

Notice d'information du contrat d'assurance FRPL01

Le présent contrat d'assurance a pour objet de garantir Oney Bank contre les risques de décès (DC), perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA) et incapacité de travail (IT) atteignant ses débiteurs avant le remboursement intégral de leurs dettes. L'adhésion à la présente assurance est facultative et exclusivement réservée aux clients de Oney Bank.

Afin de permettre à l'emprunteur d'adhérer à cette assurance en parfaite connaissance de cause, Oney Bank met à sa disposition le numéro de téléphone 0 825 28 29 30 (Service 0,15€/min + prix appel) ainsi que le site internet www.oney.fr, rubrique contact auprès desquels il pourra obtenir toutes les informations utiles ainsi que les précisions lui permettant de prendre sa décision d'adhérer ou non à l'assurance.

Définitions

Assureur : désigne ensemble les sociétés d'assurance à compartiments multiples de droit maltais autorisées à exercer des activités d'assurance vie et non-vie : Oney Life (PCC) Limited dont le capital social s'élève à 4 250 000 euros immatriculée au registre des sociétés sous le n° C53199 qui garantit le risque de DC et Oney Insurance (PCC) Limited dont le capital social s'élève à 5 600 000 euros immatriculée au registre des sociétés sous le n° C53202 qui garantit les risques PTIA et IT, exerçant en France en libre prestation de services. Le siège social est situé pour chacune d'entre elles 171, Old Bakery Street, Valletta, VLT 1455, Malta. L'autorité chargée du contrôle de l'Assureur est : MFSA, Triq l-Imdina, Zone 1, Central Business District, Birkirkara CBD 1010, Malta. Le droit applicable aux relations précontractuelles et contractuelles est le droit français.

Souscripteur : le prêteur, Oney Bank (ci-après désignée indifféremment "Oney" ou "le Souscripteur"), société anonyme au capital de 71 801 205 € RCS Lille Métropole 546 380 197, 34, avenue de Flandre 59170 CROIX, enregistrée auprès de l'Organisme pour le Registre des Intermédiaires en Assurance (ORIAS) sous le numéro 07023261 (www.orias.fr). L'autorité chargée du contrôle de Oney ainsi que du contrôle de la commercialisation du présent Contrat est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09.

Contrat : désigne le présent contrat d'assurance de groupe, régi par les dispositions de l'article L 141-1 du Code des assurances français (ci-après C. ass.), souscrit en libre prestation de services par le Souscripteur auprès de l'Assureur. Il est régi par le C. ass. et est conforme aux dispositions du Code français de la consommation (ci-après C. cons.).

Adhérents : désigne les emprunteurs et co-emprunteurs ayant conclu un contrat de crédit, tel que défini aux Opérations garanties ci-dessous, auprès du Souscripteur et ayant adhéré au Contrat soit en signant la demande d'adhésion par écrit ou par voie électronique.

Assuré : désigne l'Adhérent ou Adhérent(s) dans l'hypothèse où le co-emprunteur, désigné comme tel sur le contrat de crédit, a également adhéré au Contrat.

Opérations garanties : désigne les prêts personnels à la consommation dont le montant n'excède pas 75 000 euros et les prêts contractés en vue d'un rachat de crédits n'excédant pas 150.000 euros. Ces deux catégories de prêts seront ci-après désignées par le terme « Prêt ».

Conditions d'admission

Vous êtes admissible à l'assurance :

(i) si vous êtes emprunteur ou co-emprunteur d'un prêt désigné dans le paragraphe « Opérations Garanties »

(ii) si vous êtes âgé de moins de 80 ans au terme du prêt. Toutefois, les personnes âgées de plus de 65 ans à la date de souscription ne pourront bénéficier que de la garantie Décès jusqu'au 1er Janvier suivant leur 80ème anniversaire (**LES GARANTIES PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE**

ET INCAPACITE DE TRAVAIL SONT ALORS EXCLUES)

Fausse déclaration

CONFORMEMENT AUX DISPOSITIONS DES ARTICLES L 113-8 ET L 113-9 DU CODE FRANÇAIS DES ASSURANCES, TOUTE RETICENCE OU FAUSSE DECLARATION INTENTIONNELLE ENTRAÎNERA L'EXCLUSION DE L'ADHERENT DU BENEFICE DE L'ASSURANCE GROUPE. LA FAUSSE DECLARATION NON INTENTIONNELLE EST SUSCEPTIBLE DE MODIFIER LE NIVEAU DES GARANTIES OU LE MONTANT DE LA COTISATION.

Capital assuré

Le capital assuré est égal, pour chaque personne assurée, au montant du capital emprunté, limité à 75 000 € pour les prêts personnels et à 150 000 euros pour les rachats de crédit, quel que soit le nombre de prêts garantis. Si plusieurs personnes sont assurées pour un même prêt au titre du présent Contrat, les garanties sont limitées au montant des capitaux ou prestations qui seraient dus pour une seule personne assurée. Les pénalités et intérêts de retard ne sont pas garantis.

Bénéficiaire des prestations : Oney

Prise d'effet et durée de l'adhésion

• **Prise d'effet** : L'adhésion prend effet à la date de signature de la demande d'adhésion, sous condition du paiement des cotisations dues et à l'absence de refus de l'Assureur communiqué à l'Adhérent dans les 5 jours ouvrables suivant la date de signature de la demande d'adhésion. Conformément aux dispositions des articles L 112-2-1 du C. ass. et L 221-18 du C. cons., dans l'hypothèse où l'adhésion à l'assurance est réalisée en utilisant un moyen de communication à distance, l'adhésion prend effet à l'expiration du délai légal de renonciation de quatorze (14) jours calendaires révolus à compter de la signature de la demande d'adhésion.

Toutefois, en cas de demande expresse notifiée sur la demande d'adhésion et sous réserve du paiement des cotisations, l'adhésion prend effet à la date de signature de la demande d'adhésion.

• **Durée** : La durée de l'adhésion est fixée à la durée du contrat de crédit, sauf résiliation ou cessation des garanties comme décrit ci-dessous.

• **Effet des garanties** : Les garanties prévues par le présent Contrat ne sont effectives qu'à compter de la date d'effet de l'adhésion et du déblocage effectif des fonds par Oney.

Résiliation :

Chaque Adhérent dispose de la faculté de demander à tout moment la résiliation de son adhésion individuelle soit par courrier recommandé avec accusé de réception en écrivant à Oney, gestion assurance - CS 60006 - 59895 Lille Cedex 9, soit par envoi recommandé électronique à l'adresse suivante : serviceclient-oney@oney.fr, soit via la rubrique « Résilier mon contrat » sur le site de Oney Bank.

La résiliation prend effet à la date d'échéance mensuelle qui suit la réception de la notification par Oney. Compte tenu de l'existence inhérente

de délais de traitement il est possible que la prime mensuelle due soit prélevée avant que la demande de résiliation n'ait pu être prise en compte. Dans ce cas une fois la demande de résiliation actée, la ou les primes d'assurances prélevées pour les mois suivant la résiliation effective seront remboursées à l'adhérent.

Les garanties et corrélativement les cotisations d'assurance, restent en vigueur jusqu'à la date d'effet de la résiliation.

Chacun des adhérents peut demander la résiliation de son adhésion, même en cas d'adhésion simultanée de l'emprunteur et du co-emprunteur. Dans cette dernière hypothèse la résiliation de l'assurance ne vaut que pour l'adhérent qui l'a demandée, l'assurance reste valable pour l'autre adhérent et la prime est adaptée à la couverture d'une seule personne.

Cessation des garanties

Vos garanties prennent fin :

- à la date de déchéance du terme de chaque prêt,
- au terme normal ou anticipé de chaque prêt,
- en cas de cessation du paiement des cotisations d'assurance conformément à l'article L.141-3 du C. ass. (les modalités d'exclusion de l'Adhérent en cas de non paiement des cotisations sont décrites à l'article « Calcul et paiement des cotisations » ci-dessous).
- à la date du départ à la retraite, y compris la retraite pour inaptitude au travail, ou à la date de mise en situation de retraite ou de préretraite en application de textes ou d'accords mettant en place ces régimes, ou tout autre régime assimilable en ce qui concerne les garanties Incapacité de Travail et Perte Totale et Irréversible d'Autonomie, Et au plus tard :
 - à votre 65ème anniversaire de naissance en ce qui concerne les garanties Perte Totale et Irréversible d'Autonomie et Incapacité de Travail,
 - le 1er janvier qui suit votre 80ème anniversaire de naissance en ce qui concerne la garantie Décès.
 - à la date de reconnaissance d'un sinistre Décès ou Perte Totale et Irréversible d'Autonomie.
 - à la date d'effet de la résiliation de l'adhésion.

Modification

En cas de modification des conditions du contrat, l'Adhérent en est informé avec un préavis d'un mois. Il peut alors, s'il le souhaite, résilier son adhésion dans les conditions et selon les modalités précisées au paragraphe ci-dessus.

Garanties – Prestations

• **Décès** : En cas de décès de l'Assuré, le montant du capital garanti est égal à 100% du montant restant dû au jour du Décès, majoré des intérêts courus entre la date de la dernière échéance et la date du Décès. Si une échéance survient le jour du décès, elle est incluse dans le capital garanti.

• **Perte totale et irréversible d'autonomie** : Vous bénéficiez de la garantie si, par suite de maladie ou d'accident survenu postérieurement à l'entrée dans l'assurance, vous ne pouvez plus



définitivement vous livrer à aucune activité vous procurant gain ou profit et devez en outre, avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie. De plus, pour les salariés, fonctionnaires ou assimilés et travailleurs non-salariés, vous devez être classé par la Sécurité Sociale parmi les invalides de 3ème catégorie ou bénéficiaire au titre d'un accident de travail d'une majoration pour tierce personne ou classification équivalente par l'organisme compétent. La réalisation du risque PTIA est assimilée au Décès et par conséquent met fin à l'ensemble des garanties. L'Assureur verse le montant du capital prévu en cas de décès déterminé au jour de la reconnaissance, au sens du Contrat, de la PTIA.

- **Incapacité de Travail** : Vous êtes en incapacité de travail lorsque suite à une maladie ou à un accident survenant postérieurement à l'entrée dans l'assurance, vous êtes contraint d'interrompre totalement votre activité professionnelle rémunérée (salariée ou non-salariée) sur prescription médicale, et si votre état de santé interdit l'exercice de toute autre activité professionnelle. En outre, si vous êtes salarié, vous devez percevoir les indemnités journalières de la Sécurité sociale. - Dans le cas où l'Opération garantie est d'une durée supérieure à 180 jours, l'assureur verse à l'expiration d'une franchise de 90 jours continus d'incapacité complète de travail, les mensualités venant à échéance en application du contrat de prêt au prorata du nombre de jours d'incapacité justifiés, - Dans le cas où l'Opération garantie est d'une durée comprise entre 90 jours et 180 jours, l'assureur verse les mensualités venant à échéance en application du contrat de prêt au prorata du nombre de jours d'incapacité justifiés. Rechute : En cas de rechute provenant de la même maladie ou du même accident dans un délai inférieur à 60 jours, la franchise de 90 jours consécutifs ne sera pas appliquée à cette rechute.

Cessation du versement des prestations :

- à la date de cessation des garanties,
- à la date de reprise même partielle d'une activité,
- en cas de non-renouvellement des pièces justificatives lors d'une prolongation de l'arrêt de travail.
- En cas de cessation de l'état d'incapacité totale de travail,
- En cas de refus de l'Assuré de se soumettre à un contrôle médical,
- A la date du départ en retraite, y compris la retraite pour inaptitude au travail ou à la date de mise en situation de retraite ou de préretraite en application de textes ou d'accords mettant en place ces régimes ou tout autre régime assimilable.

Et au plus tard :

- le jour du 65ème anniversaire de l'Assuré,

Et, dans tous les cas :

- au terme normal ou anticipé du prêt garanti.

Réaménagement de créance

Si le réaménagement du prêt s'inscrit dans le cadre du Plan Conventionnel de Redressement prévu à l'article L 732-1 du Code français de la Consommation ou en vertu d'un accord amiable de réaménagement conclu avec le prêteur, il est signalé que les garanties Décès, PTIA et IT sont maintenues jusqu'au terme du plan de règlement (moyennant paiement de la cotisation correspondante).

Contrôle en cas de perte totale et irréversible d'autonomie ou d'incapacité de travail

Il n'existe aucun lien entre les décisions du médecin conseil de l'Assureur relatives à PTIA et à l'IT et celles de la Sécurité sociale. L'Assureur se réserve le droit de désigner un médecin pour contrôler l'état de santé de l'Assuré. La mise en

place de cette expertise médicale entraîne obligatoirement la suspension de tout règlement. Les honoraires de cet examen médical seront à la charge de l'assureur. En cas de désaccord entre votre médecin et le médecin de l'assureur vous pouvez alors convenir avec l'assureur de vous en remettre à un médecin tiers arbitre. Faute d'entente sur le choix de ce troisième médecin, celui-ci sera désigné par le Président du Tribunal de Grande Instance du lieu de votre domicile. La moitié des frais engendrés par cette procédure d'arbitrage sera à votre charge. Le paiement de la prestation est suspendu jusqu'à la date de prononciation de la sentence arbitrale.

RISQUES EXCLUS :

- **POUR TOUTES LES GARANTIES :**

- **LES SUITES ET CONSÉQUENCES DES MALADIES OU ACCIDENTS DONT LA PREMIÈRE CONSTATATION EST ANTÉRIEURE À LA DEMANDE D'ADMISSION ET DE CEUX QUI RÉSULTENT DE L'AGGRAVATION D'UNE INVALIDITÉ PRÉEXISTANTE À L'ADMISSION, SAUF SI ELLES ENTRENT DANS LE CHAMP D'APPLICATION DU DROIT À L'OUBLI PRÉVU PAR LA CONVENTION AERAS À LA DATE D'ADHÉSION.**

- **LES PENALITES OU INTERETS DE RETARD APPLIQUES PAR LE PRETEUR.**

DECES :

- **LE SUICIDE DE L'ASSURE S'IL INTERVIENT AU COURS DE LA PREMIERE ANNEE D'ASSURANCE.**

- **PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE :**

- **LES RIXES AUXQUELLES L'ASSURE PARTICIPE DE FAÇON ACTIVE, SAUF LE CAS DE LEGITIME DEFENSE, D'ASSISTANCE A PERSONNE EN DANGER ET CELUI DE L'ACCOMPLISSEMENT DU DEVOIR PROFESSIONNEL,**

- **LES CONSEQUENCES DE FAITS DE GUERRE ETRANGERE LORSQUE LA FRANCE EST PARTIE BELLIGERANTE, SOUS RESERVE DES CONDITIONS QUI SERAIENT DETERMINEES PAR LA LEGISLATION A INTERVENIR CONCERNANT LES ASSURANCES SUR LA VIE EN TEMPS DE GUERRE,**

- **LES SUITES ET CONSEQUENCES DE MALADIES OU D'ACCIDENTS QUI SONT LE FAIT VOLONTAIRE DE L'ASSURE OU DE CELLES QUI RESULTENT DE TENTATIVES DE SUICIDE OU DE MUTILATION VOLONTAIRE, OU DE REFUS DE SE SOIGNER AU SENS DE L'ARTICLE L324-1 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE.**

- **LES SUITES ET CONSEQUENCES DES ACCIDENTS RESULTANT DE L'USAGE PAR L'ASSURE, DE STUPEFIANTS, DE SUBSTANCES MEDICAMENTEUSES EN DEHORS DES LIMITES DE PRESCRIPTION MEDICALE.**

- **INCAPACITE DE TRAVAIL :**

- **LES RISQUES EXCLUS DE LA GARANTIE PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE,**

- **LE CONGE LEGAL DE MATERNITE, ETANT PRECISE QUE POUR LES ASSUREES EXERÇANT UNE ACTIVITE PROFESSIONNELLE NON SALARIEE, LA PERIODE CONCERNEE EST ASSIMILEE AU CONGE LEGAL DE MATERNITE DES ASSUREES SOCIALES.**

Formalité en cas de sinistre

Délai de déclaration :

Sauf effet de la prescription légale rappelée dans la suite de la notice, vous devez déclarer à Oney votre incapacité de travail dans les 180 jours qui

suivent le premier jour d'arrêt :

a) soit en écrivant à Oney, gestion assurance, CS 60006 - 59895 Lille Cedex 9,

b) soit en téléphonant au numéro 09 69 36 60 61 du lundi au vendredi de 8h à 19h30 et le samedi de 8h à 19h,

c) soit par envoi recommandé électronique à l'adresse électronique suivante :

serviceclient-oney@oney.fr.

En cas de déclaration tardive l'Assureur peut refuser la prise en charge du sinistre, dès lors qu'il a subi un préjudice du fait de ce retard.

Pièces à fournir :

En cas de décès :

- l'acte de décès,
- un certificat médical dûment complété du médecin traitant, sur formulaire de l'assureur, précisant notamment la cause du décès,
- une copie du rapport de police ou de gendarmerie s'il existe.

En cas de perte totale et irréversible d'autonomie :

- un certificat médical dûment complété du médecin traitant sur formulaire de l'assureur,
- le justificatif de l'allocation pour assistance d'une tierce personne,
- et pour les salariés, fonctionnaires ou assimilés, et travailleurs non-salariés, la notification de la pension d'invalidité 3ème catégorie établie par la Sécurité Sociale ou équivalent.

En cas d'incapacité de travail :

- une attestation médicale remplie par votre médecin traitant et vous-même, sur l'imprimé de l'assureur,

Et :

o Si vous êtes assujetti au Régime Général ou à un régime spécial de la Sécurité Sociale :

- les décomptes de règlement dudit organisme,
- la notification d'attribution de la pension ou rente d'invalidité par la Sécurité Sociale ou tout organisme assimilé.

o Si vous êtes assujetti à un Régime Spécial de la Sécurité Sociale :

- Une attestation de votre employeur précisant la date et la durée de l'arrêt de travail.

o Si vous êtes assujetti à un Régime des Travailleurs Non Salariés de la Sécurité Sociale :

- Les certificats de prolongation établis par le médecin traitant.

Quelle que soit la garantie, l'assureur se réserve le droit de vous demander tout autre document qu'il jugera utile pour l'étude de votre demande.

Prescription

La prescription est l'extinction d'un droit après un délai prévu par la loi.

Article L.114-1 du Code des assurances : 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 :

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.

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 accusé de réception adressée par l'Assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Article L.114-3 du Code des assurances : 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.

En application de l'article L.114-2 du Code des assurances, la prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de celle-ci. Elles sont énumérées aux articles 2240 et suivants du Code civil. Il s'agit notamment de :

- La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel on prescrit (article 2240 du Code civil) ;

- Une demande en justice, même en référé, jusqu'à l'extinction de l'instance. Il en est de même lorsque la demande en justice 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 (articles 2241 et 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 2243 du Code civil) ;

Un acte d'exécution forcée ou une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution (article 2244 du Code civil).

Calcul et paiement de la cotisation

Votre cotisation est calculée sur le capital total initial assuré et sera indiquée sur l'offre de contrat de crédit. Elle est due dès la prise d'effet des garanties et est payable périodiquement lors de chaque échéance de remboursement du prêt. Après un remboursement anticipé partiel, la cotisation est calculée sur le montant du capital initial, déduction faite du remboursement anticipé partiel. Le taux de cotisation, taxes actuellement en vigueur comprises, est constant pendant toute la durée du prêt. Il ne subit pas de réduction à la fin des garanties Perte Totale et Irréversible d'Autonomie et Incapacité de Travail. Conformément à l'article L 141-3 du C. ass. le non-paiement de la cotisation peut entraîner votre exclusion de l'assurance. L'exclusion de l'Adhérent du bénéfice de l'assurance de groupe ne peut intervenir qu'au terme d'un délai de quarante jours à compter de l'envoi, par Oney, d'une lettre recommandée de mise en demeure.

Cette lettre ne peut être envoyée que dix jours au plus tôt après la date à laquelle les sommes dues doivent être payées.

Convention sur la preuve / Communication

L'Adhérent admet, qu'en cas d'adhésion à distance, les données électroniques et/ou enregistrements vocaux, le cas échéant, conservés par l'Assureur, ou tout mandataire de son choix, vaudront signature de l'Adhérent et seront admis comme preuves de l'identité de l'Adhérent, de son consentement quant à l'adhésion au Contrat, quant au contenu de celui-ci et aux moyens de paiement de la Cotisation, dûment acceptés par celui-ci. Par ailleurs, sauf dispositions spécifiques contraires, toute information pourra, dans le cadre de la conclusion ou de l'exécution des présentes, être adressée à l'Adhérent soit par courrier électronique, soit par lettre simple, soit par relevés de compte, ou tout autre document porté à la connaissance de l'Adhérent.

Information des Assurés :

L'Assuré pourra se voir proposer la dématérialisation du contrat et des communications avec l'assureur/le courtier. L'Assuré a le droit de s'opposer à cette dématérialisation au moment de l'adhésion ou à tout moment de la vie du contrat tout en conservant la faculté de revenir à un mode dématérialisé ultérieurement. Si vous avez choisi l'adhésion en mode dématérialisée, les documents contractuels vous seront envoyés à l'adresse e-mail communiquée à l'Assureur. Si vous souhaitez recevoir ces documents par courrier postal, vous pouvez, à tout moment, en faire la demande à votre assureur ou courtier.

Si vous souhaitez obtenir des précisions sur les clauses ou conditions d'application du contrat d'assurance FRPL01, vous pouvez contacter Oney, par courrier : Service Gestion assurance, CS 60006, 59895 Lille Cedex 9, par téléphone : 09 69 36 60 61 (du lundi au vendredi de 8h à 19h30 et le samedi de 8h à 19h) ou par envoi électronique à l'adresse électronique suivante serviceclient-oney@oney.fr.

Si les réponses apportées ne satisfont pas votre attente, vous pouvez aussi écrire à son autorité de contrôle "Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09".

En cas de rejet ou de refus de faire droit en totalité ou partiellement à la réclamation par le Service Gestion assurance de Oney l'Assuré peut alors adresser sa réclamation à l'Assureur à son siège social dont l'adresse est mentionnée au début de la présente notice ou par e-mail à l'adresse suivante : info@oney.com.mt.

L'assureur accusera réception de la demande dans les 10 jours suivant sa date d'envoi (même si la réponse à la réclamation est apportée dans ce délai) et, en tout état de cause, à apporter

une réponse à la réclamation au maximum dans les deux (2) mois ouvrés suivant sa date d'envoi.

Dans l'hypothèse où l'Assureur serait dans l'impossibilité de conclure dans ce délai votre réclamation, il vous précisera les raisons pour lesquelles son étude demande un délai supplémentaire.

Si l'Assureur n'est pas en mesure de fournir une réponse définitive dans un délai de deux (2) mois ouvrables et que vous n'êtes pas satisfait des raisons pour lesquelles l'Assureur ait besoin d'un délai supplémentaire ou si vous n'êtes pas satisfait de la réponse définitive, l'Adhérent peut solliciter l'avis de la Médiation de l'Assurance à l'adresse suivante : La Médiation de l'Assurance TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09, en ligne (www.mediation-assurance.org) ou par e-mail (le.mediateur@mediation-assurance.org).

L'Assuré peut également dans ces conditions adresser droit de porter toute réclamation devant le Médiateur de Malte aux coordonnées suivantes : Arbitrator for Financial Services, N/S in Regional Road, Msida, Malta : ou par téléphone (+356) 21249245 (tarifs appels étrangers peuvent s'appliquer) ou par e-mail complaint.info@financialarbitrator.org.mt.

Les dispositions du présent paragraphe s'entendent sans préjudice des autres voies d'actions légales.

Renonciation :

Dans l'hypothèse où vous avez adhéré à l'assurance par un moyen de communication à distance, vous bénéficiez d'un délai de 14 jours calendaires à compter de la date de signature de la demande d'assurance pour renoncer à votre adhésion, sans motif ni pénalité. Aux termes de l'article L112-9 I du C. ass., « toute personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou à son lieu de travail, même à sa demande, et qui signe dans ce cadre une proposition d'assurance ou un contrat à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée envoyée avec accusé de réception à Oney - CS 60006 – 59895 Lille Cedex 9 ou par envoi recommandé électronique à l'adresse suivante serviceclient-oney@oney.fr pendant le délai de quatorze jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités », selon le modèle ci-après : « Je soussignée, *Nom, Prénom, numéro du contrat*, déclare renoncer à mon adhésion au contrat d'assurance groupe FRPL01. Fait à ville, date, signature ».

Cet envoi, à compter de la date du cachet de la poste ou de la date d'envoi du e-recommandé, met fin à l'ensemble des garanties résultant de l'adhésion au contrat.

