

CERTICOMPTE

NOTICE D'INFORMATION

Réf. 538876AO

SOMMAIRE

1.	LES CARACTÉRISTIQUES DU CONTRAT ET DÉFINITIONS	1
2.	LES GARANTIES DE VOTRE ADHÉSION	1
3.	LES RISQUES EXCLUS	1
4.	LES CONDITIONS POUR ADHÉRER	2
5.	LA PRISE D'EFFET ET LA DURÉE DE VOTRE ADHÉSION	2
6.	LE PAIEMENT DES COTISATIONS	2
7.	LE RÈGLEMENT DE LA PRESTATION	2
8.	L'EXPERTISE	3
9.	LA RENONCIATION (Y COMPRIS EN CAS DE VENTE A DISTANCE)	3
10.	INFORMATIONS GÉNÉRALES	3
11.	LE DÉLAI DE PRESCRIPTION	3
12.	LA MODIFICATION OU RESILIATION DU CONTRAT	4
13.	PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES	4

1. LES CARACTÉRISTIQUES DU CONTRAT ET DÉFINITIONS

CERTICOMPTE, contrat d'assurance collective sur la vie à adhésion facultative, est souscrit par SOCIÉTÉ GÉNÉRALE, 29 boulevard Haussmann, 75009 Paris, auprès de SOGÉCAP. Il est présenté par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE (immatriculation au registre des intermédiaires en assurance n° 07 022 493 (www.orias.fr) en sa qualité de courtier d'assurance.

L'objet du contrat est de verser en cas de décès accidentel de l'Adhérent, un capital d'urgence et une prestation versée en douze (12) mensualités.

Ce contrat relève de la branche 1 (accidents) mentionnée à l'article R.321-1 du Code des assurances et pour laquelle SOGÉCAP a reçu un agrément.

DÉFINITIONS

Adhérent : Personne physique désignée sur la demande d'adhésion valant certificat individuel d'adhésion (Conditions Particulières), chargée du paiement des cotisations. L'Adhérent a obligatoirement la qualité d'**Assuré** et est celui sur qui repose le risque décès.

Accident : Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'Assuré ou du Bénéficiaire provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure. **Ne sont jamais considérés comme Accident au titre de la garantie, les accidents cérébraux ou cardio-vasculaires, quelle qu'en soit l'origine.**

Pour être reconnu comme accidentel, le décès doit intervenir dans les douze (12) mois qui suivent la date de l'Accident et qu'il y ait une relation de cause à effet entre l'Accident et le décès.

Bénéficiaire : Personne physique désignée par l'Adhérent qui percevra le capital et les mensualités en cas de réalisation du risque.

2. LES GARANTIES DE VOTRE ADHÉSION

■ Capitaux garantis en cas de décès accidentel

SOGÉCAP s'engage, en cas de décès accidentel de l'Assuré, à verser :

- un capital d'urgence de dix-mille euros (10 000 EUR) et
- un montant égal à la somme des revenus perçus par l'Adhérent au titre de son activité professionnelle et/ou de sa retraite figurant sur son dernier avis d'imposition à la date du décès, réglé en 12 mensualités égales. Le total des 12 mensualités versé par SOGÉCAP est limité à soixante-cinq mille euros (65 000 EUR). En cas de pluralité d'adhésions pour un même Assuré, la somme des 12 mensualités est limitée à deux cent mille euros (200 000 EUR) pour l'ensemble des adhésions.

■ Bénéficiaire(s) des capitaux

L'Adhérent peut désigner un ou des Bénéficiaire(s) qui percevront le montant défini au titre de la garantie décès accidentel dans la Demande d'Adhésion valant Certificat Individuel d'Adhésion (Conditions Particulières). Puis, à tout moment, l'Adhérent peut modifier la désignation du (des) Bénéficiaire(s). La désignation de Bénéficiaire(s) peut notamment se faire par acte authentique ou acte sous signature privée.

Il est recommandé d'en aviser l'Assureur par écrit. Toutefois, la désignation du Bénéficiaire devient irrévocable en cas d'acceptation par celui-ci du bénéfice de l'assurance ce qui signifie que son accord devient indispensable lorsque l'Adhérent souhaite lui substituer un/des autre(s) Bénéficiaire(s).

A défaut de consentement du Bénéficiaire acceptant et sauf révocation de celui-ci, l'Assureur ne peut donner une suite favorable à la demande de l'Adhérent.

Si le Bénéficiaire désigné décédait avant la date du décès de l'Assuré, les garanties seront versées selon les autres modalités prévues dans la clause de désignation de bénéficiaire.

A défaut de bénéficiaire(s) désigné(s) à la date du décès, les prestations seront versées aux héritiers de l'Adhérent.

3. LES RISQUES EXCLUS

Les garanties ne jouent pas si le décès accidentel résulte de l'un des événements suivants :

- suicide,
- Faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré ou du(des) Bénéficiaire(s),
- Les accidents de la route consécutifs à un état d'ivresse attesté par une alcoolémie égale ou supérieure au taux fixé par le Code de la route en vigueur au jour du sinistre, une prise de drogues, de stupéfiants ou de produits médicamenteux à des doses non prescrites médicalement,
- Les faits occasionnés par une guerre civile ou étrangère,
- Les émeutes, mouvements populaires, insurrections, attentats, sabotages, grèves, actes de terrorisme, rixes, insurrections, troubles civils, complots, si l'Assuré y prend une part active ou qu'il y participe en tant que co-auteur ou complice.

Toutefois, les garanties restent acquises dans les cas suivants : accomplissement du devoir professionnel, légitime défense et assistance à personne en danger,

- **L'Accident survenu à l'occasion de la navigation aérienne lorsque l'Assuré se trouve à bord d'un appareil :**
 - non muni d'un certificat valable de navigabilité, et/ou,
 - qui n'est pas conduit par un pilote titulaire d'un brevet et d'une licence, ce pilote pouvant être l'Assuré lui-même,
- **La pratique d'Ultra Léger Motorisé (ULM), du parapente, du kite-surf, du vol à voile, du deltaplane, du parachutisme, du base jump, du wingsuit, du paramoteur.**

Toutefois ces sports sont garantis lorsqu'ils sont pratiqués dans le cadre d'un baptême ou d'une initiation s'il est établi que la pratique de l'activité est encadrée par un professionnel habilité et diplômé de la pratique sportive.

- **Les défis, les paris, les tentatives d'exploits ou de records, ainsi que les essais préparatoires qui les précèdent,**
- **Les effets directs ou indirects d'explosions, de dégagements de chaleur et d'irradiations, provenant de la transmutation des noyaux d'atomes.**

Toutefois, ces effets sont pris en charge s'ils se produisent à l'occasion d'un traitement médical auquel l'Assuré est soumis, ou dans le cadre d'une activité professionnelle ;

4. LES CONDITIONS POUR ADHÉRER

- Pour adhérer, l'Assuré doit :
 - être âgé d'au moins dix-huit (18) ans et de moins de soixante-dix (70) ans à la date de signature de la Demande d'Adhésion valant Certificat Individuel d'Adhésion (Conditions Particulières).
 - être résident fiscal français,
- Il ne peut adhérer qu'à un CERTICOMPTE par compte et seulement si ce compte est domicilié dans une agence de SOCIÉTÉ GÉNÉRALE. Si l'Adhérent détient plusieurs comptes, il peut adhérer à un CERTICOMPTE par compte dans les limites indiquées au paragraphe « 2. Les garanties de votre adhésion ». Dans le cas d'un compte joint, chaque titulaire peut adhérer à un CERTICOMPTE.

5. LA PRISE D'EFFET ET LA DURÉE DE L'ADHÉSION

▪ Date d'effet de l'adhésion

La date d'effet de l'adhésion fixe le point de départ des garanties ; elle est indiquée dans le certificat individuel d'adhésion remis lors de l'adhésion au contrat.

En cas de vente à distance, l'adhésion prend effet le jour de la signature électronique, ou à défaut, le jour de l'entretien téléphonique avec le conseiller au cours duquel la demande d'adhésion valant Certificat Individuel d'Adhésion (Conditions Particulières) est enregistrée.

▪ Durée de l'adhésion

L'adhésion, d'une durée d'un (1) an, se renouvelle ensuite annuellement par tacite reconduction à chaque date anniversaire de la date d'effet de l'adhésion.

▪ Cessation de la garantie

La garantie prend fin au premier des événements suivants :

- décès de l'Assuré,
- date anniversaire de la date d'effet de l'adhésion qui suit le 74ème anniversaire de l'Assuré,
- date d'anniversaire de la date d'effet de l'adhésion qui suit la date de clôture du compte à vue personnel ou joint. En cas de transformation du compte joint en compte personnel sans changement de numéro de compte, la garantie du titulaire restant est maintenue au titre de l'adhésion CERTICOMPTE associée au compte d'origine pour laquelle il est assuré.

6. LE PAIEMENT DES COTISATIONS

▪ Montant de la cotisation

La cotisation annuelle est actuellement égale à trente-cinq euros (35 EUR). Si les conditions techniques de CERTICOMPTE venaient à être modifiées, ce montant pourrait être révisé par SOGECAP. En cas de désaccord, l'Adhérent pourrait alors exercer sa faculté de résiliation dans les conditions de l'article 12.2 de la Notice d'information. Tous impôts et taxes applicables à l'adhésion, présents ou futurs, sont à la charge de l'Adhérent, sauf dispositions légales contraires.

▪ Paiement de la cotisation

La cotisation annuelle est payable d'avance à la date anniversaire de la date d'effet ou le premier jour ouvré suivant si c'est un jour férié.

En cas de non-paiement de la cotisation ou d'une fraction de la cotisation dans les dix (10) jours de son échéance, SOGECAP enverra à l'Adhérent une lettre recommandée de mise en demeure. Si le règlement n'est pas parvenu sur le compte de SOGECAP dans les quarante (40) jours à dater de l'envoi de cette lettre, les garanties prendront fin à l'issue de ce délai et l'adhésion sera résiliée, conformément au Code des assurances.

7. LE RÈGLEMENT DE LA PRESTATION

Le décès accidentel doit être déclaré le plus rapidement possible par le(s) Bénéficiaire(s) en écrivant à SOGÉCAP - Service Médical - A l'attention du Médecin Conseil - 42, boulevard Alexandre Martin - 45057 Orléans Cedex 1, et en transmettant les pièces suivantes.

Le capital d'urgence garanti sera versé dans les deux (2) jours ouvrés sous réserve de la réception par SOGÉCAP des pièces suivantes :

- **toute pièce établissant que le décès résulte d'un Accident (PV de gendarmerie, certificat médical « post mortem » mentionnant que le décès est accidentel, coupure de presse, etc.) ;**
- **si le(s) Bénéficiaire(s) est (sont) nommément identifié(s) : photocopie signée de sa (leur) carte d'identité ou passeport en cours de validité ;**
- **si le(s) Bénéficiaire(s) est (sont) le conjoint ni divorcé ni séparé de corps, le partenaire de PACS ou les enfants : copie du livret de famille ou de l'acte officiel établissant la relation entre le Bénéficiaire et l'Assuré (acte de naissance, pacte civil de solidarité, ...).**

Les mensualités seront versées, sous réserve de la remise à SOGÉCAP des pièces suivantes :

- **tout document permettant de rapporter la preuve de l'adhésion de l'Assuré au présent contrat ;**
- **un extrait de l'acte de décès de l'Assuré ;**
- **un certificat médical établi sur modèle de SOGÉCAP et rempli par le médecin traitant de l'Assuré ou à défaut, par le médecin ayant constaté le décès ;**
- **la demande de règlement signée par chaque Bénéficiaire ;**
- **Le dernier avis d'imposition de l'Adhérent, à la date du décès**

Lorsque les éléments communiqués n'ont pas permis d'établir la qualité du(des) Bénéficiaire(s) et/ou les conditions de réalisation de la prestation, SOGECAP se réserve le droit de solliciter tout autre document nécessaire pour permettre le règlement de la prestation.

En cas de décès d'un Bénéficiaire avant la fin de versement des mensualités, les mensualités restant à percevoir sont versées en une fois sur son compte.

Tous impôts et taxes qui s'appliquent ou s'appliqueraient lors du règlement de la prestation sont à la charge du (des) Bénéficiaire(s), sauf dispositions légales contraires.

8. L'EXPERTISE

En cas de sinistre, SOGECAP se réserve le droit de :

- demander tout complément d'information nécessaire à l'instruction du dossier,
- contrôler les déclarations qui lui sont faites,
- recourir à une expertise médicale.

Si le(s) Bénéficiaire(s) conteste(nt) par écrit la décision de l'expert commis par SOGECAP, il conviendra de recourir à la désignation d'un expert judiciaire, effectuée par le président du Tribunal de Grande Instance dans le ressort duquel se trouvait le lieu de résidence de l'Assuré. Cette désignation a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente, faite au plus tôt quinze (15) jours après l'envoi, à l'autre partie, d'une lettre recommandée de mise en demeure avec accusé de réception. Les honoraires de cet expert et les frais de sa désignation sont partagés à parts égales entre les parties.

9. LA RENONCIATION (Y COMPRIS EN CAS DE VENTE A DISTANTE)

L'Adhérent peut renoncer à son adhésion et être remboursé intégralement, si dans les trente (30) jours calendaires révolus à compter de la date de conclusion du contrat ou de la date à laquelle il reçoit les conditions contractuelles si elle est postérieure. Pour ce faire, il doit adresser à SOGECAP une lettre recommandée ou un envoi recommandé électronique, avec demande d'avis de réception, adressé(e) à l'adresse suivante : SOGECAP Service Prévoyance – 42 boulevard Alexandre Martin – 45057 Orléans Cedex 1 ou svp.sogecap@socgen.com, rédigé(e) par exemple selon le modèle suivant :

« Désirant bénéficier de la faculté de renoncer à mon adhésion CERTICOMPTE n°..... effectuée en date du, je vous prie de bien vouloir me rembourser l'intégralité de mon versement de, et ce, dans un délai maximum de 30 jours à compter de la réception de la présente.

J'ai bien noté que dès réception de la présente par SOGECAP, la garantie de mon adhésion prend fin. »

10. INFORMATIONS GENERALES

10.1 – Langue applicable

Les relations précontractuelles et contractuelles entre SOGECAP et l'Adhérent qui concernent l'opération d'assurance sont encadrées par la législation française, et notamment le Code des Assurances.

SOGECAP et l'Assuré s'engagent à utiliser la langue française durant leurs relations précontractuelles et contractuelles.

10.2 – Tribunaux compétents

En cas de litige, différend ou de réclamation lié(e) au contrat d'assurance CERTICOMPTE, l'Adhérent (ou un ayant droit) a la faculté de saisir le Tribunal compétent du lieu de son domicile ou celui du lieu où est établi l'Assureur.

10.3 – Lieu de conclusion du contrat

Le siège social de SOGECAP est considéré être le lieu de conclusion du contrat.

10.4 – Réclamations - Médiation

Une demande d'information ou d'avis n'est pas une réclamation. Lorsque vous souhaitez obtenir de simples informations ou explications sur votre contrat vous pouvez solliciter votre interlocuteur habituel.

SOGECAP a la volonté d'apporter à l'adhérent en permanence la meilleure qualité de service. Des mécontentements peuvent toutefois survenir au cours de notre relation.

Dans ce cas plusieurs interlocuteurs sont à la disposition de l'Adhérent pour traiter ces réclamations :

▪ Le conseiller habituel de l'Adhérent

L'Adhérent peut contacter l'agence qui a recueilli votre adhésion,

▪ Si la réponse apportée ne satisfait pas, l'Adhérent peut s'adresser au « Centre Relation Client »

SOGECAP « Centre Relation Client » 42 boulevard Alexandre Martin – 45057 Orléans Cedex 1, Tél : 09.69.362 362 (coût d'un appel local non surtaxé),

SOGECAP accusera réception de la demande de l'Adhérent dans un délai de dix (10) jours ouvrables à compter de votre envoi et s'engage à lui répondre dans un délai maximal de deux (2) mois à compter de l'envoi de sa demande.

▪ En cas de désaccord avec la réponse apportée ou en l'absence de réponse, l'Adhérent peut saisir le Médiateur de l'assurance

Si le désaccord persiste ou à l'issue d'un délai de deux (2) mois après l'envoi de la première réclamation écrite adressée à SOGECAP, l'Adhérent peut demander l'avis du Médiateur de l'Assurance dont les coordonnées sont les suivantes : La Médiation de l'Assurance TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09 ou via le formulaire disponible à l'adresse suivante <https://formulaire.mediation-assurance.org/>. La « charte du Médiateur de l'assurance » est disponible sur le site <https://www.mediation-assurance.org/>.

L'avis du Médiateur ne s'impose pas aux parties en litige, qui conservent le droit de saisir les tribunaux compétents.

L'Adhérent peut également saisir l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) qui exerce une mission de protection de la clientèle des secteurs de l'assurance et dont les coordonnées sont les suivantes :

Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution
Direction du contrôle des pratiques commerciales
4 Place de Budapest – CS92459
75459 PARIS Cedex 09

La saisine de l'ACPR n'empêche pas l'Adhérent de pouvoir formuler des réclamations auprès de SOGECAP ou d'entreprendre une action en justice contre elle.

11. LE DÉLAI DE PRESCRIPTION

Le délai de prescription est un délai au-delà duquel il n'est plus possible de se prévaloir d'un droit ou d'introduire une action en justice concernant le contrat d'assurance.

La réglementation précise les délais, le point de départ du délai et les causes d'interruption du délai de la prescription :

▪ Point de départ et délais de prescription

Le point de départ et les délais de prescription sont encadrés par la réglementation aux articles L.114-1 et suivants du Code des assurances. Toute action concernant le contrat et émanant de l'Adhérent ou de l'Assureur ne peut être exercée que pendant un délai de deux (2) ans à compter de l'événement à l'origine de cette action. Cette prescription est portée à cinq (5) ans pour les résidents d'Alsace et de Moselle en matière d'assurance sur la vie.

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là et
- en cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couvert, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance.

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.

Lorsque le bénéficiaire est une personne distincte de l'Adhérent, le délai est porté à dix (10) ans dans les contrats d'assurance sur la vie.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente (30) ans à compter du décès de l'Assuré.

■ Causes d'interruption de la prescription

- Conformément à l'article L.114-2 du Code des assurances : la prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec avis 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. Pour ce dernier cas, l'Assuré peut également effectuer un envoi recommandé électronique avec avis réception.
- Conformément à l'article L.114-3 du Code des assurances : les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.
- **Causes ordinaires d'interruption de la prescription :**
 - ▶ La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription (article L.2240 du Code civil),
 - ▶ La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure (article L.2241 du Code Civil),
 - ▶ L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance (article L.2242 du Code civil),
 - ▶ L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée (article L.2243 du Code civil),
 - ▶ Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (article L.2244 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 le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers. En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu. Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers (article L.2245 du Code civil),
 - ▶ L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution (article L.2246 du Code Civil),

12. LA MODIFICATION OU RÉSILIATION DU CONTRAT

12.1 – Modification du contrat collectif par l'Assureur et le Souscripteur

En cas de modification du Contrat collectif par l'Assureur et le Souscripteur portant sur les droits et obligations des Adhérents, ces derniers en seront informés par écrit dans un délai de trois (3) mois avant l'entrée en vigueur de la modification. L'adhérent peut dénoncer son adhésion en raison de cette modification.

12.2 – Modification des bénéficiaires par l'Adhérent

Il est rappelé que l'adhérent peut modifier sa clause bénéficiaire à tout moment, notamment par acte sous signature privée ou acte authentique, dans les conditions rappelées au point « Bénéficiaires des capitaux » à l'article 2 de la Notice d'information.

12.3 – Résiliation à l'initiative du Souscripteur

SOCIETE GENERALE peut résilier le contrat collectif le 31 décembre de chaque année sous réserve d'en notifier SOGECAP deux (2) mois avant cette date. Les Assurés seraient informés de cette résiliation entraînant la cessation de leur adhésion, par écrit au plus tard deux mois avant la date de non-renouvellement.

12.4 – Résiliation à l'initiative de l'Adhérent/Assuré

- L'Adhérent peut demander à résilier son adhésion deux (2) mois avant l'échéance annuelle selon l'une des modalités prévues à l'article L.113-14 du Code des assurances :
 - soit par lettre ou tout autre support durable ;
 - soit par déclaration faite au siège social ou chez le représentant de l'assureur ;
 - soit par acte extra-judiciaire ;
 - soit, lorsque l'assureur propose la conclusion de contrat par un mode de communication à distance, par le même mode de communication.
 - soit depuis le formulaire en ligne disponible depuis le site <https://www.assurances.societegenerale.com> ou, le cas échéant, depuis votre espace personnel sécurisé.

A des fins de preuve, il est recommandé de résilier par le biais du recommandé. A ce titre, la résiliation par lettre recommandée électronique se fait via l'adresse électronique suivante : resiliation-prevoyance@socgen.com ou par lettre recommandée postale à l'adresse suivante : SOGECAP – Service Prévoyance – 42 boulevard Alexandre Martin – 45057 Orléans Cedex 1.

L'Assureur confirmera par écrit la réception de la notification de résiliation.

La résiliation prendra effet à l'échéance annuelle de l'adhésion qui suit la demande de résiliation.

- L'Adhérent peut également dénoncer son adhésion en raison d'une modification du contrat dans les conditions prévues à l'article 12.1 de la Notice d'information.

13. PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Ce paragraphe a pour objectif d'informer l'Assuré de la manière dont les informations personnelles sont collectées et traitées par la société SOGECAP, entité de Société Générale Assurances (ci-après dénommée « Nous »), en tant que responsable de traitement.

Société Générale Assurances a nommé un délégué à la protection des données personnelles joignable aux coordonnées suivantes :

dpo.assurances@socgen.com ou Société Générale Assurances
Délégué à la Protection des données Groupe SOGECAP
17 Bis Place des Reflets 92919 PARIS LA DEFENSE CEDEX

Toutes les données sont obligatoires sauf mention particulière figurant dans la documentation.

13.1 Pourquoi collectons-nous les données personnelles ?

Pour l'adhésion et l'exécution de l'adhésion, les données personnelles que nous collectons sont nécessaires à :

- l'identification de l'Adhérent, et des bénéficiaires,
- l'examen, l'acceptation, la tarification, la surveillance des risques,
- la réalisation de toute opération nécessaire à l'exécution et la gestion des adhésions et des éventuels sinistres,
- la gestion des impayés et leur recouvrement,
- la gestion des recours, des réclamations et des contentieux,
- la gestion des demandes liées à l'exercice des droits indiqués au paragraphe « quels sont les droits de l'assuré et l'adhérent ? »,
- la réalisation d'études actuarielles et statistiques. Les données sont également traitées pour répondre aux dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur telles que la lutte contre le blanchiment.

Avec votre consentement, nous collectons des données relatives à votre santé. Elles seront traitées afin de vérifier que vous remplissez les conditions d'adhésion/de souscription à l'offre d'assurance, de calculer votre tarif, de lutter contre la fraude et, le cas échéant d'étudier une demande de mise en jeu des garanties souscrites.

Pour apporter les meilleurs services à l'Assuré et continuer de les améliorer, nous traitons les données dans le cadre de :

- la mise en place d'actions de prévention,
- la gestion de notre relation commerciale afin de réaliser des animations commerciales telles que des actions de fidélisation, des enquêtes de satisfaction, des sondages.

Dans notre intérêt légitime, nous utilisons également les données pour proposer des offres commerciales pour des produits et services de Société Générale Assurances analogues ou complémentaires à ceux souscrits, personnalisés selon ses besoins. L'Assuré peut s'y opposer à tout moment ou modifier leurs choix (cf. article « quels sont les droits de l'Assuré ? »).

Afin de préserver la mutualité de nos Assurés et dans l'intérêt légitime de l'Assuré, nous mettons en œuvre un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance pouvant conduire à l'inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude. Cette inscription pourra entraîner une réduction ou le refus du bénéfice d'un droit, d'une prestation, d'un contrat ou service proposés par les entités de Société Générale Assurances.

13.2 Qui peut accéder aux données ?

Les données personnelles sont destinées, dans la limite de leurs attributions, à nos services en charge de la gestion commerciale ou de la gestion et exécution de chacune des garanties, à nos délégataires de gestion, intermédiaires en assurance, partenaires, mandataires, sous-traitants, ou aux autres entités de Société Générale Assurances dans le cadre de l'exercice de leurs missions.

Elles peuvent également être transmises, s'il y a lieu, aux organismes d'assurance des personnes impliquées ou offrant des prestations complémentaires, co-assureurs, réassureurs, organismes professionnels et fonds de garanties, ainsi qu'à toutes personnes intervenant au contrat tels qu'avocats, experts, auxiliaires de justice et officiers ministériels, curateurs, tuteurs, enquêteurs, professionnels de santé, aux organismes sociaux lorsqu'ils interviennent dans le règlement des sinistres et prestations.

Des informations concernant l'Adhérent et l'Assuré peuvent également être transmises à toutes personnes intéressées au contrat (souscripteur, Assuré, et Bénéficiaire de l'adhésion, et leurs ayants droits et représentants, ainsi qu'à toutes personnes habilitées au titre de Tiers Autorisés notamment les juridictions, arbitres, médiateurs, autorités de tutelle et de contrôle et tous organismes publics habilités à les recevoir ainsi qu'aux services en charge du contrôle tels les commissaires aux comptes, auditeurs ainsi que services en charge du contrôle interne.

Avec votre consentement, les données de santé que nous pouvons être amenés à traiter sont susceptibles d'être transmises à notre Médecin conseil, à son service médical travaillant au sein d'une bulle de confidentialité, ou aux personnes internes ou externes habilitées spécifiquement (notamment nos délégataires ou experts médicaux et, le cas échéant, nos réassureurs). Ces informations peuvent également être utilisées au titre de la lutte contre la fraude par des personnes habilitées. Elles seront toujours traitées dans le strict respect des règles de confidentialité médicale.

Sans votre consentement, nous ne pourrions pas exécuter votre contrat.

13.3 Dans quels cas transférons-nous les données hors de l'union européenne ?

Les données nécessaires à l'exécution de l'adhésion peuvent être transférées dans le cadre de l'exécution des adhésions, de la gestion des actions ou contentieux liés à l'activité de l'entreprise vers des pays non-membres de l'Espace Économique Européen, dont les législations en matière de protection à caractère personnel diffèrent de celles de l'Union Européenne.

Par ailleurs, en raison notamment de la dimension internationale du Groupe Société Générale auquel appartient le responsable de traitement et des mesures prises pour assurer l'utilisation et la sécurité des réseaux informatiques, les traitements visés au paragraphe « pourquoi collectons-nous les données ? » sont susceptibles d'impliquer des transferts de données à caractère personnel vers des pays non-membres de l'Espace Économique Européen.

Dans ces cas, les transferts des données bénéficient d'un cadre juridique précis et exigeant (clauses contractuelles types, décision d'adéquation accessibles sur le site de la CNIL « transférer des données hors UE »), conforme aux modèles adoptés par la Commission européenne, ainsi que des mesures de sécurité appropriées.

13.4 Combien de temps sont conservées les données personnelles ?

Sauf précision apportée dans la demande d'adhésion valant Certificat Individuel d'Adhésion (Conditions Particulières), les données à caractère personnel sont conservées le temps de la relation commerciale ou contractuelle, et jusqu'à expiration des délais de prescriptions légaux.

13.5 Quels sont les droits de l'Assuré ?

L'Assuré dispose d'un droit :

- d'accès (possibilité de demander si et quelles informations nous détenons),
- de rectification (possibilité de demander la rectification des informations inexacts leur concernant),
- d'effacement (possibilité de demander la suppression des données dès lors que certaines conditions sont remplies),
- de limitation du traitement,
- à la portabilité des données.

L'Assuré peut également :

- définir des directives relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication des données à caractère personnel après son décès,
- retirer son consentement si le traitement de ses données repose uniquement sur celui-ci, étant entendu que ce retrait peut entraîner l'impossibilité pour SOGECAP de fournir ou d'exécuter le produit ou le service demandé ou souscrit.

L'Assuré bénéficie du droit de s'opposer :

- pour des raisons tenant à sa situation particulière, à ce que des données à caractère personnel le concernant fassent l'objet du traitement que nous mettons en œuvre. Dans cette hypothèse, le caractère particulier de la situation devra être clairement argumenté.
- sans avoir à motiver les demandes, à ce que les données soient utilisées ou transmises à des tiers à des fins de prospection commerciale.
- à des opérations de prospection par téléphone en inscrivant l'Assuré sur la liste d'opposition selon les modalités décrites sur le site www.bloctel.gouv.fr ou par courrier, à l'adresse suivante : Société WORLDINE, Service Bloctel Immeuble River Ouest, 80, quai Voltaire, 95870 Bezons. Il ne pourra plus être démarché téléphoniquement par SOGECAP sauf en cas de contrat en cours et de produit complémentaire à ce contrat proposé.

Ces droits peuvent être exercés :

- par lettre simple à l'adresse suivante : – Direction de la Conformité – Service Protection des données – 17 bis place des Reflets – 92919 Paris la Défense Cedex,
- ou depuis le formulaire en ligne disponible depuis le site : <https://www.assurances.societegenerale.com/fr/footer/donneespersonnelles>

Afin de permettre un traitement efficace de la demande, nous remercions l'Assuré d'indiquer clairement le droit qu'il souhaite exercer ainsi que tout élément facilitant son identification (numéro d'Adhérent, numéro de contrat)

Il a également le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) : 3 Place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 Paris Cedex 07.

Pour mieux connaître les traitements mis en œuvre par Société Générale Assurances, la politique de protection des données est accessible à l'adresse suivante :

<https://www.assurances.societegenerale.com/fr/footer/donneespersonnelles>

13.6 Dispositions spécifiques aux enregistrements téléphoniques

SOGECAP pourra procéder à l'enregistrement des conversations et des échanges avec le ou les collaborateurs assurant la gestion des adhésions, des sinistres et des réclamations quel que soit le support (emails, fax, entretiens téléphoniques, etc.) aux fins d'amélioration de la qualité de service, de montée en compétence de ses collaborateurs et de preuve du contenu de ces échanges.

Les enregistrements téléphoniques sont conservés au maximum 2 ans dans des conditions propres à en assurer la sécurité et la confidentialité.

Si l'Assuré souhaite écouter l'enregistrement d'un entretien, il peut en faire la demande par courrier adressé à SOGECAP – Madame/Monsieur Le Directeur de la Relation Client – 42 boulevard Alexandre Martin – 45057 Orléans Cedex 1.

SOCIETE GENERALE – SA au capital de 981 475 408,75 euros – 552 120 222 RCS Paris Siège social : 29, Boulevard Haussmann 75009 Paris.

SOGECAP – SA d'assurance sur la vie et de capitalisation au capital de 1 263 556 110 EUR. Entreprise régie par le Code des assurances – 086 380 730 RCS NANTERRE – SIRET 086 380 730 00084. Siège social : Tour D2 – 17 bis place des Reflets – 92919 Paris La Défense Cedex. Centre Relation Client : 42 boulevard Alexandre Martin – 45057 Orléans Cedex 1 – Tél. : 09.69.362.362 (coût d'un appel local non surtaxé).

Autorité chargée du contrôle : ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) – 4 place de Budapest – CS 92459 – 75436 PARIS CEDEX 09.

