entraîne la perte de tout droit à garantie pour les Utilisation(s) Frauduleuse(s) réalisée(s) plus de 10 Jours après la première Utilisation frauduleuse, sauf cas fortuit ou de force majeure.

b) Déclaration auprès des autorités de police

L'Entreprise assurée doit effectuer un dépôt de plainte le plus rapidement possible en cas de vol ou de perte de la Carte assurée ou en cas de constatation d'opérations frauduleuse sur le relevé de ses comptes auprès des autorités de police compétentes.

c) Déclaration de Sinistre

L'Entreprise assurée doit déclarer tout Sinistre de nature à entraîner la mise en jeu de la garantie prévue par la Notice d'information, dans les 15 Jours qui suivent la date à laquelle l'Entreprise assurée en a eu connaissance.

Le non-respect de ce délai entraîne la perte de tout droit à garantie pour le Sinistre en cause si l'Assureur établi que le retard à la déclaration lui a causé un préjudice, cette déchéance ne s'appliquant pas si le retard est dû à un cas fortuit ou de force majeure.

1.7 Documents et pièces justificatives à joindre à la déclaration de Sinistre

L'Entreprise assurée doit, sauf cas fortuit ou de force majeure, faire opposition auprès de sa Banque, dans les plus brefs délais et au plus tard dans les 10 Jours suivant l'unique ou la première Utilisation frauduleuse, et produire, notamment, les pièces suivantes :

- récépissé de perte ou, en cas de vol, la copie de dépôt de plainte auprès des autorités compétentes,
- copie des relevés de compte ou de la Carte Assurée attestant des Pertes pécuniaires,
- document papier ou électronique de la Société adhérente confirmant la mise en opposition (date et heure) de la Carte Assurée dans les 10 Jours suivant la première Utilisation frauduleuse,
- attestation de la Société adhérente précisant les motifs de non prise en charge des opérations au-delà de la franchise au titre du contrat de la Carte Assurée souscrit par l'Entreprise assurée,
- relevé d'identité bancaire (RIB) du compte de l'Entreprise assurée.

Et plus généralement tout élément supplémentaire nécessaire à la gestion du Sinistre.

1.8 Coordonnées pour la déclaration de Sinistre

La déclaration de Sinistre ainsi que l'envoi des documents et justificatifs devront être effectuées :

- sur le site internet : <https://sinistre.europ-assistance.fr>
- par courriel à l'adresse : sinistre@europ-assistance.fr
- par courrier postal à l'adresse suivante :

Europ Assistance France – Service Indemnisations Assurance
1 promenade de la Bonnette – 92633 Gennevilliers cedex

Toute correspondance émanant de l'Assureur et destinée à l'Entreprise assurée sera envoyée à l'adresse communiquée par celle-ci au moment où elle contacte l'Assureur pour introduire une demande d'indemnisation.

1.9 Récupération des Pertes pécuniaires subies

En cas de récupération de tout ou partie des Pertes pécuniaires directes subies, l'Entreprise assurée doit en aviser immédiatement l'Assureur.

1. Si la récupération a lieu avant le paiement de l'indemnité, l'Assureur n'est tenu qu'au paiement :
 - d'une indemnité correspondant aux Pertes pécuniaires non récupérées,
 - et d'une indemnité correspondant aux frais engagés par l'Entreprise assurée (ou pour son compte), en accord avec l'Assureur, pour la récupération, **et ce, dans la limite du montant des Pertes pécuniaires directes subies par l'Entreprise assurée et du plafond de 3 000 € par année civile.**
2. Si la récupération a lieu après le paiement de l'indemnité, toute somme récupérée (moins les frais engagés pour cette récupération) est imputée :
 - d'abord à l'Entreprise assurée, jusqu'à concurrence des Pertes pécuniaires qui excèdent l'indemnisation de l'Assureur,
 - puis à l'Assureur jusqu'à concurrence de l'indemnité versée.

2. UTILISATION ABUSIVE DE LA CARTE ASSUREE

2.1 Définitions supplémentaires applicables à la garantie « Utilisation abusive de la Carte assurée »

Dans le présent chapitre, les mots ci-après, qu'ils soient au singulier ou au pluriel et dans la mesure où leur première lettre est en majuscule, sont définis comme suit :

Pertes pécuniaires

Désigne le montant des frais restés à la charge de l'Entreprise assurée à la suite de l'Utilisation abusive.

Sinistre

L'ensemble des Utilisations abusives effectuées à l'aide d'une Carte assurée.

Utilisation abusive

- pour les Cartes assurées à débit sur le compte de l'Entreprise assurée : toute opération de retrait ou de paiement effectuée par le Titulaire à l'aide de sa Carte assurée pour acquitter intentionnellement des frais autres que professionnels, dont le montant est débité sur le compte de l'Entreprise assurée, qui se voit opposer un refus ou une impossibilité de remboursement de la part du Titulaire.
- pour les Cartes assurées à débit sur le compte du Titulaire : toute opération de retrait ou de paiement effectuée par le Titulaire à l'aide de sa Carte assurée pour acquitter intentionnellement des frais autres que professionnels :
 - pour laquelle le Titulaire oppose un refus ou une impossibilité de paiement à l'émetteur de la Carte assurée,
 - pour le montant de laquelle l'Entreprise assurée se trouve redevable envers l'émetteur de la Carte assurée, par solidarité avec le Titulaire.

2.2 Objet de la garantie

La présente garantie a pour objet, dans les conditions décrites ci-après, de rembourser à l'Entreprise assurée les opérations de paiements effectuées, par le Titulaire de Carte assurée, avec la Carte assurée et considérées comme relevant d'un Usage abusif, dans la limite du montant de la garantie, dans les 75 Jours précédant la 1^{ère} de ces deux dates :

- la date de constatation par l'Entreprise assurée que la situation du compte sur lequel fonctionne la Carte assurée ne permet pas de couvrir les opérations effectuées avec la Carte assurée dès lors que ces opérations sont considérées comme étant d'un Usage abusif ;

ou

- la date de rupture du contrat de travail liant le Titulaire de la Carte assurée et l'Entreprise assurée, étant entendu que la Carte assurée doit être mise en opposition au plus tard à la date de rupture du contrat de travail.

2.3 Montant de la garantie

L'Assureur s'engage à indemniser l'Entreprise assurée en respectant la double limite suivante :

- jusqu'à concurrence de 11 000 € par Carte assurée et par Sinistre, les Pertes pécuniaires subies par l'Entreprise assurée,

et

- dans la limite de 750 000 € par Entreprise assuré et par année d'assurance.

Il est fait application d'une Franchise de **80 €** par Sinistre.

Le montant de garantie exprimé par année civile est épuisé par le montant des indemnités dues et/ou versées, dans l'ordre chronologique de survenance des Sinistres.

Tout Sinistre est imputable à l'année civile au cours de laquelle survient la première opération abusive de la Carte assurée ou, en cas de doute sur la date de cette survenance, à l'année civile au cours de laquelle survient sa constatation. Il est précisé que l'indemnité est toujours payée en France.

2.4 Territorialité de la garantie

La présente garantie est acquise pour les opérations réalisées dans le monde entier.

2.5 Exclusions spécifiques à la garantie « Utilisation abusive de la Carte assurée »

Sont exclus :

- tout embargo, confiscation, capture ou destruction, par ordre d'un gouvernement ou d'une autorité publique,
- toute série d'Utilisations abusives dont la première utilisation est antérieure à la prise d'effet du présent contrat,
- toute perte indirecte subie par l'Assurée ou toute autre personne physique ou morale, telle que : agios, perte de bénéfices ou d'intérêt, perte de clientèle, manque à gagner, réduction du chiffre d'affaires,
- toute Utilisation abusive effectuée par un Titulaire âgé de moins de 18 ans,
- toute Utilisation abusive effectuée par un Titulaire détenant plus de 5% du capital de l'Assuré ou de l'une de ses filiales,
- toute Utilisation abusive effectuée par un Titulaire ayant, à la connaissance de l'Assuré (de l'un de ses directeurs actionnaires ou cadres dirigeants), déjà effectué des actes frauduleux ou malhonnêtes,
- toute Utilisation abusive effectuée au-delà de la date de mise en opposition/résiliation de la Carte assurée.

2.6 Obligations de l'Entreprise assurée en cas de Sinistre

L'Entreprise assurée, quels que soient les termes et conditions de souscription du contrat de la Carte Assurée, doit respecter ou faire respecter les conditions suivantes :

a) Information

L'Entreprise assurée s'engage à informer la Société adhérente de la constatation d'opérations considérée comme relevant d'un Usage abusif.

b) Mise en demeure du Titulaire de la Carte Assurée

L'Entreprise assurée doit, dès qu'elle constate un Usage abusif, adresser dans les plus brefs délais et au plus tard, dans un délai de 3 Jours suivant sa constatation, un courrier recommandé avec accusé réception au Titulaire de la Carte Assurée indiquant que ce dernier dispose de 5 Jours pour régulariser la situation.

c) Mise en opposition de la Carte assurée

L'Entreprise assurée doit, à la suite d'une Utilisation abusive ou de la première Utilisation abusive s'il y en a plusieurs, formuler une demande de mise en opposition auprès de sa Banque dans les plus brefs délais et au plus tard dans les 10 Jours suivant la première Utilisation frauduleuse.

Le non-respect du délai de 10 Jours pour la mise en opposition de la Carte assurée entraîne la perte de tout droit à garantie pour les Utilisation(s) Frauduleuse(s) réalisée(s) plus de 10 Jours après la première Utilisation frauduleuse, sauf cas fortuit ou de force majeure.

d) Déclaration de Sinistre

L'Entreprise assurée doit déclarer tout Sinistre de nature à entraîner la mise en jeu de la garantie prévue par la Notice d'information, dans les 15 Jours qui suivent la date à laquelle l'Entreprise assurée en a eu connaissance.

Le non-respect de ce délai entraîne la perte de tout droit à garantie pour le Sinistre en cause si l'Assureur établi que le retard à la déclaration lui a causé un préjudice, cette déchéance ne s'appliquant pas si le retard est dû à un cas fortuit ou de force majeure.

2.7 Documents et pièces justificatives à joindre à la déclaration de Sinistre

L'Entreprise assurée doit, notamment, communiquer les éléments et documents suivants nécessaires au règlement du Sinistre :

- une déclaration sur l'honneur de la part d'un représentant légal de l'Entreprise assurée attestant :
 - 1) de l'Usage abusif des opérations de paiements pour lesquelles l'Entreprise assurée demande une indemnisation, et
 - 2) qu'aucune forme de remboursement n'a été perçu ni mis en place avec le Titulaire de la Carte Assurée,
 - tout document liant l'Entreprise assurée au Titulaire de la Carte assurée et l'autorisant à utiliser la Carte assurée,
 - tout document pouvant justifier de l'Usage abusif,
 - un document attestant de la date de survenance du premier impayé pour les transactions présentées par le Titulaire de la Carte assurée ainsi que de celle des opérations relevant d'un Usage abusif,
 - la copie des relevés de compte ou de la Carte assurée faisant apparaître les transactions considérées comme relevant d'un Usage abusif,
 - la copie des différentes correspondances échangées entre l'Entreprise assurée et/ou la Société adhérente et/ou le Titulaire de la Carte assurée (*notamment la lettre indiquant la date de rupture du contrat de travail, la demande de restitution de la Carte assurée et/ou de la demande de mise en opposition de la Carte Assurée auprès de la Société adhérente*)
 - la justification des actions engagées par l'Entreprise assurée à l'encontre du Titulaire de la Carte assurée,
 - l'attestation émise par la Société adhérente de la date de mise en opposition de la Carte Assurée,
 - le questionnaire de déclaration de Sinistre dûment complété qui lui sera adressé par l'Assureur.

Et plus généralement tout document que l'Assureur jugera nécessaire à l'instruction du dossier.

2.8 Coordonnées pour la déclaration de Sinistre

La déclaration de Sinistre ainsi que l'envoi des documents et justificatifs devront être effectuées :

- sur le site internet : <https://sinistre.europ-assistance.fr>
- par courriel à l'adresse : sinistre@europ-assistance.fr
- par courrier postal à l'adresse suivante :

Europ Assistance France – Service Indemnisations Assurance
1 promenade de la Bonnette – 92633 Gennevilliers cedex

Toute correspondance émanant de l'Assureur et destinée à l'Entreprise assurée sera envoyée à l'adresse communiquée par celle-ci au moment où elle contacte l'Assureur pour introduire une demande d'indemnisation.

2.9 Récupération des Pertes pécuniaires subies

En cas de récupération de tout ou partie des Pertes pécuniaires directes subies, l'Entreprise assurée doit en aviser immédiatement l'Assureur.

1. Si la récupération a lieu avant le paiement de l'indemnité : l'Assureur n'est tenu qu'au paiement :
 - d'une indemnité correspondant aux Pertes pécuniaires non récupérées,
 - et d'une indemnité correspondant aux frais engagés par l'Entreprise assurée (ou pour son compte), en accord avec l'Assureur, pour la récupération, **et ce, dans la limite du montant des Pertes pécuniaires directes subies par l'Entreprise assurée et du plafond de 11 000 € par Carte assurée et par Sinistre et par Titulaire et 750 000 € par année civile et par Entreprise Assurée.**

2. Si la récupération a lieu après le paiement de l'indemnité : toute somme récupérée (moins les frais engagés pour cette récupération) est imputée :
 - d'abord à l'Entreprise assurée, à concurrence des Pertes pécuniaires qui excèdent l'indemnisation de l'Assureur,
 - puis à l'Assureur à concurrence de l'indemnité versée.

Cadre de la couverture d'assurance

1. PRISE D'EFFET ET DURÉE DE LA COUVERTURE

La couverture du contrat « QONTO Débit Business Mastercard Assurance » prend effet à la même date et pour la même durée, renouvellement(s) compris, que la Carte assurée délivrée par QONTO.

2. PRISE D'EFFET DES GARANTIES

Les garanties d'assurance sont mises en œuvre pendant la durée de validité de la Carte assurée jusqu'à son échéance, quelle qu'en soit la cause.

Toutefois, la déclaration de perte ou de vol de la Carte assurée ne suspend pas les présentes garanties.

3. CESSATION DE LA COUVERTURE ET DES GARANTIES

La couverture du contrat « QONTO Débit Business Mastercard Assurance » cesse de plein droit :

- en cas retrait, blocage ou absence de renouvellement de la Carte assurée par QONTO et/ou le Titulaire et/ou l'Entreprise assurée ;
- en cas de fermeture, quelle qu'en soit la cause, du compte ouvert auprès de QONTO ;
- en cas de cessation du partenariat liant EUROP ASSISTANCE et TREEZOR et/ou QONTO, à la date communiquée par cette dernière aux Titulaires.

4. SUBROGATION

Après avoir engagé des frais dans le cadre des garanties d'assurance et/ou d'assistance, Europ Assistance est subrogée dans les droits et actions que le Bénéficiaire pourrait avoir contre les tiers responsables du sinistre, comme le prévoit l'article L 121-12 du Code des assurances. La subrogation est limitée au montant des frais qu'Europ Assistance a engagés en exécution du contrat.

5. PRESCRIPTION

Conformément au Code des assurances :

« Article L 114-1

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

Toutefois, ce délai ne court :

- En cas de réticence, omission, déclaration fausse 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 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.

Article L114-2

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 L114-3

Par dérogation à l'Article 2254 du Code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci. »

Conformément au Code civil :

« Section 3 : Des causes d'interruption de la prescription

Article 2240

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

Article 2241

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

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

Article 2242

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

Article 2243

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

Article 2244

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

Article 2245

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

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

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

Article 2246

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

6. EXPERTISE

Les dommages sont évalués de gré à gré ou à défaut par une expertise amiable, sous réserve des droits respectifs des parties. Chacune des parties, l'Entreprise assurée et l'Assureur, choisit un

expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert. Les trois experts opèrent d'un commun accord et à la majorité des voix. Faute par l'une des parties de nommer son expert, ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation est effectuée par le tribunal de commerce de Paris. Cette nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente faite au plus tôt 15 Jours après l'envoi à l'autre partie d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception. Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert et s'il y a lieu, la moitié des honoraires du tiers expert et des frais de sa nomination.

7. FAUSSES DECLARATIONS

Lorsqu'elles changent l'objet du risque ou en diminuent l'opinion de l'Assureur toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive de la part de l'Entreprise assurée entraîne la nullité du contrat. Les primes payées demeurent acquises à l'Assureur qui sera en droit d'exiger le paiement des primes échues (article L113-8 du Code des assurances).

Toute omission ou déclaration inexacte de la part de l'Entreprise assurée dont la mauvaise foi n'est pas établie entraîne la résiliation du contrat 10 jours après la notification qui sera adressée à l'Entreprise assurée par lettre recommandée et/ou l'application de la réduction des indemnités (article L113-9 du Code des assurances).

8. DECHEANCE POUR DECLARATION FRAUDULEUSE

En cas de sinistre ou demande d'intervention au titre des garanties d'assurance, si sciemment, l'Entreprise assurée et/ou le Titulaire utilise comme justificatifs, des documents inexacts ou usez de moyens frauduleux ou faites des déclarations inexacts ou réticentes, l'Entreprise assurée sera déchue de tout droit aux garanties d'assurance, prévues dans la présente Notice d'information, pour lesquelles ces déclarations sont requises.

9. CUMUL DES GARANTIES

Si les risques couverts par le présent contrat sont couverts par une autre assurance, l'Entreprise assurée doit informer Europ Assistance du nom de l'assureur auprès duquel une autre assurance a été souscrite (article L121-4 du Code des assurances) dès que cette information a été portée à sa connaissance et au plus tard lors de la déclaration de sinistre.

10. RECLAMATIONS – LITIGES

En cas de réclamation ou de litige, l'Entreprise assurée pourra s'adresser au Service remontées Clients d'Europ Assistance :

- soit par courrier postal :

Europ Assistance
Service Remontées Clients
1 promenade de la Bonnette
92633 Gennevilliers Cedex

- soit par courrier électronique :

service.qualite@europ-assistance.fr

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

Si le litige persiste après examen de sa demande par notre Service Remontées Clients, l'Entreprise assurée pourra saisir le Médiateur par courrier postal ou par internet :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09
<http://www.mediation-assurance.org/>

L'Entreprise assurée reste libre de saisir, à tout moment, la juridiction compétente.

11. AUTORITE DE CONTROLE

L'autorité chargée du contrôle est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – ACPR – 61 rue Taitbout – 75436 Paris CEDEX 09.

12. DROIT ET LANGUE APPLICABLES

La présente Notice d'information, rédigée en langue française, est interprétée et exécutée selon le droit français.

13. PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Europ Assistance, entreprise régie par le Code des assurances, ayant son siège social au 1, promenade de la Bonnette - 92633 Gennevilliers cedex (ci-après dénommée « l'Assureur »), agissant en qualité de responsable de traitement, met en œuvre un traitement de données à caractère personnel du bénéficiaire des garanties ayant pour finalités de :

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

Le bénéficiaire est informé et accepte que ses données personnelles soient traitées pour les finalités précitées. Ce traitement est mis en œuvre en application du contrat.

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

A cet effet, le bénéficiaire est informé que ses données personnelles sont destinées à l'Assureur, responsable de traitement, aux sous-traitants, aux filiales et aux mandataires de l'Assureur. En vue de satisfaire aux obligations légales et réglementaires, l'Assureur peut être amené à communiquer des informations aux autorités administratives ou judiciaires légalement habilitées.

Les données personnelles du bénéficiaire sont conservées pour une durée variable selon la finalité poursuivie (*6 mois pour les enregistrements téléphoniques, 10 ans pour les traitements en lien avec le médical, 5 ans pour les autres traitements*), augmentée des durées de conservation obligatoires en matière de comptabilité et de la durée légale de prescription.

Le bénéficiaire est informé et accepte que les données à caractère personnel le concernant soient communiquées à des destinataires, situés dans des pays tiers non membres de l'Union européenne, disposant d'une protection équivalente. Les transferts de données à destination de ces pays tiers sont encadrés par :

- une convention de flux transfrontières établie conformément aux clauses contractuelles types de responsables à sous-traitants émises par la Commission européenne et actuellement en vigueur ;
- des contrats d'adhésion des entités de l'Assureur aux règles internes conformes à la recommandation 1/2007 du Groupe de travail de l'Article 29 sur la demande standard d'approbation des règles d'entreprise contraignantes pour le transfert de données personnelles ;
- une convention de flux transfrontières établie conformément au Privacy Shield actuellement en vigueur s'agissant des transferts de données à destination des Etats-Unis.

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

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

Le bénéficiaire, en sa qualité de personne concernée par le traitement, est informé qu'il dispose d'un droit d'interrogation, d'accès, de rectification, d'effacement et de portabilité de ses données, ainsi que d'un droit de limitation du traitement. Il dispose en outre d'un droit d'opposition pour motif légitime. Le bénéficiaire a le droit de retirer son consentement à tout moment, sans porter atteinte à la licéité du traitement fondé sur le consentement avant le retrait de celui. Par ailleurs, il dispose d'un droit de formuler des directives spécifiques et générales concernant la conservation, l'effacement et la communication de ses données post-mortem. En ce qui concerne les directives générales, elles devront être adressées à un tiers qui sera désigné par Décret.

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

- soit par voie électronique : protectiondesdonnees@europ-assistance.fr,
- soit par voie postale : EUROP ASSISTANCE – A l'attention du Délégué à la protection des données – 1, promenade de la bonnette – 92633 Gennevilliers

Enfin, le bénéficiaire est informé qu'il a le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission nationale Informatique et libertés.

14. DROIT D'OPPOSITION DES CONSOMMATEURS AU DÉMARCHAGE TÉLÉPHONIQUE

Europ Assistance informe le bénéficiaire, conformément à la loi 2014-344 du 17 mars 2014, que s'il ne souhaite pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique de la part d'un professionnel avec lequel il n'a pas de relation contractuelle préexistante, il peut s'inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique par courrier postal ou par internet:

SOCIETE OPPOSETEL - Service Bloctel - 6, rue Nicolas Siret - 10 000 TROYES
www.bloctel.gouv.fr