

# **PENNYPET**

## **Notice d'information**

**Assurance de groupe – santé animale**

**FRPI04**

**Définitions**

**ACCIDENT** : Toute atteinte corporelle médicalement constatée provenant de l'action violente, soudaine et/ou imprévisible d'une cause extérieure à l'animal assuré et non intentionnelle de la part du Adhèrent ou de la personne ayant la garde de l'animal assuré.

**ACTE** : Ensemble des soins ayant la même cause ou origine et effectués par un Vétérinaire sur un Animal Assuré.

**ADHERENT/ VOUS** : propriétaire de l'Animal Assuré désigné au Certificat d'Adhésion, qui a souscrit au service de la carte bancaire PennyPet et a adhéré au contrat collectif FRPI04

**CERTIFICAT D'ADHESION** : document émis par l'Assureur précisant l'identité de l'Adhèrent, l'étendue des garanties, le montant des cotisations et les éventuelles exclusions spécifiques.

**ANIMAL ASSURÉ** : le chien ou le chat de l'Adhèrent désigné et identifié aux Conditions Particulières et répondant aux conditions d'assurance.

**ANNÉE D'ASSURANCE** : La période de 12 mois consécutifs comprise entre deux échéances annuelles, débutant à la souscription par l'Adhèrent de la carte PennyPet.

**COTISATION ou PRIME** : Le montant payé par le Courtier au nom et pour le compte du Souscripteur en contrepartie des garanties couvrant l'Animal Assuré de l'Adhèrent.

**RÉVOCATION** : Perte du droit à la garantie pour non-respect d'une obligation liée au sinistre en cause.

**DATE D'ADHESION** : Date à laquelle l'Adhèrent, adhère au contrat collectif et les garanties sont effectives.

**ECHEANCE ANNUELLE** : Le point de départ d'une période annuelle d'assurance et la date à laquelle votre contrat est renouvelé chaque année. Il est mentionné dans les Conditions Particulières.

**DÉDUCTIBLE** : La partie des frais qui n'est pas remboursée.

**INTERVENTION CHIRURGICALE** : Toute intervention d'un Vétérinaire sur une partie du corps de l'Animal Adhèrent, nécessitant l'incision de son enveloppe corporelle ou l'ablation d'un organe, effectuée sous anesthésie générale ou locale, dans le but de prévenir ou de traiter un décès. Les biopsies, prises de sang, ponctions, arthroscopies, même sous anesthésie, sont considérées comme des actes de diagnostic et non comme des interventions chirurgicales.

**VÉTÉRINAIRE** : médecin formé pour donner des soins et des traitements médicaux à l'Animal Assuré et inscrit à l'ordre des vétérinaires.

**NOUS/NOUS/NOTRE/ASSUREUR** : Oney Insurance (PCC) Limited (C53202), dont le capital social autorisé est de 5 600 000 euros, est une société cellulaire autorisée et réglementée par l'Autorité des services financiers de Malte pour exercer des activités d'assurance générale. Son siège social est situé au 171, Old Bakery Street, Valletta VLT 1455, Malte.

**COURTIER /AON** : Aon France, Société de courtage d'assurance, SAS au capital de 46 027 140 €. Siège social : 31-35 rue de la Fédération 75015 PARIS. Numéro de RCS (SIREN) : 414 572 248. Numéro de SIRET : 414 572 248 00279. N° TVA intracommunautaire : FR 22 414 572 248. Garantie financière et assurance de RC conformes aux articles L.512-6 et L.512-7 du Code des Assurances. Inscrit à l'Orias N° 07001560.

**NULLITÉ** : Sanction prévue par le Code des assurances en cas de fausse déclaration intentionnelle lors de la souscription ou lors d'une déclaration de sinistre, qui prive de tout droit à garantie, la souscription étant réputée n'avoir jamais existé.

**SOUSCRIPTEUR/PENNYPET** : entreprise qui souscrit la police d'assurance de groupe pour tout ou partie de ses membres ou clients : INJOYE, société par actions simplifiée, immatriculée au RCS de Bayonne et dont le siège social est situé 37 rue d'Espagne, 64200 Biarritz, France.

**PRESCRIPTION** : Extinction d'un droit résultant de l'inaction de son titulaire pendant une certaine période.

**SUSPENSION** : Cessation du bénéfice des garanties, alors que l'adhésion n'est ni annulée ni résiliée. Elle prend fin avec le rétablissement ou la résiliation de l'adhésion.

## Article 1 – Nous contacter

Si vous avez des questions concernant votre adhésion, votre contrat, vos cotisations ou une réclamation, vous pouvez contacter le Courtier :

Par email via [info@chapka.com](mailto:info@chapka.com)

Par téléphone, du lundi au vendredi, de 9h00 à 19h00, au +33 1 88 32 99 09

Par courrier : **Aon Chapka, 31-35 rue de la Fédération 75015 PARIS**

## Article 2 - Généralités

Le contrat d'assurance « Penny Pet – FRPI04 » est un contrat d'assurance collectif à adhésion souscrit par Penny Pet, qui couvre exclusivement les Accident des aux chats, chiens des Adhérents.

Les Animaux Assurés doivent être tatoués ou identifiés par une puce électronique et inscrits sur un carnet de santé régulièrement mis à jour.

L'assurance Penny Pet a pour objet de rembourser les Adhérents d'une partie des frais vétérinaires et médicaux qu'ils ont payé à la suite d'un Accident de l'Animal Assuré et selon les modalités prévues dans les présentes Conditions Générales et dans les Certificats d'adhésion

L'assurance Penny Pet protège l'Animal Assuré, mâle ou femelle, sans distinction de race ni d'âge de l'animal désignés dans les Certificats d'adhésion.

Les garanties s'appliquent aux frais auxquels les Adhérents seraient exposés en France ou lors de leurs voyages à l'étranger (voyages de moins de trois mois). La prise en charge de frais médicaux à l'étranger ne peut se faire que si l'Adhérent a soumis une demande de prise en charge à l'Assureur avec le devis, Nous confirmerons ou non le remboursement de ces frais après examen du devis. Suite à cet accord l'Adhérent peut procéder au paiement des frais et adresser les pièces nécessaires à l'Assureur pour bénéficier de la prise en charge.

Le contrat est régi par le Code des assurances français. Il est constitué des présentes conditions générales et des Certificats d'adhésion.

Les prestations de ce contrat sont fournies par ONEY INSURANCE (PCC) LIMITED (société anonyme) au capital de 5.600.000 €, dont le siège social est situé à : 171 Old Bakery Street, Valletta, VLT 1455, Malte, exerçant en France en libre prestation de services, enregistrée au registre des sociétés sous le numéro C53202, réglementée par l'Autorité des services financiers de Malte et autorisée à exercer des activités d'assurance non-vie.

## Article 3 - Description des garanties

### · CE QUE NOUS GARANTISSONS

Si l'Animal Assuré est victime d'un Accident, nous remboursons une fraction des frais qui en résultent dans les limites mentionnées au Certificat d'adhésion qui complète le présent contrat.

#### **1. Remboursement des dépenses médicales en cas d'accident.**

- Remboursement des frais vétérinaires (consultation, visite) ;
- Remboursement des médicaments prescrits par le docteur Vétérinaire ;
- Remboursement des frais d'analyses de laboratoire, d'examen radiologiques et de radiothérapie ;

- Remboursement des frais de transport en ambulance animalière, à condition que l'état de l'Animal Assuré nécessite ce transport et qu'il soit validé par le Vétérinaire ;

## **2. Remboursement des dépenses de chirurgie en cas d'accident.**

- Remboursement des honoraires spécifiques à intervention chirurgicale ;
- Remboursement des frais de diagnostic radiologique et d'analyses de laboratoire ;
- Remboursement des frais de pharmacie, d'anesthésie et de soins intervenus durant l'Intervention Chirurgicale ;
- Remboursement des frais de séjour en clinique vétérinaire, nécessités par l'opération. Le remboursement de tous ces frais est effectué à concurrence des frais réels engagés, dans la limite des montants de garantie.
- Remboursement des frais post-opératoire (examen clinique, soins, administrations de médicaments) directement consécutifs à l'acte chirurgical initial couvert, intervenus dans les 15 jours suivant l'Accident de l'Animal Assuré.

### **LIMITES**

Les garanties sont limitées à un maximum d'une demande d'indemnisation et de cinq cents (500) euros par année d'assurance.

### **CE QUI EST EXCLU**

**Les évènements et dépenses suivants sont exclus des garanties du contrat:**

**Tous les Accidents et leurs conséquences qui :**

- se sont produits ou ont été constatés avant la Date d'adhésion ;

ou

- qui ont une cause antérieure à la Date d'Adhésion ou qui sont compris dans le délai de carence

**Sont également exclus:**

**Les troubles et procédures suivants:**

- Les coûts liés à toutes sortes de maladies ;
- Les frais qui ne sont pas liés à un accident ;
- Les frais d'accouchement et de césarienne qui ne sont pas causés par un accident ;
- Les frais encourus pendant la gestation : diagnostic, suivi de la gestation, avortement et ses conséquences, insémination artificielle ; allaitement et toutes les conséquences de la gestation ; toute Intervention Chirurgicale destinée à réduire ou à éliminer des défauts (taille et correction des oreilles, taille de la queue, syndrome brachycéphale, etc ;) ;
- Toute intervention non effectuée par un Vétérinaire ;
- Coût d'une prothèse oculaire ;
- Les frais de diagnostic et de traitement de la rage et les tests antirabiques ; Les frais de visite et de garde des "chiens mordeurs" ;
- Les frais de garde dans une clinique vétérinaire sans justification médicale ;
- Les prothèses dentaires ainsi que celles relatives à tous les appareils externes ;
- Les frais consécutifs à un Accident causé par des faits de guerre (civile ou étrangère), des émeutes et mouvements populaires, la désintégration du noyau atomique, des mauvais traitements ou un manque de soins imputables au maître, aux personnes ayant la garde de l'Animal Assuré ou aux personnes vivant sous son toit.

- Utilisation de l'Animal Assuré en infraction avec la législation française en vigueur relative à la santé et à l'importation des animaux ;
- N'est pas considéré comme un accident le traumatisme résultant d'un trouble interne de l'Animal Assuré, tel que, par exemple, une blessure auto-infligée ou une blessure résultant d'un vice de constitution.
- Accidents de chasse ;
- Accidents survenant au cours de compétitions sportives et de l'entraînement en vue de celles-ci ;
- Accidents survenant lors de combats organisés ;
- Accidents survenus lors de l'utilisation du chien dans le cadre d'une activité professionnelle telle que la garde de biens ou le sauvetage ;
- Les accidents causés ou aggravés par un mauvais traitement, un manque de soins ou des erreurs d'alimentation imputables au détenteur de l'animal ; les procédures résultant d'omissions délibérées ou de fausses déclarations.
- Intention ou négligence grave de l' Adhérent ou de sa famille proche, ainsi que des personnes à qui l'Animal Assuré a été confié ;
- Décès de l'animal assuré ;

#### **Les produits suivants :**

- Tout produit qui n'est pas prescrit par un Vétérinaire ;
- Tout produit qui n'est pas un médicament avec une autorisation de mise sur le marché ;
- Les aliments (santé, diététique ou thérapeutique) ;
- Matériel et articles médicaux ;
- Médicaments destinés à interrompre les cycles de chaleur ou la gestation, ou à provoquer une contraception chimique ;
- Produits et médicaments liés aux troubles du comportement ;
- Tout médicament prescrit qui n'est pas lié à l'affection déclarée.

## **Article 4 – Adhésion, durée de l'adhésion et fin de l'adhésion**

### **A. QUAND L'ADHÉSION PREND-ELLE EFFET ?**

Penny Pet enverra un formulaire d'enregistrement en ligne à chaque Adhérent au moment de sa demande d'adhésion au contrat, soit par SMS, soit par e-mail, afin qu'il enregistre son animal de compagnie.

L'Adhésion n prend alors effet à la date indiquée dans le Certificat d'adhésion

L'Adhérente doit suivre ce lien et remplir toutes les informations administratives demandées dans ce formulaire : nom de l'animal, numéro d'identification, adresse, adresse électronique, race de l'animal, sexe de l'animal, identifiant de l'animal (numéro de matricule).

### **B. QUELLE EST LA DUREE DE L'ADHESION ?**

L'adhésion est d'une durée annuelle, tacitement renouvelable à l'Echéance Annuelle, Adhérent, sauf résiliation par l'une des parties dans les conditions et les cas prévus dans les Conditions Générales "Comment résilier l'adhésion".

### **C. COMMENT RESILIER L'ADHÉSION ?**

Il peut être mis fin à l'adhésion des manières suivantes:

- Si l'Adhérent n'est plus client du Souscripteur, le contrat sera résilié de plein droit à partir de la date à laquelle l'Adhérent n'est plus client du Souscripteur.
- a l'Echéance Annuelle de l'adhésion en envoyant un courrier à (adresse e-mail de AON ou résiliation sur le site internet de AON. (Résiliation 3 clicks)

#### **Par l'Assureur**

- en cas de survenance de l'un des événements prévus à l'article L113-16 du Code des assurances (), lorsque les risques garantis sont en relation directe avec la situation antérieure et ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle. L'adhésion ne peut être résiliée que dans un délai de TROIS (3) mois à compter de la date de l'événement, en indiquant la date et la nature de l'événement et en produisant les pièces justificatives ; la résiliation doit être faite par lettre recommandée avec accusé de réception.

Dès que nous avons connaissance de l'un de ces événements, nous pouvons également résilier l'adhésion dans un délai de 3 mois. Dans les deux cas, la résiliation prend effet UN (1) mois après sa notification.

#### **Par l'Assureur**

L'Assureur peut mettre fin à l'adhésion de l'Adhérent selon les motifs et conditions suivants :

- en cas de non-paiement de la cotisation par l'Adhérent (article L113-3 du Code des assurances), dans les conditions prévues à l'article 6 ci-dessous. Toutefois, les cotisations de l'année en cours sont dues en totalité.
- après un sinistre (article R113-10 du Code des assurances) : dans ce cas, Vous pouvez résilier les autres adhésions auprès de nous dans un délai d'UN (1) mois à compter de la notification de la résiliation.
- à chaque Échéance Annuelle de l'adhésion en adressant un avis écrit à l'Adhérent 2 mois avant la date de renouvellement.
- En cas de résiliation du contrat collectif souscrit par Penny Pet.

#### **Par l'Assureur ou le Souscripteur**

- en cas de retrait total de notre Licence, la résiliation prenant effet le 40e jour, à midi, suivant sa publication au Journal Officiel (article L326-12 du Code des assurances).

## **Article 5 – ADHESION**

### **A. VOS DÉCLARATIONS**

#### **1. A l'Adhésion :**

Afin de Nous permettre d'apprécier les risques que Nous couvrons, Vous devez répondre avec exactitude à toutes les questions que Nous Vous posons, par lettre, questionnaire, proposition ou tout autre moyen (art. L 113-2.2).

#### **2. Pendant la durée de l'Adhésion :**

Vous devez Nous déclarer toute circonstance nouvelle qui aurait pour conséquence soit d'aggraver le risque, soit d'en créer de nouveaux et rendrait de ce fait inexacts ou caduques les réponses faites lors de la souscription du contrat (art. L 113-2.3).

Votre déclaration doit Nous être adressée par lettre recommandée dans les 15 jours qui suivent la modification de la prime à partir du moment où Vous en avez eu connaissance, ou immédiatement via Votre Espace Client.

Si ces modifications constituent une aggravation du risque, nous pouvons soit résilier la souscription dix jours après la notification, avec remboursement de la prime pour la période pendant laquelle le risque ne s'est pas réalisé, tout mois commencé restant dû, soit Vous proposer un nouveau montant de prime.

Si, après 30 jours à compter de notre proposition, vous n'acceptez pas ou refusez expressément les modifications, nous pouvons résilier la police à l'expiration de ce délai. Si ces modifications constituent une diminution du risque, Nous réduisons la prime en conséquence ; si cette réduction n'est pas effectuée, vous pouvez résilier l'adhésion moyennant un préavis de 30 jours. Vous devez également nous communiquer tout changement de vos coordonnées utiles à la gestion de votre contrat.

## **B. FORMALITÉS À RESPECTER LORS DES DÉCLARATIONS**

L'Adhérent doit transmettre à AON, de manière digitalisée, la déclaration.

## **Article 6 – Cotisation**

Le montant et les modalités de paiement de Votre cotisation sont définies dans le Certificat d'adhésion, elle est collectée et versée à l'Assureur par AON.

## **Article - 7 La demande de prise en charge**

### **A. QUE DOIT FAIRE L'ADHERENT EN CAS D'ACCIDENT**

Nous devons être informés dans les cinq jours ouvrables suivant la connaissance par l'Adhérent, sauf cas fortuit ou de force majeure, des problèmes de santé rencontrés par l'Animal Assuré, et la déclaration doit être faite par l'Adhérente auprès d'AON

L'Adhérent doit soumettre le formulaire de prise en charge dans les 5 jours ouvrables suivant la date à laquelle il en a eu connaissance, sauf en cas d'imprévu ou de force majeure. Il doit joindre les originaux des factures détaillées et acquittées auxquelles le Vétérinaire fait référence dans le formulaire de demande de remboursement.

Pour les prescriptions de médicaments achetés auprès d'un pharmacien, Il doit :

- Joindre une copie de l'ordonnance délivrée par le Vétérinaire.
- Joindre la facture originale détaillée et acquittée de la pharmacie.

Pour les prescriptions d'analyses médicales ou d'examen complémentaires non effectués à la clinique du Vétérinaire, Il doit :

- Joindre une copie de l'ordonnance délivrée par le Vétérinaire pour les examens,
- Joindre l'original de la facture détaillée et acquittée du laboratoire.

En cas d'Accident, Vous devez joindre une déclaration sur l'honneur sur papier libre décrivant les circonstances de l'accident, la date et, le cas échéant, l'identité des animaux et des personnes impliquées.

Dans certains cas particuliers, Nous pouvons demander directement à votre médecin vétérinaire des éléments complémentaires (antécédents médicaux, radiographies, compte-rendu d'Intervention Chirurgicale, résultats d'analyses, etc.)

La demande de remboursement doit être envoyée au Courtier via le courriel suivant : support@pennypet.io

Veuillez noter que toute demande incomplète sera systématiquement retournée à l'Adhérent.

Si le sinistre n'est pas déclaré dans les délais, sauf cas de force majeure, le droit à indemnisation s'éteint si Nous établissons que ce retard nous a causé un préjudice.

Si Vous avez fait de mauvaise foi de fausses déclarations sur la date, la nature, les causes, les circonstances et les conséquences apparentes d'un sinistre, ou si Vous avez utilisé comme justificatifs des documents inexacts ou falsifiés ou usé de moyens frauduleux, Vous perdrez le bénéfice des garanties pour ce sinistre. Nous pouvons alors résilier l'adhésion ; si un paiement a été effectué, il doit être remboursé.

## **B. EVALUATION DU PREJUDICE**

Dans le cadre du traitement de la demande de l'Adhérent, Nous pouvons être amenés à contacter le Vétérinaire qui a vu l'Animal Assuré ou, indépendamment, à lui demander un dossier médical complet de l'Animal Assuré auprès du Vétérinaire.

Une expertise peut être effectuée par un Vétérinaire de notre choix et à nos frais avant le remboursement. Cette expertise peut nécessiter des éléments du dossier médical de l'Animal Assuré, que Nous demanderons à l'Adhérent de nous fournir si nécessaire.

## **C. RÈGLES D'INDEMNISATION**

Les montants de remboursement des frais engagés sont indiqués dans les Certificats d'adhésion. Sous réserve que le dossier médical de l'Animal Assuré soit complet, Notre paiement sera effectué dans les meilleurs délais et au plus tard dans les 30 jours suivant la date de l'accord de prise en charge.

## **D. FRANCHISE**

Le montant des éventuelles Franchises Adhérents est indiqué dans le Certificat d'adhésion.

## **E. SUBROGATION**

Nous sommes subrogés à concurrence de l'indemnité que Nous avons versée dans les droits et actions des Adhérents contre tout tiers responsable de l'Accident survenu à l'Animal Assuré.

Dans le cas où la subrogation ne peut plus s'exercer en notre faveur, Nous sommes libérés de nos obligations envers l'Adhérent dans la mesure où la subrogation aurait pu s'exercer.

## **F. PRESCRIPTION**

Les conditions relatives à la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance sont énoncées aux articles L114-1 à L114-3 du code des assurances reproduits ci-dessous :

" 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 pas :

1. En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;
2. En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là. Quand l'action du Souscripteur 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 le Souscripteur ou a été indemnisé par ce dernier. Article L 114-2

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 demande d'avis de réception adressée par l'assureur au souscripteur en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par le souscripteur à l'assureur en ce qui concerne le paiement de l'indemnité. Article L 114-3

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.

#### **Informations complémentaires:**

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription visées à l'article L 114-2 sont énumérées aux articles 2240 à 2246 du code civil reproduits ci-dessous.

- Article du code civil 2240 : La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt la prescription.

- Article du code civil 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 pour vice de procédure.

- Article du code civil 2242 : L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance.

- Article 2243 du Code civil : L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée.

- Article 2244 du code civil : Le délai de prescription ou de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou par un acte d'exécution forcée.

- Article 2245 du code civil : L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt la 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 la prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou reconnaissance n'interrompt la prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu. Pour interrompre la prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut une interpellation à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers.

- Article du code civil 2246 : L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt la prescription contre la caution. Pour connaître les éventuelles mises à jour des conditions susmentionnées, veuillez consulter le site officiel "[www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr)".

### **G. INTÉGRALITÉ DE L'ADHÉSION**

Il est expressément convenu que les réponses que Vous apportez aux questions posées constituent un élément substantiel du contrat d'assurance qui en est indissociable et qui détermine Notre consentement à l'émission de l'assurance. En conséquence, toute altération de la capacité à consentir ou à comprendre la portée des engagements ou les termes des documents, ainsi que toute remise en cause du questionnaire et de son contenu, qui constituent un ensemble indissociable de la souscription de l'assurance, sont susceptibles d'affecter la validité même de la souscription de l'assurance.

### **H. AUTORITÉS DE CONTRÔLE**

L'autorité de contrôle de la compagnie d'assurance qui accorde les garanties prévues par le présent contrat est la Malta Financial Services Authority, Triq I-Imdina, Zone 1, Central Business District, Birkirkara CBD 1010, Malte.

AON est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 4 place de Budapest - CS92459 - 75436 Paris Cedex 09.

## I. TRAITEMENT DES RÉCLAMATIONS

Avec la meilleure volonté du monde, des préoccupations concernant certains aspects de notre service peuvent survenir. Aidez-nous à résoudre vos problèmes le plus rapidement possible en suivant cette procédure.

N'oubliez pas de mentionner votre numéro de police et/ou de sinistre dans toute correspondance.

### Comment nous traitons vos doléances ?

Vous pouvez nous faire part de vos préoccupations par écrit, par tout moyen raisonnable et toujours gratuitement. Nous vous assurons que vos commentaires sont toujours les bienvenus, car ils nous permettent d'identifier les moyens d'améliorer nos services, et nous vous assurons que nous vous traiterons toujours de manière juste, équitable et rapide. Nous conserverons vos dossiers conformément au règlement général sur la protection des données et vous avez le droit de demander des informations sur l'évolution de vos préoccupations.

### Que devez-vous faire ?

Notre Courtier a la formation et l'autorité nécessaires pour régler les problèmes et fera tout ce qui est en son pouvoir pour vous aider. Il doit être votre premier point de contact. Dans le cas improbable où votre plainte ne serait pas résolue, veuillez écrire à son service clientèle :

- Par email sur [info@chapka.com](mailto:info@chapka.com)
- Par téléphone, du lundi au vendredi, de 9h00 à 19h00, au +33 1 88 32 99 09
- Par courrier : Aon Chapka, 31-35 rue de la Fédération 75015 PARIS

Le service des plaintes susmentionné s'engage à accuser réception des plaintes soumises dans les dix (10) jours ouvrables suivant leur réception et à y répondre dans les quinze (15) jours ouvrables suivant la date de réception des plaintes. Dans le cas où le service clientèle ne serait pas en mesure de conclure dans ce délai, il vous écrira pour vous en expliquer les raisons. Le service clientèle est toutefois tenu de vous répondre dans un délai maximum de deux (2) mois à compter de la réception de la réclamation.

En cas de maintien de Votre désaccord sur le résultat de son prononcé ou si deux (2) mois se sont écoulés depuis la date de réception de Votre réclamation sans que ledit Service n'ait été résolu, Vous pouvez la présenter devant le Médiateur des services d'assurance TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09, en ligne - [www.mediation-assurance.org](http://www.mediation-assurance.org) ou par courriel [le.mediateur@mediation-assurance.org](mailto:le.mediateur@mediation-assurance.org).

En outre, Vous pouvez déposer une plainte auprès de l'Office of the Arbiter for Financial Services, 1st Floor, St Calcedonius Square, Floriana FRN 1530, Malta (Tel : +356 21249245 (overseas call charges apply), Email : [complaint.info@financialarbiter.org.mt](mailto:complaint.info@financialarbiter.org.mt) ; website : [www.fianciararbiter.org.mt](http://www.fianciararbiter.org.mt)).

### Réclamations relatives aux achats en ligne

La Commission européenne dispose d'un service de règlement des litiges en ligne pour les consommateurs qui ont une plainte à formuler au sujet d'un produit ou d'un service acheté en ligne. Si vous choisissez de soumettre votre plainte de cette manière, elle sera transmise à une entité de résolution alternative des litiges (ADR) qui traitera l'affaire entièrement en ligne et parviendra à un résultat dans un délai de 90 jours. L'adresse web de ce service de résolution des litiges en ligne est la suivante : <https://webgate.ec.europa.eu/odr/> ).

La saisine du médiateur pour les services d'assurance ou du bureau de l'arbitre pour les services financiers n'affecte pas votre droit d'intenter une action en justice contre nous.

## J. TRAITEMENT DES DONNÉES ET DROITS

Oney Insurance (PCC) Limited (ci-après dénommé le « Contrôleur de Données ») est le Contrôleur de Données des données personnelles collectées à Votre sujet en vertu des législations française et maltaise sur la protection des données et du Règlement général sur la protection des données (GDPR). Aux fins de la présente déclaration, toute référence aux « données à caractère personnel » inclut une référence aux « données à caractère personnel sensibles », le cas échéant, les « données à caractère personnel sensibles » désignant les données à caractère personnel qui intègrent des catégories spéciales de données telles qu'elles sont énumérées dans le GDPR.

Pour l'exécution du contrat d'assurance, le Contrôleur de Données et ses partenaires doivent traiter vos données personnelles. Si un futur assuré souhaite conclure un contrat d'assurance, il doit accepter le traitement des données décrit dans cette clause.

Lorsque notre utilisation de vos informations repose sur le consentement, Vous pouvez retirer ce consentement, mais si Vous le faites, nous ne serons pas en mesure de traiter vos demandes d'indemnisation ou de gérer Votre police d'assurance.

### **Objectif de la collecte**

Nous recueillons des informations Vous concernant pour les traiter aux fins principales suivantes : établissement de devis, souscription et gestion de la proposition et de la police d'assurance, gestion et règlement des sinistres, détection, prévention ou enquête sur les fraudes. Nous avons également l'obligation légale de traiter les données à des fins telles que le signalement d'un crime présumé aux forces de l'ordre. Nous pouvons également traiter les données à des fins d'amélioration de l'activité, de marketing, de recherche et développement de produits et d'analyse statistique. Toutes les activités de traitement susmentionnées peuvent également être effectuées par un partenaire désigné par Nous.

### **Bénéficiaires et traitement**

Nous pouvons recueillir et divulguer vos informations auprès de/à d'autres parties, partenaires commerciaux ou organisations, telles que :

- Intermédiaires d'assurance (Courtiers, Agents d'assurance), distributeurs d'assurance (magasins de détail, banques, etc.), gestionnaires de sinistres - avec lesquels des données à caractère personnel peuvent être échangées principalement à des fins de distribution d'assurance, de souscription et d'administration de polices et de gestion des sinistres ;
- Prestataires de services (actuaiers, avocats, sociétés d'archivage, sociétés de gestion des dettes, prestataires de services de réparation, etc...) - avec lesquels des données à caractère personnel peuvent être échangées dans le but de fournir des services auxiliaires à la gestion des polices, à la distribution et au traitement des sinistres ;
- Prestataires de soins de santé (hôpitaux publics ou privés, médecins généralistes et spécialisés, etc...), avec lesquels des données à caractère personnel peuvent être échangées principalement à des fins d'évaluation et de gestion des demandes de remboursement ;
- Tout autre tiers légalement autorisé à Nous communiquer des données personnelles dans le cadre de la gestion, de la distribution et de la gestion des sinistres, tels que Vos employeurs, les notaires, les experts désignés par le tribunal ou Vous ainsi que le Commissaire de police et toute autre personne, organisme ou autorité autorisés par la loi à divulguer et à recevoir des données personnelles.

### **Vos droits**

Vous avez le droit d'accéder à vos données personnelles, de les corriger et de les effacer dans certaines circonstances, ainsi que le droit de recevoir, dans un format structuré, couramment utilisé et lisible par machine, les données personnelles qu'ils ont fournies au Contrôleur de Données pour les transmettre à une autre entité sans que le Contrôleur de Données n'y fasse obstacle.

Veillez noter, toutefois, que certaines données à caractère personnel peuvent être exemptées de ces demandes d'accès, de rectification, d'opposition et d'effacement en vertu des lois applicables sur la protection des données ou d'autres lois et règlements.

Vous avez également le droit de Vous opposer à tout moment au traitement de vos informations personnelles.

Si Vous voulez demander à exercer l'un de vos droits, Vous devez écrire au délégué à la protection des données à l'adresse suivante : Le délégué à la protection des données, Oney Insurance (PCC) Limited, 171, Old Bakery Street, Valletta, Malte, courriel : [dpo@oney.com.mt](mailto:dpo@oney.com.mt). Une demande sera traitée dans les meilleurs délais et ne prendra pas plus de 30 jours pour être traitée.

Vous pouvez déposer une réclamation auprès de l'autorité de contrôle de la protection des données compétente (c'est-à-dire le Office of the Information and Data Protection Commissioner (Bureau du commissaire à l'information et à la protection des données)) en suivant ce lien : <https://idpc.org.mt/en/Pages/contact/complaints.aspx>.

Si Vous souhaitez consulter l'intégralité de la déclaration de protection des données et de confidentialité du Contrôleur de Données, qui explique comment nous utilisons vos données et qui est modifiée de temps à autre, veuillez consulter le site : <https://www.oneyinsurance.com/legal/data-protection/>.

Nous sommes tenus de conserver vos dossiers pendant une période maximale de dix ans à compter de la date de fin de la relation d'assurance. Nous ne conserverons pas ces données plus longtemps que nécessaire et ne les conserverons qu'aux fins pour lesquelles elles ont été obtenues.

Si Vous considérez que le traitement de leurs données personnelles par le Contrôleur de Données n'est pas conforme aux dispositions de la législation maltaise et (droit local) sur la protection des données et du GDPR, Vous pouvez déposer une réclamation auprès du Office of the Information and Data Protection Commissioner, coverag 2, Airways House, High Street, Sliema SLM 1549, Malte qui enquêtera de manière indépendante sur leurs allégations.

## **K. LOI APPLICABLE ET JURIDICTIONS COMPETENTES**

Toute action judiciaire relative au présent contrat d'assurance sera de la seule compétence des tribunaux français.

## **L. LANGUE UTILISEE**

La langue utilisée dans le cadre des relations précontractuelles et contractuelles est le français.

