

# DEMANDE DE SOUSCRIPTION AU CONTRAT GARANTIE BUDGET

A retourner sous enveloppe suffisamment affranchie à : **CACI Gestion des Contrats Prévoyance - BP 30136 - 59564 La Madeleine Cedex**

**Oui, je demande, en tant que Souscripteur, à souscrire au contrat Garantie Budget**, qui garantit le remboursement des dépenses courantes en cas d'Incapacité Temporaire Totale de Travail et de Perte d'emploi, dans les conditions et limites prévues dans la notice d'Information.

66 654

## SOUSCRIPTEUR

M.  Mme  Mlle Nom<sup>(1)</sup>: \_\_\_\_\_ Prénom<sup>(1)</sup>: \_\_\_\_\_

Date de naissance<sup>(1)</sup>:

Adresse<sup>(1)</sup>: \_\_\_\_\_

Code postal<sup>(1)</sup>:       Ville<sup>(1)</sup>: \_\_\_\_\_

E-mail<sup>(1)</sup>: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Téléphone personnel<sup>(1)</sup>:

## 2<sup>ème</sup> ASSURÉ

(Conjoint(e), concubin(e) ou partenaire de PACS du Souscripteur, désirant être assuré)

M.  Mme  Mlle Nom<sup>(1)</sup>: \_\_\_\_\_ Prénom<sup>(1)</sup>: \_\_\_\_\_

Date de naissance<sup>(1)</sup>:

E-mail<sup>(1)</sup>: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Téléphone personnel<sup>(1)</sup>:

**JE CHOISIS MON OFFRE** (je coche la case correspondant à mon choix) :

MON CHOIX DE FORMULE		■ CONFORT		■ PREMIUM	
(Cochez la case correspondant à votre choix)					
<b>Dépenses courantes prises en charge</b>		Energie Télécommunication		Energie Télécommunication Transport	
<b>Plafond mensuel d'indemnisation</b>		<b>400 €</b>		<b>600 €</b>	
<b>Garanties</b>		Incapacité Temporaire Totale de Travail	Incapacité Temporaire Totale de Travail et Perte d'emploi	Incapacité Temporaire Totale de Travail	Incapacité Temporaire Totale de Travail et Perte d'emploi
<b>Assuré(s)</b>	Souscripteur seul	<input type="checkbox"/> 9 €/mois	<input type="checkbox"/> 12 €/mois	<input type="checkbox"/> 12 €/mois	<input type="checkbox"/> 16 €/mois
	Couple (Souscripteur et 2 <sup>ème</sup> assuré)	<input type="checkbox"/> 13 €/mois	<input type="checkbox"/> 17 €/mois	<input type="checkbox"/> 18 €/mois	<input type="checkbox"/> 24 €/mois

Je DÉCLARE au jour de la souscription que le Souscripteur et chaque Assuré désigné ci-dessus satisfont aux conditions d'éligibilité cumulatives suivantes :

- être résident français ;
- être majeur et âgé de moins de 60 ans.

**L'Assureur vous rappelle que les sinistres liés aux maladies ou accidents antérieurs à la date de souscription sont exclus dans les conditions précisées dans la notice d'information.**

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

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

Le présent contrat est renouvelable annuellement par tacite reconduction.

Je DÉCLARE que le contrat Garantie Budget répond à mes besoins en cas d'Incapacité Temporaire Totale de Travail et en cas de Perte d'emploi.

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

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

(1) Réponse obligatoire pour le traitement de votre demande.

## DEMANDE DE SOUSCRIPTION AU CONTRAT GARANTIE BUDGET

**Je suis informé(e) que je peux retirer cet accord mais que cette décision mettrait l'Assureur dans l'impossibilité de fournir la prestation. Je confirme avoir pris connaissance des dispositions relatives à la gestion des données relatives à ma santé et à mes droits sur mes données dont le détail figure dans la notice d'information.**

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

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

### JE PRENDS NOTE QUE MES COTISATIONS SERONT PRÉLEVÉES AUTOMATIQUEMENT TOUS LES MOIS SUR MON COMPTE BANCAIRE.

Je joins un RIB et le mandat de prélèvement SEPA complété ainsi qu'une copie de ma pièce d'identité en cours de validité.

Date :

Signature du Souscripteur :  
(Obligatoire)

Date :

Signature du 2<sup>ème</sup> Assuré :



## FICHE CONSEIL

Sofinco est une marque de CA Consumer Finance SA. L'assurance Garantie Budget vous est proposée par la Société CA Consumer Finance SA. La Société CA Consumer Finance SA - 1 rue Victor Basch - CS 70001 - 91068 Massy Cedex - est un établissement de crédit et un intermédiaire d'assurance immatriculée en qualité de courtier au Registre des Intermédiaires en Assurance sous le n° 07 008 079, consultable sur le site de l'ORIAS [www.orias.fr](http://www.orias.fr).

En matière de contrats individuels d'assurance couvrant la Perte d'Emploi et l'Incapacité Temporaire Totale de Travail, la Société CA Consumer Finance propose principalement les contrats d'assurance de CACI Non-Vie . Il peut vous être communiqué, par courrier, à votre demande, le nom des autres entreprises d'assurance avec lesquelles CA Consumer Finance travaille. CA Consumer Finance et CACI Non-Vie font partie du Groupe Crédit Agricole qui détient plus de 10 % de leur capital social.

Pour toute information ou réclamation liée à l'activité d'intermédiation en assurance de la Société CA Consumer Finance, son Service Consommateurs est à votre disposition : Service Consommateurs 1 rue Victor Basch - CS 70001 - 91068 Massy Cedex. La commission perçue par CA Consumer Finance pour la distribution de ce contrat d'assurance est incluse dans les primes du contrat d'assurance. Nous vous informons que dans le cadre d'un appel, vous nous communiquez des données personnelles dont le traitement informatique sécurisé peut être confié à des prestataires hors Union Européenne contractuellement liés. Le traitement de ces données a fait l'objet d'une autorisation de la CNIL. Cette conversation téléphonique peut donner lieu à écoute / enregistrement à

des fins de formation. Conformément à la loi n°78-17 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés vous disposez d'un droit d'accès, d'opposition et rectification aux données vous concernant en vous adressant au Service Consommateurs de CA Consumer Finance. Pour l'activité d'intermédiaire en assurance, la Société CA Consumer Finance relève de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution : 4 Place de Budapest - 75436 Paris.

Les besoins du client concernant l'assurance Garantie Budget sont de bénéficier du remboursement des dépenses courantes habituelles en cas d'Incapacité Temporaire Totale de Travail (ITTT) et, selon le choix du Souscripteur de Perte d'emploi, survenues postérieurement à la date de souscription du contrat. Le plafond de l'indemnisation dépend de l'option choisie. L'indemnisation se fait sur base de factures et/ou justificatifs. La garantie Perte d'emploi est acquise à condition que la souscription à l'assurance ait été effectuée au moins 180 jours avant la date de notification du licenciement. Le versement de la prestation débute à partir du 91ème jour continu de chômage et ce pendant une durée qui n'excède pas 12 mois. Concernant la garantie Incapacité Temporaire Totale de Travail, le versement de la prestation débute à partir du 91ème jour d'arrêt de travail continu et ce pendant une durée qui n'excède pas 12 mois. Le souscripteur doit être majeur, âgé de moins de 60 ans et résider en France. Les garanties cessent, au plus tard, à la date de son 67ème anniversaire. L'assurance Garantie Budget constitue une solution adéquate au regard des besoins exprimés ci-dessus. Les événements garantis et les conditions de garantie sont indiqués dans les Conditions Générales valant notice

CA Consumer Finance SA, au capital de 554 482 422 € - Siège social : 1 rue Victor Basch - CS 70001 - 91068 Massy Cedex, 542 097 522 RCS Evry, établissement de crédit et Intermédiaire d'assurance inscrit à l'ORIAS (Organisme pour le Registre des Intermédiaires d'Assurance) sous le numéro 07 008 079 et soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 place de Budapest - CS 9249 - 75436 Paris Cedex 09.

# Assurance Garantie Budget

Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnie : CACI Non-Vie

Siège social : Etablissement principal : 16-18, boulevard de Vaugirard, 75015 Paris – RCS Paris 509 690 715 – Succursale française de : CACI Non-Life DAC - Société d'assurance de droit irlandais - Siège social : Beaux Lane House, Mercer Street Lower, Dublin 2, Irlande – Immatriculée au Companies Registration Office sous le n° 306027 – Soumise au contrôle de la Central Bank of Ireland, PO Box 559, Dublin 1 Irlande.

Produit : Garantie Budget

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

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

L'assurance Garantie Budget, souscrite par l'intermédiaire de Crédit Agricole Consumer Finance, vous garantit le remboursement de vos dépenses courantes habituelles en cas de Perte d'emploi et d'Incapacité Temporaire Totale de Travail causée par une maladie ou un accident.



### Qu'est ce qui est assuré ?

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

#### LES GARANTIES SYSTEMATIQUEMENT PREVUES :

##### ✓ L'Incapacité Temporaire Totale de Travail (ITTT) :

Impossibilité physique complète mais temporaire de l'Assuré d'exercer une quelconque activité professionnelle pouvant lui procurer salaire, gain ou profit, à la suite de maladie ou d'accident constatée médicalement par le médecin conseil de l'Assureur et indemnisée par la Sécurité Sociale ou tout autre organisme assimilé français.

Durée maximum de prise en charge : 12 mois par sinistre.

#### LES GARANTIES OPTIONNELLES :

##### La Perte d'emploi :

Licenciement de l'Assuré pour lequel il perçoit une indemnisation de la part du Pôle Emploi ou autres organismes assimilés français.

Durée maximum de prise en charge : 12 mois par sinistre.

##### En cas d'Incapacité Temporaire Totale de Travail ou de Perte d'emploi :

Remboursement des dépenses courantes habituelles de l'Assuré, dans la limite du plafond mensuel d'indemnisation de 400 euros ou de 600 euros selon la formule choisie par le Souscripteur.

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



### Qu'est ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les personnes âgées de moins de 18 ans et de plus de 59 ans
- ✗ Les personnes ne résidant pas en France
- ✗ La perte d'emploi consécutive au licenciement d'un Assuré salarié de son conjoint, ascendant, descendant, collatéral ou d'une personne morale contrôlée ou dirigée par lui-même ou ces mêmes personnes
- ✗ La garantie Incapacité Temporaire Totale de Travail (ITTT) ne bénéficie qu'aux seuls assurés qui exercent, au jour du sinistre, une activité professionnelle rémunérée ou perçoivent des allocations chômage de la part de Pôle Emploi ou d'organismes assimilés



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

#### PRINCIPALES EXCLUSIONS :

Sont notamment exclus de la garantie Incapacité Temporaire Totale de Travail les événements suivants :

- ! L'arrêt de travail ne résultant pas d'une maladie ou d'un accident
- ! Les conséquences de certaines maladies diagnostiquées ou ayant fait l'objet d'un traitement au cours des 10 années précédant la souscription.
- ! Les affections psychiatriques d'origine psychotique ou névrotique, ainsi que les troubles dépressifs, le syndrome de fatigue chronique, le burn out et les troubles de l'adaptation.
- ! Les conséquences d'accidents survenus au cours des 10 années précédant la souscription.
- ! Les conséquences d'une tentative de suicide et de mutilations.
- ! Les accidents résultant de l'état d'ébriété de l'Assuré.
- ! Les accidents ou maladies résultant de faits intentionnels de l'Assuré.
- ! Les accidents liés à la pratique de sports dangereux.

Sont notamment exclus de la garantie Perte d'emploi, les événements suivants :

- ! Le licenciement pour faute grave ou lourde
- ! La perte d'emploi en cours ou fin de période d'essai
- ! La cessation d'activité résultant d'un accord entre l'Assuré et son employeur
- ! La rupture conventionnelle
- ! La mise en retraite anticipée ou préretraite
- ! Le chômage suite à démission ou abandon de poste
- ! Le chômage saisonnier ou partiel

- ! Le chômage donnant lieu à des allocations de fin de droit
- ! Les périodes de formation professionnelle si l'Assuré perçoit des allocations de formation

**PRINCIPALES RESTRICTIONS :**

- ! L'incapacité temporaire totale de travail de l'Assuré de moins de 91 jours continus
- ! Tout licenciement notifié à l'Assuré durant les 180 premiers jours suivant la date de souscription
- ! Le chômage de moins de 91 jours continus



## Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ Pour les sinistres survenus dans le monde entier dès lors que l'Assuré perçoit, selon le cas, une indemnité du Pôle Emploi ou de la Sécurité Sociale ou organismes assimilés français
- ✓ La prestation de l'Assureur est réalisée en France



## Quelles sont mes obligations ?

### A la souscription et en cours de contrat :

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

### En cas de sinistre :

Si vous faites intentionnellement de fausses déclarations ou si vous produisez des documents falsifiés, la garantie ne vous est pas acquise, et ce pour la totalité du sinistre. Par ailleurs, vous devez :

- Déclarer les sinistres dans les 6 mois après leur survenance, sous peine de la perte du droit à toute indemnité.
- Fournir les pièces demandées par l'Assureur pour l'appréciation du sinistre déclaré. Vous devez communiquer ou autoriser vos médecins à fournir au Médecin-conseil de l'Assureur et à sa demande tous renseignements médicaux concernant le sinistre déclaré, et à vous soumettre à son contrôle.
- Déclarer à l'Assureur les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux.
- Informer l'Assureur du nom des autres assureurs couvrant le même risque, ainsi que de tout remboursement que vous pourriez recevoir au titre d'un sinistre.



## Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables mensuellement et d'avance, elles sont collectées par l'intermédiaire au moyen des modes de paiement mis à disposition par celui-ci.



## Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

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

Elles cessent à la date du premier des événements suivants :

- Résiliation du contrat par le Souscripteur ;
- Résiliation du contrat par l'Assureur ;
- A l'échéance suivant le 67<sup>ème</sup> anniversaire du Souscripteur ;
- Au décès du Souscripteur ;
- En cas de retraite professionnelle ou de cessation définitive d'activité du Souscripteur.

Par ailleurs, vos garanties cessent à la date de reprise d'une activité professionnelle et/ou lors de l'arrêt du versement des allocations Pôle Emploi ou organismes assimilés français.



## Comment puis-je résilier le contrat ?

A tout moment, soit :

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

Dans tous les cas, la résiliation prendra effet le 5 du mois suivant la dernière échéance payée.

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

# GARANTIE BUDGET

## CONDITIONS GÉNÉRALES D'ASSURANCE VALANT NOTICE D'INFORMATION

L'Assureur et le Courtier distributeur du présent contrat font partie du Groupe Crédit Agricole.  
La langue française est utilisée pour le présent contrat.

### LEXIQUE

**Souscripteur** : le souscripteur du contrat est la personne physique désignée comme tel dans le bulletin de souscription qui détaille les conditions particulières du contrat, et qui a donné son consentement à l'assurance et qui répond aux conditions d'éligibilité définies ci-après.

**Assuré (s)** : L'(es) assuré(s) au titre du présent contrat est (sont) selon l'option choisie par le Souscripteur telle que spécifiée aux conditions particulières du contrat :

- le Souscripteur,
  - ou le Souscripteur et le 2ème assuré,
- A la date de souscription, tout Assuré doit :
- être résident français,
  - être majeur et âgé de moins de 60 ans.

**2ème assuré** : désigne la personne physique ayant la qualité, à la date de souscription du contrat, de conjoint, de partenaire lié par un Pacte Civil de Solidarité ou de concubin du Souscripteur et désignée comme « 2ème assuré » aux conditions particulières du contrat.

Le Souscripteur s'engage à déclarer à l'Assureur toute modification de la qualité du 2ème assuré afin de procéder selon son choix aux modifications du contrat.

**Assureur** : CACI Non-Vie.

**Intermédiaire** : CA Consumer Finance.

**Incapacité Temporaire Totale de Travail (ITTT)** : Impossibilité physique complète

mais temporaire de l'Assuré d'exercer une quelconque activité professionnelle pouvant lui procurer salaire, gain ou profit, à la suite de maladie ou d'accident constatée médicalement par le médecin conseil de l'Assureur.

La garantie Incapacité Temporaire Totale de Travail ne bénéficie qu'aux seules personnes qui exercent, au jour du sinistre, une activité professionnelle rémunérée ou perçoivent des allocations chômage de la part de Pôle Emploi ou d'organismes assimilés.

**Perte d'emploi** : Licenciement de l'Assuré pour lequel il perçoit une indemnisation de la part du Pôle emploi ou autres organismes assimilés français. La garantie Perte d'emploi est acquise à l'Assuré à condition que la souscription à l'assurance ait été effectuée au moins 180 jours avant la date de notification du licenciement.

**Evènement** : Incapacité Temporaire Totale de Travail et Perte d'emploi subie par l'Assuré.

**Dépenses courantes** : désignent les dépenses courantes de l'Assuré selon la formule souscrite par le Souscripteur figurant dans le bulletin de souscription, et définies à l'article 4 dans la partie « les garanties du contrat » de la présente notice d'information.

**Souscription à distance** : la Souscription à distance désigne la souscription du présent contrat d'assurance réalisée au moyen d'une méthode de vente à distance : souscription par écrit sur support papier, par téléphone avec enregistrement, ou par internet.

### OBJET DU CONTRAT

Les garanties acquises à l'Assuré figurent dans ses conditions particulières, et le cas échéant dans ses avenants au contrat.

### LES GARANTIES DU CONTRAT

Les garanties acquises à l'Assuré figurent dans ses conditions particulières, et le cas échéant dans ses avenants au contrat.

#### 1. Garantie Incapacité Temporaire Totale de Travail

En cas d'Incapacité Temporaire Totale de Travail de l'Assuré, le contrat Garantie Budget garantit le versement d'une prestation d'assurance égale au montant moyen de ses Dépenses courantes justifiées (indemnisation mensuelle de référence calculée par l'Assureur).

Le versement de la prestation d'assurance débute postérieurement au délai de franchise de 90 jours, c'est-à-dire à partir du 91ème jour d'arrêt de travail continu et ce pendant une durée qui n'excède pas 12 mois.

En cas de rechute de maladie ou d'accident, constatée médicalement par le médecin-conseil de l'Assureur, survenant après une période de reprise d'activité professionnelle supérieure à 60 jours, celle-ci sera considérée comme un nouveau sinistre. En conséquence, il sera à nouveau fait application de la franchise susvisée de 90 jours.

La prestation d'assurance cesse d'être versée pour un Assuré :

- à la date de reprise d'une activité professionnelle ;
- au-delà de 12 mois de versement, consécutifs ou non, au titre d'un même sinistre ;
- au jour de son 67ème anniversaire.

**Pour bénéficier de cette garantie, l'Assuré doit au jour de survenance du sinistre exercer une activité professionnelle rémunérée ou percevoir des allocations chômage versées par Pôle emploi ou tout autre organisme assimilé français.**

#### 2. Garantie Perte d'emploi

En cas de Perte d'emploi de l'Assuré, le contrat Garantie Budget garantit le versement d'une prestation d'assurance égale au montant moyen de ses Dépenses courantes justifiées (indemnisation mensuelle de référence calculée par l'Assureur).

Le versement de la prestation d'assurance débute postérieurement au délai de franchise de 90 jours, c'est-à-dire à partir du 91ème jour continu de chômage

décompté à partir de la première date de versement des allocations Pôle emploi ou organismes assimilés français, sous réserve que l'Assuré perçoive une indemnisation de leur part.

Pour bénéficier à nouveau de la garantie Perte d'Emploi, l'Assuré devra justifier d'une reprise d'activité d'au moins 6 mois consécutifs, et ce postérieurement à la date de dernier versement de la prestation due au titre de cette même garantie.

La prestation d'assurance cesse d'être versée pour un Assuré :

- à la date de reprise d'une activité professionnelle supérieure à 15 jours et/ou lors de l'arrêt du versement des allocations Pôle Emploi ou organismes assimilés ;
- au-delà de 12 mois de versement, consécutifs ou non, au titre d'un même sinistre ;
- au jour de son 67ème anniversaire.

**Tout licenciement (date d'envoi de la lettre de licenciement faisant foi) notifié à l'Assuré durant les 180 premiers jours suivant la date de souscription ne donne jamais lieu à prise en charge de la part de l'Assureur.**

#### 3. Indemnisation

En cas de sinistre garanti, l'Assureur verse à l'Assuré une indemnisation mensuelle de référence calculée en fonction des Dépenses courantes.

L'indemnisation intervient sur base de présentation de factures et/ou de justificatifs. L'Assuré doit fournir un justificatif pour chaque Dépense courante pour laquelle il souhaite être indemnisé et qui est comprise dans la formule souscrite par ce dernier. **Toute absence de justificatif entraîne la non prise en charge de la dépense courante concernée.**

L'Assureur calcule le montant moyen mensuel des Dépenses courantes de l'Assuré constatées durant le mois précédant le jour de survenance du sinistre. Ce montant constitue l'indemnisation mensuelle de référence que l'Assureur versera à l'Assuré au titre de la prestation d'assurance pendant la période d'indemnisation garantie au titre du contrat.

Le montant de l'indemnisation mensuelle de référence est limité au plafond mensuel d'indemnisation relatif à la formule souscrite par l'Assuré, soit 400 € pour la formule Confort ou 600 € pour la formule Premium.

En cas de pluralité d'Assurés au contrat, chacun d'eux bénéficiera, au titre du sinistre garanti le concernant, de la prestation d'assurance au regard de la garantie mise en jeu.

Dans tous les cas, y compris en cas d'Incapacité Temporaire Totale de Travail et de Perte d'emploi concomitante, pour un seul et même Assuré, les prestations versées par l'Assureur seront limitées au plafond mensuel d'indemnisation de 400 € ou de 600 €, selon la formule choisie par le Souscripteur.

#### 4. Formules et Dépenses courantes prises en charge

##### 4.1 Formule Confort

La formule Confort couvre, en cas d'Incapacité Temporaire Totale de Travail et de Perte d'emploi de l'Assuré, les Dépenses courantes d'énergie et de télécommunication listées ci-dessous :

- Energie :
  - Electricité
  - Gaz
  - Fioul domestique, bois de chauffage ou granulés pour poêle
  - Eau
- Télécommunication :
  - Abonnement internet
  - Abonnement télévision (TNT et chaînes de base)
  - Abonnement téléphone fixe
  - Abonnement téléphone mobile, dans la limite d'une ligne mobile par foyer si un seul Assuré et quatre lignes mobiles par foyer si deux Assurés, hors dépenses hors forfait
  - Abonnement thématique cinéma
  - Abonnement thématique sport
  - Abonnement thématique musique
  - Abonnement thématique presse

Le plafond mensuel d'indemnisation de la formule Confort s'élève à 400 €.

##### 4.2 Formule Premium

La formule Premium couvre les dépenses comprises dans la formule Confort ainsi que les Dépenses courantes liées au transport de l'Assuré listées ci-dessous :

- Transport :
  - Carburant (essence, gasoil, GPL)
  - Abonnement / titres de transport (transport en commun, train), hors déplacement professionnel
  - Assurance du véhicule (auto, moto, scooter, par assurance du véhicule nous entendons l'assurance responsabilité civile obligatoire et l'assurance complémentaire couvrant les dommages matériels pour le véhicule assuré et les dommages corporels du conducteur)

Le plafond mensuel d'indemnisation de la formule Premium s'élève à 600 €.

##### 4.3 Conditions relatives à la prise en charge des Dépenses courantes

Les Dépenses courantes prises en charge sont celles de l'Assuré identifiées au jour du sinistre et répondant à l'ensemble des conditions suivantes :

- les dépenses doivent être acquittées par l'Assuré ou son conjoint/partenaire lié par un Pacte Civil de Solidarité/ concubin que ce dernier ait la qualité d'Assuré ou non ;
- les dépenses doivent être adressées à la résidence principale de l'Assuré, à l'exception des dépenses relatives au carburant ou aux titres de transport ;
- les dépenses doivent être afférentes à un contrat ou un abonnement souscrit avant la date de survenance du sinistre, à l'exception des dépenses relatives au fioul domestique, au carburant ou aux titres de transport ;
- chaque poste de Dépenses courantes est limité à un seul contrat, abonnement ou facture, à l'exception des dépenses relatives au carburant ou aux titres de transport.

#### 5. Evènements non garantis

##### 5.1 Sont exclus de la garantie Incapacité Temporaire Totale de Travail :

- Les maladies suivantes y compris leurs suites, leurs conséquences, rechutes et récidives dès lors qu'elles ont été diagnostiquées ou traitées au cours des dix années précédant la date de demande de souscription de l'Assuré :
  - Le diabète insulino-dépendant (type II) y compris ses complications ;
  - Les maladies neurodégénératives et/ou inflammatoires : les démences, la maladie d'Alzheimer, la sclérose latérale amyotrophique, la sclérose en plaque et la maladie de Parkinson ;
  - Les affections des artères coronaires et des artères périphériques, ainsi que les affections des valves cardiaques et de l'aorte ;
  - La fibromyalgie ou le syndrome polyalgique idiopathique diffus ;
  - Les pathologies cancéreuses y compris les leucémies et les lymphomes ;

- Les affections psychiatriques d'origine psychotique ou névrotique, ainsi que les troubles dépressifs, le syndrome de fatigue chronique, le burn out et les troubles de l'adaptation ;
- Les affections ostéo-articulaires ou péri-articulaires du rachis d'origine dégénérative et/ou inflammatoire ;
- Les affections consécutives à l'état d'alcoolisme chronique ;
- Les évènements suivants y compris leurs suites, conséquences, rechutes et récidives :
  - Les tentatives de suicide et les mutilations
  - Les accidents ou maladies résultant de faits intentionnels de l'Assuré.
  - Les accidents ou maladies résultant de l'usage par l'Assuré de stupéfiants, d'hallucinogènes ou de médicaments non prescrits médicalement ou utilisés à doses ne respectant pas la prescription médicale.
  - Les accidents résultant de l'état d'ébriété de l'Assuré lorsque le taux d'alcool dans son sang est égal ou supérieur au taux d'alcoolémie prévu par la législation française en vigueur au jour du sinistre.
  - Les accidents survenus au cours des dix années précédant la date de demande de souscription de l'Assuré y compris leurs suites, conséquences et complications.
  - Les accidents résultant d'actes de guerres civiles ou étrangères, d'émeutes, d'insurrections, de rixes, de crimes, de délits, de mouvements populaires, d'attentats, d'actes de sabotage ou d'actes de terrorisme.  
La garantie reste acquise :
    - en cas de légitime défense ;
    - en cas d'assistance à personne en danger ;
    - si l'Assuré n'a pas de participation active à l'un de ces évènements.
    - pour les gendarmes, les militaires, les policiers et les personnels civils de la défense, dans l'exercice de leurs missions.
  - Les accidents résultant de la pratique d'activités aériennes à l'occasion de compétitions, démonstrations, exhibitions, acrobaties, raids, vols d'essai, vols sur prototypes, défis, paris ou tentatives de record.
  - Les accidents résultant de la pratique de sport nécessitant l'usage de véhicules terrestres à moteur à l'occasion de compétitions, démonstrations, exhibitions, raids, défis, paris ou tentatives de record.
  - Les effets directs ou indirects de l'explosion ou de la fission du noyau d'un atome ou des radiations ionisantes.

##### 5.2 Sont exclus de la garantie Perte d'emploi, les évènements suivants :

- chômage consécutif à un licenciement notifié à l'Assuré avant ou durant les 180 premiers jours suivant la date de souscription ;
- chômage non indemnisé par le Pôle Emploi ou organismes assimilés français ;
- licenciement pour faute grave ou lourde ;
- Perte d'emploi en cours ou en fin de période d'essai ;
- mise en retraite anticipée ou en préretraite ;
- chômage suite à démission ou abandon de poste par l'Assuré ;
- chômage à l'issue ou en cours d'un CDD sauf lorsque ce contrat interrompt une période de chômage garanti par l'assureur ;
- chômage saisonnier ou partiel ;
- interruption d'activité au titre d'un congé de conversion ;
- chômage consécutif au licenciement d'un Assuré salarié de son conjoint, ascendant, descendant, collatéral ou d'une personne morale contrôlée ou dirigée par lui-même, son conjoint, ascendant, descendant, collatéral ;
- cessation d'activité résultant d'un accord entre l'Assuré et son employeur, dit départ négocié ;
- les ruptures conventionnelles au sens de l'article L1237-11 et suivants du Code du Travail ;
- chômage donnant lieu à des allocations de fin de droit, c'est à dire non calculées en fonction du salaire d'activité ou allocations spéciales d'aide publique ;
- périodes de formation professionnelle si l'Assuré perçoit des allocations de formation.

#### 6. A qui l'indemnité est-elle versée ?

Les prestations sont versées à l'Assuré concerné.

#### 7. Etendue territoriale des garanties

Les garanties s'exercent quel que soit le lieu de survenance du fait générateur, dès lors que l'Assuré perçoit, selon le cas, une indemnité Pôle emploi ou de la Sécurité Sociale ou organismes assimilés français.

Le paiement des prestations s'effectuera en France et en euros.

## 1. Modes de souscription

Le client souhaitant s'assurer peut souscrire le contrat Garantie Budget selon les modalités proposées et mises à sa disposition par l'Intermédiaire distributeur dans les conditions visées ci-après :

- en signant, sur support papier ou par un procédé de signature électronique, le support de souscription du Contrat ;
- soit par téléphone, en demandant expressément à s'assurer lors de l'entretien téléphonique enregistré avec son consentement ;
- soit sur Internet en concluant sa souscription au moyen de la procédure de souscription électronique proposée par l'Intermédiaire distributeur.

En cas de souscription sur Internet ou par un procédé de signature électronique, la communication des informations précontractuelles et contractuelles est réalisée sous format dématérialisé.

Dans tous les cas, la poursuite de la relation contractuelle peut être réalisée sous format dématérialisé, l'Assuré a cependant la possibilité de revenir à tout moment à une communication sur un format papier.

## 2. Convention sur la preuve

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

### 3. Quand et pour combien de temps le contrat est-il conclu et prend-il effet ?

La souscription à l'assurance se fait lorsque le Souscripteur, ayant reçu et pris connaissance de la notice d'information d'une part, et ayant vérifié que les Assurés satisfont aux conditions d'éligibilité d'autre part, donne son consentement à l'offre d'assurance. Le contrat est conclu et prend effet dès l'expression du consentement du Souscripteur dans les conditions visées ci-dessous :

- soit par écrit sur support papier, en signant le support
- soit sur Internet, en demandant expressément à s'assurer et en concluant sa souscription au moyen de la procédure de souscription électronique proposée sur le(s) site(s) Internet par le Distributeur.

La date d'effet du contrat est indiquée aux conditions particulières. Les garanties prennent effet à cette même date.

**Le Souscripteur doit avoir reçu et pris connaissance de la notice d'Information avant la conclusion du contrat.**

**Sauf disposition contraire indiquée aux conditions particulières, le contrat est conclu pour une durée initiale allant de sa date de souscription au 31 décembre de l'année de souscription. Il se renouvellera ensuite par tacite reconduction, d'année civile en année civile, à chaque échéance du 1er janvier, sans intervention de la part du Souscripteur ni de l'Assureur.**

## 4. Peut-on renoncer au contrat ?

Le Souscripteur, qu'il ait fait l'objet d'un démarchage ou non, dispose d'une faculté de renonciation de 30 jours à compter de la date de conclusion du contrat (ou de réception de la notice d'Information si celle-ci est postérieure), période pendant laquelle le (les) Assuré(s) bénéficie(nt) néanmoins gratuitement des garanties du présent contrat.

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

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

Les garanties prendront alors rétroactivement fin à l'égard de tous les Assurés dès réception de la lettre et le Souscripteur sera alors remboursé de l'intégralité des cotisations éventuellement réglées, déduction faite des éventuelles prestations déjà versées par l'Assureur.

## 5. Quel est le montant de vos cotisations ?

Le montant des cotisations est calculé en fonction de la formule choisie et du nombre d'Assurés.

Le montant des cotisations à la date de souscription du contrat est indiqué dans les conditions particulières du contrat. Le montant des cotisations inclut les taxes applicables et peut varier du fait de leur évolution.

Par la suite il n'évolue pas en fonction de l'âge du Souscripteur.

Le montant des cotisations pourra néanmoins être réajusté par l'Assureur moyennant information préalable du Souscripteur au minimum un mois avant sa prise d'effet. Le Souscripteur pourra s'y opposer, avant cette date de prise d'effet, en résiliant le contrat selon les modalités décrites à l'article 8.

## 6. Quels sont les modes de paiement de vos cotisations ?

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

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

## 7. Que se passe-t-il en cas de non-paiement de vos cotisations ?

Si une cotisation mensuelle n'était pas payée dans les 10 jours suivant la date de son échéance, l'Assureur préviendrait le Souscripteur, par lettre recommandée de mise en demeure, des conséquences du non-paiement de ses cotisations mensuelles. Si 30 jours après la mise en demeure, le Souscripteur ne s'est toujours pas acquitté de sa cotisation mensuelle, les garanties du présent contrat seront suspendues.

Si 40 jours après l'envoi de cette lettre, les cotisations mensuelles échues ou à échoir dans ce délai n'étaient toujours pas payées dans leur intégralité, son contrat Garantie Budget serait résilié.

## 8. Dans quels cas votre contrat cesse-t-il ?

Le contrat peut cesser pour les motifs suivants :

### - Résiliation du contrat par le Souscripteur :

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

- par lettre simple, lettre recommandée adressée à l'Assureur à l'adresse figurant dans le support de souscription, (le cachet de La Poste faisant foi) ou toute autre notification sur support durable,
- **par téléphone au 0 800 80 44 10 (numéro non surtaxé, appel gratuit depuis un poste fixe) du lundi au vendredi de 9h à 19h.**
- par déclaration faite au siège social de l'Assureur,
- par acte extrajudiciaire,

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

### - Résiliation du contrat par l'Assureur :

- à l'échéance du 31 décembre de chaque année suivant la date de souscription du contrat après une première période de 24 mois, moyennant le respect d'un préavis de deux mois et par lettre recommandée ;
  - en cas de non-paiement des cotisations selon les modalités prévues à l'article L113-3 du Code des assurances ;
  - **en cas d'omission ou de fausse déclaration intentionnelle à la souscription ou en cours de contrat notamment à la déclaration de sinistre.**
- Résiliation du contrat de plein droit :
- **à l'échéance qui suit le 67ème anniversaire du Souscripteur ;**
  - **au décès du Souscripteur ;**

### - Résiliation du contrat en cas de changement de situation du Souscripteur :

- **en cas de retraite professionnelle ou de cessation définitive d'activité du Souscripteur, le Souscripteur doit informer l'Assureur de son changement de situation, par lettre recommandée ou lettre simple, à l'adresse figurant dans l'encadré à la fin du présent document.**

**Le contrat cessera le 5 du mois suivant la date de réception de la notification faite par l'Assuré.**

**En toute hypothèse, les garanties de tous les Assurés désignés comme tels aux conditions particulières du contrat prennent fin à la date de cessation, quelle qu'en soit la cause, du contrat.**

## 9. Que faut-il déclarer ?

À la souscription, les déclarations de l'Assuré doivent être sincères et conformes à la réalité. En cours de contrat, l'Assuré doit déclarer à l'Assureur les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux. Cette déclaration doit être faite dans les 15 jours à partir du moment où l'Assuré en a eu connaissance.

L'Assureur renonce à l'application de la règle proportionnelle de capitaux prévue à l'article L121.5 du Code des assurances.

À la souscription comme en cours de contrat, l'Assuré doit informer l'Assureur du nom des autres assureurs couvrant le même risque. Quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, chacune d'elles produit ses effets dans les limites des garanties de chaque contrat d'assurance.

**Conformément au Code des assurances, toute réticence, omission ou fausse déclaration affectant les Assurés et portant sur les éléments constitutifs du risque, respectivement connus du Souscripteur et/ou de l'Assuré, selon qu'elle est commise intentionnellement ou non, (l'les) expose aux sanctions prévues par le Code des Assurances, c'est-à-dire la nullité du contrat ou la réduction de la prestation versée par l'Assureur (articles L113-8 et L.113-9 du Code des Assurances).**

**Pour les obligations de l'Assuré assorties de déchéance, il est rappelé que la déchéance entraîne la privation du bénéfice des garanties en cas de non-respect par l'Assuré desdites obligations.**

**En cours de contrat, le Souscripteur et, le cas échéant, le 2ème Assuré, doivent informer l'Assureur de leur retraite professionnelle ou de leur cessation définitive d'activité par lettre recommandée à l'adresse mentionnée dans l'encadré à la fin du présent document.**

## **A réception de l'information, l'Assureur informera le Souscripteur :**

- **En cas de retraite professionnelle ou de cessation définitive d'activité du 2ème Assuré : de la suppression de la couverture du 2ème Assuré au titre du contrat et de la réduction de la cotisation en conséquence ;**
- **En cas de retraite professionnelle ou de cessation définitive d'activité du Souscripteur : de la cessation du contrat conformément à l'article 8 de la notice d'information.**

## **10. Que faut-il faire pour percevoir les prestations ?**

Le règlement de l'indemnisation par l'Assureur interviendra dans les 15 jours suivant la réception de toutes les pièces justificatives et l'accord des parties au contrat.

Pour bénéficier de la prestation d'assurance, l'Assuré doit communiquer toutes pièces demandées par l'Assureur pour justifier les Dépenses courantes : copie des factures, échéanciers, quittances, relevés bancaires, reçus, titres de transport. Cette liste n'est pas limitative et vous sera précisée par l'Assureur lors de la déclaration de sinistre.

L'Assuré doit transmettre à l'Assureur les derniers justificatifs à sa disposition confirmant les montants acquittés pour les consommations, contrats ou abonnements dits de dépenses courantes, relatifs au mois précédent le jour de survenance du sinistre.

Pour être recevables, les justificatifs doivent être datés de moins de 12 mois pour les dépenses courantes à facturation périodique, les frais de transport et le carburant, ou de moins de 24 mois pour les autres dépenses courantes à facturation non périodique (type fioul domestique, bois de chauffage ou granulés pour poêle).

### **10.1 En cas de Perte d'emploi**

Pour bénéficier des prestations en cas de Perte d'emploi, l'Assuré doit communiquer à l'Assureur (Liste non limitative) :

- la lettre de licenciement,
- le certificat ou contrat de travail de l'emploi occupé à la date du licenciement,
- l'attestation employeur destinée au Pôle Emploi,
- la lettre d'admission au bénéfice de l'allocation d'assurance chômage délivrée par l'UNEDIC ou par l'Etat,
- les décomptes d'allocations Pôle Emploi ou équivalents depuis l'origine,
- l'Assuré devra fournir ensuite chaque mois, et ceci afin de bénéficier des garanties du contrat, les décomptes Pôle Emploi ou équivalents,
- un Relevé d'Identité Bancaire.

### **10.2 En cas d'Incapacité Temporaire Totale de Travail**

Pour bénéficier des prestations en cas d'Incapacité Temporaire Totale de Travail, l'Assuré doit communiquer à l'Assureur (Liste non limitative) :

- le questionnaire médical de déclaration d'incapacité rempli par le médecin traitant,
- un certificat médical précisant la période d'arrêt de travail et la nature de la maladie ou des lésions subies et, s'il y a lieu un compte rendu d'hospitalisation,
- pour les Assurés exerçant une activité professionnelle : les décomptes de règlement des indemnités journalières de la Sécurité Sociale et une attestation de l'employeur relative à sa cessation temporaire d'activité professionnelle,
- un Relevé d'Identité Bancaire.

### **10.3 Dans tous les cas**

Tout document à caractère médical pourra être envoyé avec la mention «Pli confidentiel» ou «secret médical», directement à l'attention du médecin conseil de l'Assureur à l'adresse suivante : CACI Gestion - Médecin Conseil - BP 30136 - 59564 La Madeleine Cedex.

**L'Assureur se réserve le droit de se livrer à toute enquête et de demander à l'Assuré de se soumettre à toute expertise médicale nécessaire ou de fournir tout autre document pour apprécier le bien-fondé de la demande de prestation. Le versement éventuel de prestations est subordonné à la réalisation de ces opérations d'expertise. En conséquence tout refus de l'Assuré de cette expertise entraînera la suspension du versement des prestations jusqu'à la réalisation effective des actes d'expertise.**

**En cas de sinistre, si l'Assuré fait intentionnellement de fausses déclarations sur la nature, les causes, les circonstances, les conséquences du sinistre ou s'il produit des documents falsifiés, la garantie ne lui est pas acquise, et ce pour la totalité du sinistre. L'Assuré perd également tout droit à garantie pour la totalité du sinistre si celui-ci est volontairement provoqué.**

## **11. Déchéance du droit à indemnisation pour déclaration tardive**

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

## **12. Examen des réclamations**

En cas de demande ou de réclamation relatives à la conclusion ou à l'exécution du contrat, l'Assuré peut contacter CACI Gestion des Contrats Prévoyance - BP 30136 - 59 564 La Madeleine Cedex.

Si un désaccord subsiste, à l'issue des démarches auprès du service en charge des réclamations, l'Assuré a la faculté de s'adresser à un médiateur indépendant par courrier adressé à La Médiation de l'assurance, TSA 50110, 75441 Paris Cedex 09, dont la Charte figure sur le site internet [www.mediation-assurance.org](http://www.mediation-assurance.org).

Pour les contrats conclus en ligne, la réclamation peut être effectuée au moyen de la plateforme de règlement en ligne des litiges (RLL) accessible via l'adresse : <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>

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

## **13. Prescription**

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court : 1°) en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ; 2°) en cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là. Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier. La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé. Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré. La prescription est interrompue par : 1°) une des causes ordinaires d'interruption de la prescription ; 2°) la désignation d'experts à la suite d'un sinistre ; 3°) l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité (articles L.114-1 et L.114-2 du Code des assurances). Les causes ordinaires d'interruption de la prescription (articles 2240 et suivants du Code civil) sont : la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait ; la demande en justice, même en référé ; une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée ; l'interpellation visée à l'article 2245 du Code civil.

## **14. Loi et autorité de contrôle**

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

L'autorité chargée du contrôle de l'Assureur est la Central Bank of Ireland, établie PO Box n° 559, Dublin 1, Irlande.

## **15. Protection des données**

### **15.1 Finalités et bases légales des traitements :**

Les données à caractère personnel concernant l'Assuré, collectées dans le cadre de la souscription du contrat et au cours de son exécution, sont traitées par CACI Non-Vie dont les coordonnées figurent à la fin de la présente notice d'information, responsable de traitement. Ces données font l'objet de traitements sur les bases et dans le cadre des finalités suivantes :

- Sur la base de l'exécution contractuelle : le traitement des données dans le cadre de l'instruction de la demande de souscription de l'Assuré, la passation, l'exécution et la gestion du contrat, l'exercice des recours et la gestion des réclamations et des contentieux ;
- Sur la base des obligations légales, réglementaires et administratives de l'Assureur en vigueur : le traitement des données notamment dans le cadre de la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme, les obligations de connaissance client (KYC), les obligations déclaratives fiscales (FATCA - Foreign Account Tax Compliance Act, OFAC - Office of Foreign Assets Control, EAI - Échange Automatique d'Information), la gestion des demandes de droit des clients sur leur données à caractère personnel ;
- Sur la base de l'intérêt légitime de l'Assureur : le traitement des données dans le cadre de l'élaboration de statistiques et études actuarielles, la lutte contre la fraude, la réalisation d'actions de prospection et de gestion commerciale des clients et prospects (programmes de fidélité, suivi de la relation clients, opérations techniques de prospection, actions de fidélisation, de prospection, de sondage, de test produit ou services et de promotion, opérations de sollicitations, élaboration de statistiques commerciales, échange des données relatives à l'identification des clients pour améliorer le service au client, organisation de jeux concours, de loteries ou de toute opération promotionnelle, gestion des avis des personnes) ;
- Sur la base du consentement de l'Assuré : le traitement des données de santé dans le cadre de l'instruction de la demande de souscription de l'Assuré, la passation et l'exécution du contrat.

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

### **15.2 Durées de conservation des données :**

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

- Dans le cadre de l'instruction de la demande de souscription de l'Assuré, la passation, l'exécution et la gestion du contrat : les données sont conservées pour

une durée correspondant aux délais de prescription mentionnés à l'article 13 de la présente notice d'information, et de manière générale dans le respect des délais de prescription qui résultent notamment du Code des assurances et du Code civil et dans le respect des délais relatifs aux obligations légales, réglementaires et administratives de l'Assureur (notamment comptables et fiscales), soit pour une durée maximale de 10 ans à compter de la cessation ou de la résiliation du contrat ;

- Dans le cadre de la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme : 5 ans à compter du moment où le responsable de traitement a eu connaissance de l'opération ;
- Dans le cadre des obligations de connaissance client, notamment en respect de la réglementation sur les sanctions internationales : 5 ans à compter de la cessation ou de la résiliation du contrat ;
- Dans le cadre de la lutte contre la fraude : 6 mois à compter de l'alerte pour les alertes non pertinentes. Pour les alertes pertinentes, la durée de conservation est de 5 ans à compter de la clôture du dossier de fraude ou prescription légale applicable en cas de poursuite ;
- Dans le cadre de la prospection commerciale et en l'absence de conclusion du contrat : 5 ans à compter du dernier contact resté infructueux en cas de collecte de données de santé des prospects. Pour les autres cas, la durée de conservation est de 3 ans compter du dernier contact resté infructueux.

### 15.3 Destinataires des données :

Les destinataires de ces données sont : l'intermédiaire d'assurance auprès duquel la souscription au contrat a été réalisée et le cas échéant, les co-assureurs et réassureurs, les autorités administratives et judiciaires pour satisfaire aux obligations légales, réglementaires et administratives de l'Assureur, ainsi qu'à une ou plusieurs sociétés du Groupe Crédit Agricole chargées de la gestion et de la prévention des risques opérationnels (lutte contre le blanchiment de capitaux, évaluation des risques) au bénéfice de l'ensemble des entités du Groupe Crédit Agricole, sans possibilité d'opposition de la part de l'assuré. Ces données sont également communiquées aux sous-traitants de l'Assureur, dont la liste peut être communiquée à l'Assuré sur simple demande de sa part selon les modalités précisées ci-après.

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

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

### 15.4 Droit des assurés

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

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

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

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

aura indiqué à l'Assureur. Ce transfert sera effectué dans un format structuré.

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

Après épuisement des procédures internes de réclamation détaillées à l'article 12 de la présente notice d'information, et en cas de désaccord persistant, la CNIL peut être saisie à partir de son site internet : www.cnil.fr. L'Assuré dispose également du droit de s'inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique.

### 16. Sanctions internationales

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

### 17. Informations précontractuelles relatives à la vente à distance

- Les garanties sont assurées par CACI NON VIE
- CACI NON VIE est soumise au contrôle de la Central Bank of Ireland, établie PO Box n° 559, Dublin 1, Irlande.
- L'offre contractuelle est valable pour une durée de trois (3) mois à compter de la remise au client (ou de la mise à disposition) du dossier de souscription (documentation précontractuelle et demande de souscription) dans les conditions suivantes :
  - En cas de souscription sur support papier : l'offre est valable pendant 3 mois à compter de :
    - la remise au client du dossier de souscription (souscription en face à face),
    - ou la réception par le client du dossier par voie postale (souscription par courrier) ;
  - En cas de souscription par internet : l'offre est valable pendant 3 mois à compter de l'envoi par mail d'un lien au client lui permettant d'accéder à son dossier de souscription et à un procédé de signature électronique ;
  - En cas de souscription par téléphone : l'offre est valable pendant 3 mois à compter de l'envoi postal ou par mail au client du dossier de souscription, envoi préalable à l'appel téléphonique de contractualisation.
- Le montant de cotisation est indiqué dans l'offre contractuelle ou dans le courrier adressé par l'Intermédiaire distributeur.
- La date de conclusion de la souscription et la durée du contrat sont fixées à l'article 3 de la partie LA VIE DU CONTRATS de la présente notice d'information.
- Les garanties proposées sont mentionnées au sein des articles 1 et 2 de la partie LES GARANTIES DU CONTRAT.
- La souscription du contrat s'effectuera selon les modalités décrites à l'article 1 de la partie LA VIE DU CONTRAT de la présente notice d'information.
- Les modalités de paiement des cotisations sont indiquées à l'article 6 de la partie LA VIE DU CONTRAT de la présente notice d'information.
- Les frais afférents à la technique de commercialisation à distance utilisée sont à la charge du Souscripteur. Ainsi, les frais d'envois postaux au même titre que le coût des connexions Internet ou des communications téléphoniques à destination de l'Assureur, de l'Intermédiaire distributeur et ou de leurs délégataires seront supportés par le Souscripteur et ne pourront faire l'objet d'aucun remboursement.
- Il existe un droit de renonciation au Contrat dont la durée, les modalités pratiques d'exercice et l'adresse à laquelle envoyer la renonciation sont indiquées à l'article 4 de la partie LA VIE DU CONTRAT de la présente notice d'information.
- Les relations précontractuelles et contractuelles entre l'Assureur et l'Assuré sont régies par le droit français. La langue française s'applique pendant la durée du contrat.
- Les modalités d'examen des réclamations au titre des garanties sont explicitées à l'article 12 de la partie LA VIE DU CONTRAT.
- Il existe un Fonds de garantie des assurés contre la défaillance des sociétés d'assurance de personnes (instauré par la loi n° 99-532 du 25/06/99 - article L.423-1 du Code des assurances) et un Fonds de garantie des victimes des actes de terrorisme et autres infractions (loi n° 90-86 du 23/01/90).

Pour toute question relative à votre contrat, n'hésitez pas à nous contacter au numéro suivant :

**0 800 80 44 10** Service & appel gratuits du lundi au vendredi de 9h à 18h.

**Vous souhaitez envoyer un courrier, adressez-le à :**  
**CACI - Gestion des Contrats Prévoyance – BP 30136 – 59564 La Madeleine Cedex**