



### Notice d'information du contrat d'assurance FRRC01SE03

Le présent contrat d'assurance a pour objet de garantir Oney Bank contre les risques de décès (DC), décès accidentel (DA), perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA), incapacité temporaire de travail (ITT) et perte d'emploi (PE) 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 0825282930 (Service 0,15€/min + prix appel) ainsi que le site internet [www.oney.fr](http://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.

## ARTICLE 1 : Définitions

### Adhérents

Désigne les 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, le cas échéant, son conjoint (ou concubin ou partenaire lié par un Pacte civil de Solidarité) en cas de report sur ce dernier des garanties incapacité temporaire de travail et perte d'emploi.

### Assureur

Désigne l'ensemble des sociétés d'assurance à compartiments multiples de droit maltais : 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 les risques de DC et DA 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, ITT et PE. 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 : Malta Financial Services Authority, Notabile Road, Attard, BKR3000, Malta. Le droit applicable aux relations précontractuelles et contractuelles est le droit français.

### Bénéficiaire

Personne physique ou morale qui perçoit les prestations en cas de réalisation du risque.

### 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).

### Décès accidentel

Désigne le décès résultant directement de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure, fortuite et indépendante de la volonté de l'Assuré.

### Délai de franchise

Désigne la période s'écoulant entre la date du sinistre et la date de la première indemnisation.

### Délai de carence

Désigne la période à compter de la prise d'effet de l'adhésion pendant laquelle aucun sinistre n'est pris en charge.

### Incapacité Temporaire de Travail

Situation dans laquelle l'assuré se trouve dans l'impossibilité temporaire et totale d'exercer son activité professionnelle, à la suite d'une maladie ou d'un accident survenu postérieurement à son adhésion à l'assurance, et reconnue comme telle par le Médecin Conseil de l'Assureur.

Cette incapacité est caractérisée par les conditions cumulatives suivantes :

- Une interruption totale de l'activité professionnelle rémunérée, constatée sur prescription médicale ;
- L'impossibilité d'exercer
- On activité professionnelle en raison de l'état de santé ;
- Pour les assurés salariés, la perception des prestations en espèces de la Sécurité sociale, conformément à la réglementation en vigueur.

### Intermédiaire d'assurance

Kereis France en qualité de courtier en assurance et gestionnaire de sinistres, inscrit à l'ORIAS sous le N° 07 009 030 ([www.orias.fr](http://www.orias.fr)) - SA au capital de 2 000 000 € - N° RCS 863 800 868 Nantes - dont le siège social est situé 3 rue Victor Schoelcher, Bâtiments E & F, 44800 Saint-Herblain - France.

### Opérations garanties

Sont considérées comme opérations garanties les utilisations d'un crédit renouvelable, conformément aux dispositions de l'article L.312-57 du Code de la consommation, dans la limite globale de 24 000 euros.

**Certaines utilisations particulières du crédit sont exclues du bénéfice des garanties, notamment celles définies à l'article II.4 du contrat de crédit, proposées par Oney à l'Adhérent et dont les conditions de taux et de remboursement dérogent aux conditions habituelles du crédit.**

**Par exception, demeurent couvertes les utilisations particulières suivantes :**

- Les demandes de virement remboursables en plusieurs fois (VENF) ;
- Les opérations de transfert d'achats au comptant vers le crédit renouvelable, remboursables en plusieurs fois (transfert comptant/crédit).

**En revanche, les virements « avance d'argent » dont la durée de remboursement est inférieure ou égale à trois (3) mois ne bénéficient pas des garanties au titre du présent contrat d'assurance.**

### Perte Totale et Irréversible d'Autonomie

L'Assuré est considéré en situation de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie, lorsque, à la suite d'une maladie ou d'un accident survenu postérieurement à son entrée dans l'assurance, le Médecin Conseil de l'Assureur constate qu'il se trouve dans l'impossibilité définitive d'exercer toute activité lui procurant gain ou profit et qu'il doit recourir de manière permanente à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie.

Pour les Assurés salariés, cet état doit correspondre à un classement en invalidité de 3ème catégorie par la Sécurité sociale ou à l'attribution d'une majoration pour tierce personne au titre d'un accident du travail.

La reconnaissance de la Perte Totale et Irréversible d'Autonomie relève de l'appréciation du Médecin Conseil de l'Assureur.

La réalisation du risque de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie est assimilée au décès et entraîne, dans les conditions prévues au contrat, la cessation des autres garanties

### Perte d'emploi

Situation dans laquelle l'assuré se trouve involontairement privé d'emploi dans le cadre d'un contrat de travail à durée indéterminée (CDI), sous réserve qu'il remplisse cumulativement les conditions suivantes :

- Justifier d'une ancienneté minimale de douze (12) mois auprès de l'employeur ;
- Ne pas être en période d'essai au moment de la rupture du contrat ;
- Bénéficier d'un revenu de remplacement, conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur, notamment celles prévues par le Code du travail.

### Rixe

Querelle violente accompagnée de menaces et de coups quel que soit le nombre de personnes

impliquées.

### 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](http://www.orias.fr)). Oney est l'actionnaire final de l'Assureur. 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.

## ARTICLE 2 : Conditions d'admission

Sont admissibles à l'assurance les personnes qui remplissent les conditions suivantes :

- Être emprunteur d'un crédit répondant à la définition des opérations garanties au titre du présent contrat ;
- Adhérer à l'assurance au plus tard le jour du 75ème anniversaire ;
- Lorsque l'Assuré est âgé de plus de 65 ans à la date d'adhésion, seules les garanties Décès et Décès accidentel sont accordées, jusqu'à son 80ème anniversaire, à l'exclusion de la garantie Perte Totale et Irréversible d'Autonomie ;
- Pour bénéficier de la garantie Incapacité Temporaire de Travail, être âgé de moins de 65 ans à la date d'adhésion et exercer une activité professionnelle rémunérée ;
- Pour bénéficier de la garantie Perte d'emploi, être âgé de moins de 65 ans à la date d'adhésion et exercer à titre principal une activité salariée dans le cadre d'un contrat de travail à durée indéterminée.

### Transfert des garanties Incapacité Temporaire de Travail et Perte d'emploi

Lorsque, à la date de la demande d'adhésion, l'Adhérent ne remplit pas les conditions d'éligibilité aux garanties Incapacité Temporaire de Travail et/ou Perte d'Emploi, notamment en raison de l'absence d'activité professionnelle rémunérée, ces garanties peuvent être transférées au co-emprunteur.

Ce transfert est possible sous réserve que le co-emprunteur :

- Exerce une activité professionnelle rémunérée à la date de la demande d'adhésion,
- Remplisse l'ensemble des conditions d'admission prévues pour les garanties concernées,

Dans ce cas, l'Adhérent renonce au bénéfice des garanties Incapacité Temporaire de Travail et Perte d'Emploi, qui sont alors exclusivement acquises au co-emprunteur.

Il est précisé que les garanties Décès, Décès Accidentel et Perte Totale et Irréversible d'Autonomie ne peuvent en aucun cas faire l'objet d'un transfert au co-emprunteur.

### Fausse déclaration

Conformément aux dispositions des articles L113-8 et L113-9 du Code français des assurances, toute reticence ou fausse déclaration intentionnelle entraînera la nullité de l'adhésion et la déchéance de toute garantie.

En cas de fausse déclaration non intentionnelle, l'Assureur peut proposer le maintien du contrat

moyennant une adaptation du montant des garanties ou du niveau de la cotisation, ou procéder à la résiliation de l'adhésion dans les conditions prévues par la réglementation applicable.

### ARTICLE 3 : Prise d'effet et durée de l'adhésion et des garanties

#### Prise d'effet de l'adhésion à l'assurance

Par principe, l'adhésion prend effet à la date de signature de la demande d'adhésion, sous réserve du paiement des cotisations.

Lorsque l'adhésion est réalisée au moyen d'une technique de communication à distance, l'assurance prend effet à l'expiration du délai légal de renonciation de 14 jours calendaires à compter de la signature de la demande d'adhésion.

Toutefois, en cas de demande expresse formulée par l'Adhérent, la prise d'effet est fixée à la date de signature de la demande d'adhésion.

Dans tous les cas, la prise d'effet de l'assurance est subordonnée au paiement des cotisations.

#### Prise d'effet des garanties

Les garanties prennent effet **sous réserve du paiement effectif des cotisations** dans les conditions suivantes :

- Les garanties Incapacité Temporaire de Travail, Perte Totale et Irréversible d'Autonomie et Décès prennent effet à la date de signature de l'adhésion à l'assurance ;
- La garantie Perte d'emploi prend effet à l'issue d'un délai de carence de trois (3) mois décompté à partir de la date de signature de l'adhésion à l'assurance.

#### Durée de l'adhésion

Sous réserve du paiement des cotisations et des dispositions prévues au paragraphe "CÉSSATION DES GARANTIES", l'adhésion est conclue pour une durée d'un an à compter de sa date de prise d'effet.

Elle se renouvelle ensuite automatiquement par tacite reconduction annuelle, sauf résiliation dans les conditions prévues au contrat.

### ARTICLE 4 : Renonciation et résiliation

#### Renonciation

L'Adhérent dispose d'un droit de renonciation conformément aux dispositions du Code des assurances et du Code de la consommation. Il peut renoncer à son adhésion dans un délai de quatorze (14) jours calendaires révolus à compter de la date de signature de la demande d'adhésion, sans avoir à justifier de motif ni à supporter de pénalités.

L'Adhérent peut exercer ce droit :

- Soit par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à Oney – CS 60006 – 59895 Lille Cedex 9,
- Soit par envoi recommandé électronique à l'adresse suivante : [serviceclient-oney@oney.fr](mailto:serviceclient-oney@oney.fr).
- Soit par simple email envoyé à cette même adresse.
- Soit via la rubrique « Renoncer mon contrat » sur le site de Oney Bank.

La demande de renonciation peut être formulée

selon le modèle suivant :

« Je soussigné(e) [Nom, Prénom], déclare renoncer à mon adhésion au contrat d'assurance groupe FRRC01SE03, souscrite le [date]. Fait à [lieu], le [date], signature ».

L'exercice du droit de renonciation met fin à l'ensemble des garanties à compter de la date d'envoi de la demande.

L'assureur procède au remboursement de l'intégralité des cotisations versées dans un délai maximal de trente (30) jours à compter de la réception de la demande, sans frais ni pénalité.

#### Résiliation

L'Adhérent peut, à tout moment, demander la résiliation de son adhésion :

- Soit par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à Oney – CS 60006 – 59895 Lille Cedex 9,
- Soit par envoi recommandé électronique à l'adresse suivante : [serviceclient-oney@oney.fr](mailto: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 suivant la réception de la demande par Oney.

En raison des délais de traitement, une cotisation peut être prélevée après la demande de résiliation. Le cas échéant, toute cotisation perçue postérieurement à la date d'effet de la résiliation est remboursée.

Les garanties demeurent en vigueur jusqu'à la date d'effet de la résiliation.

La résiliation demandée par l'emprunteur produit effet à son égard ainsi qu'à celui du co-emprunteur.

### ARTICLE 5 : Bénéficiaire des prestations

Les prestations d'assurance servent en priorité à rembourser le crédit auprès d'Oney Bank ; si le montant versé dépasse la dette restante, la différence est versée aux bénéficiaires prévus ou au co-emprunteur selon les cas.

| Prestations                                                   | Bénéficiaires                                                                           |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| Capital garanti Décès                                         | Souscripteur                                                                            |
| Capital garanti PTIA                                          | Souscripteur                                                                            |
| ITT (remboursement de la mensualité de crédit)                | Souscripteur                                                                            |
| Perte d'emploi (remboursement de la mensualité de crédit)     | Souscripteur                                                                            |
| Majoration décès accidentel (+300 % du capital décès garanti) | Bénéficiaire(s) contractuel(s) - Clause standard ou désignation particulière            |
| Majoration co-emprunteur (+40% du capital décès garanti)      | Souscripteur (dans la limite des créances non assurées), puis l'excédent est reversé au |

|                                                                          |                                |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
|                                                                          | co-emprunteur                  |
| Bonus pouvoir d'achat - Indemnité forfaitaire mensuelle 150 € (ITT / PE) | Assuré                         |
| Indemnité forfaitaire décès (1 000 €)                                    | Bénéficiaire(s) contractuel(s) |

Les bénéficiaire(s) contractuel(s), en l'absence de désignation particulière, sont le conjoint survivant de l'Adhérent non séparé de corps, non divorcé, à défaut, son partenaire avec lequel il était lié par un Pacte civil de solidarité, à défaut, le concubin notoire, à défaut par parts égales les enfants nés ou à naître, vivants ou représentés de l'Adhérent, à défaut, les héritiers de l'Adhérent selon la dévolution successorale.

En cas de désignation particulière, le bénéficiaire est la personne expressément désignée par l'Adhérent par lettre recommandée, datée, signée ou par envoi recommandé électronique. La modification interviendra à compter de la date d'envoi de cette notification (le cachet de la poste faisant foi en cas d'envoi par lettre papier).

### ARTICLE 6 : Engagement de l'assureur

L'engagement total de l'Assureur au titre du présent contrat, pour un même Assuré, **ne peut excéder un montant de 24 000 euros, quel que soit le nombre de crédits dont celui-ci est titulaire.**

### ARTICLE 7 : Cessation des garanties

Sous réserve des dispositions prévues au paragraphe "REANAGEMENT DE CREANCE", les garanties prennent fin dans les cas suivants, au terme du contrat d'assurance souscrit entre Oney et l'Assureur :

- Au terme normal ou anticipé de l'opération garantie,
- À la date de échéance du terme du crédit,
- À la date de résiliation du contrat de crédit ou au terme de l'adhésion lorsque celle-ci n'est pas renouvelée ;
- En cas de résiliation de l'adhésion par l'Assuré, conformément aux dispositions relatives à la renonciation, à la résiliation, à la révision des dispositions législatives ou réglementaires et à la révision de la cotisation ;
- En cas de non-paiement des cotisations, dans les conditions prévues à l'article L.141-3 du Code des assurances,
- À la date du départ à la retraite, y compris en cas de retraite pour incapacité au travail, ou de mise en situation de préretraite en application des textes ou accords en vigueur, ou de tout régime assimilé, pour les garanties Incapacité Temporaire de Travail, Perte Totale et Irréversible d'Autonomie et Perte d'emploi, sauf lorsque cette situation résulte de l'incapacité de travail prise en charge par l'Assureur.

**Les garanties prennent en tout état de cause fin :**

- Au plus tard au jour du 65ème anniversaire de l'Assuré pour les garanties Perte Totale et Irréversible d'Autonomie, Incapacité Temporaire de Travail et Perte d'emploi ;
- Au plus tard au jour du 80ème anniversaire de l'Assuré pour les garanties Décès et Décès accidentel ;
- À la date de survenance d'un sinistre relevant des garanties Décès, Décès accidentel

ou Perte Totale et Irréversible d'Autonomie, en ce qui concerne les garanties Incapacité Temporaire de Travail et Perte d'emploi.

La cessation des garanties s'effectue sans préjudice du règlement des prestations dues au titre des sinistres survenus antérieurement à cette date.

## ARTICLE 8 : Risques Garantis

### Décès

En cas de décès de l'emprunteur Adhérent, le montant du capital garanti est égal à 100 % du montant des sommes restant dues au titre du CREDIT concerné arrêté au jour du décès dans la limite du plafond défini au paragraphe "ENGAGEMENT DE L'ASSUREUR". Lorsque le crédit a été contracté par un emprunteur et un co-emprunteur, l'indemnité ci-dessus est majorée de 40 %. Cette majoration est versée au prêteur dans la limite des créances non assurées détenues par celui-ci sur l'emprunteur. L'éventuel excédent, correspondant à la différence entre les sommes dues au prêteur et les sommes réglées par l'Assureur, est versé au co-emprunteur.

Si une échéance survient le jour du décès, elle est incluse dans le capital garanti.

En outre, lorsque le décès de l'Assuré survient à compter de son 60ème anniversaire, l'Assureur verse au bénéficiaire, tel que défini au paragraphe « Bénéficiaire des prestations », une indemnité forfaitaire d'un montant de 1 000 euros, sous réserve que des sommes restent dues au prêteur au titre d'une opération garantie à la date du décès.

**Les conditions d'exclusion applicables à la présente garantie sont définies au paragraphe « Risques exclus » du présent document.**

### Décès accidentel

Lorsque le décès de l'Assuré est consécutif à un accident, l'Assureur verse un capital supplémentaire dont le montant est égal à 300 % du montant des sommes restant dues au titre du crédit concerné, arrêté au jour du décès, dans la limite du plafond défini au paragraphe « Engagement de l'Assureur ».

Le cumul des prestations versées au titre des garanties Décès et Décès accidentel ne peut excéder le plafond défini au paragraphe « Engagement de l'Assureur ».

Les prestations sont versées dans les conditions et selon les modalités prévues au présent contrat.

**Les conditions d'exclusion applicables à la présente garantie sont définies au paragraphe « Risques exclus » du présent document.**

### Perte Totale et Irréversible d'Autonomie

En cas de réalisation du risque, l'Assureur verse au prêteur le montant prévu au titre de la garantie Décès, déterminé au jour de la reconnaissance de la Perte Totale et Irréversible d'Autonomie, dans les conditions et limites prévues au contrat.

**Les conditions d'exclusion applicables à la présente garantie sont définies au paragraphe « Risques exclus » du présent document.**

### Incapacité Temporaire de Travail

La garantie Incapacité Temporaire de Travail concerne les Assurés :

- Admis à cette garantie à la date d'adhésion et désignés comme Assurés pour celle-ci ;

- Âgés de moins de 65 ans à la date du sinistre et exerçant une activité professionnelle rémunérée

L'Assuré est considéré en incapacité temporaire de travail lorsque, à la suite d'une maladie ou d'un accident survenu postérieurement à son entrée dans l'assurance, le Médecin Conseil de l'Assureur constate qu'il est dans l'impossibilité temporaire totale d'exercer son activité professionnelle.

Cette incapacité doit être médicalement constatée et donner lieu à une interruption totale d'activité sur prescription médicale.

Pour les Assurés salariés, l'état d'incapacité doit donner lieu au versement de prestations en espèces par la Sécurité sociale.

L'Assureur verse au prêteur, à l'expiration d'un **délai de franchise de soixante (60) jours continus d'incapacité temporaire totale de travail**, le montant de l'échéance mensuelle due en application du contrat de crédit tel qu'il résulte du dernier échéancier en vigueur à la date de survenance de l'arrêt de travail. Les prestations sont versées rétroactivement à compter du premier jour d'arrêt de travail, dans la limite de trente (30) mensualités maximum par arrêt de travail.

En complément du versement de l'échéance mensuelle, l'Assureur verse à l'Assuré une indemnité forfaitaire mensuelle de 150 €, dans la limite de six (6) mensualités par période d'incapacité temporaire de travail.

En cas d'incapacité temporaire de travail survenant pendant une période de chômage indemnisé au titre de la garantie Perte d'emploi, le délai de franchise n'est pas appliqué. En cas de rechute résultant de la même maladie ou du même accident intervenant dans un délai inférieur à soixante (60) jours suivant la reprise d'activité, aucune franchise n'est appliquée.

Le versement des prestations cesse à la date de reprise, même partielle, d'une activité professionnelle, en cas de non-production des pièces justificatives requises, en cas de cessation de l'état d'incapacité temporaire totale, en cas de refus de l'Assuré de se soumettre à un contrôle médical, lorsque le solde des sommes dues au titre du crédit est intégralement remboursé ou lorsque le nombre maximum de mensualités garanties est atteint. Il cesse au plus tard à la date de départ à la retraite ou de mise en préretraite, sauf si celle-ci intervient à la suite de l'incapacité prise en charge, au dernier jour du mois au cours duquel l'Assuré atteint son 65ème anniversaire, aux dates prévues au paragraphe « Cessation des garanties » et en cas de remboursement total, normal ou anticipé, du crédit garanti.

**Les conditions d'exclusion applicables à la présente garantie sont définies au paragraphe « Risques exclus » du présent document.**

### Perte d'emploi

La garantie Perte d'emploi concerne les Assurés admis à cette garantie à la date d'adhésion et désignés comme Assurés pour celle-ci, âgés de moins de 65 ans à la date d'entrée en chômage. Le premier jour indemnisé au titre du revenu de remplacement par France Travail est réputé constituer la date d'entrée en chômage.

L'Assuré bénéficie de la garantie dans les conditions définies à l'article 1. Les modalités d'indemnisation applicables à cette garantie sont décrites ci-après.

L'Assureur verse au prêteur, après expiration d'un délai de franchise de soixante (60) jours continus d'indemnisation au titre du revenu de remplacement, le montant de l'échéance mensuelle due en

application du contrat de crédit tel qu'il résulte du dernier échéancier en vigueur à la date d'envoi de la lettre de licenciement. Les prestations sont versées rétroactivement à compter du premier jour indemnisé au titre du revenu de remplacement, dans la limite de vingt (20) mensualités maximum par période de chômage.

Lorsque l'Assuré se trouve en situation de chômage à la suite d'une période d'incapacité temporaire de travail indemnisée au titre du présent contrat, le délai de franchise applicable à la garantie Perte d'emploi n'est pas décompté et le versement des prestations au titre de l'Incapacité Temporaire de Travail cesse pour être remplacé par les prestations dues au titre de la garantie Perte d'emploi.

En complément du versement de l'échéance mensuelle, l'Assureur verse à l'Assuré une indemnité forfaitaire mensuelle de 150 €, dans la limite de six (6) mensualités par période de chômage.

En cas de périodes de chômage successives, toute nouvelle période est indemnisée dans les conditions prévues au contrat, sous réserve que l'Assuré justifie d'une durée minimale de douze (12) mois d'activité salariée continue dans le cadre d'un contrat à durée indéterminée entre deux périodes de chômage indemnisées. À défaut, le délai de franchise est majoré du nombre de mois manquants. En cas de reprise d'une activité sous contrat à durée déterminée suivie d'une nouvelle perte d'emploi, le délai de franchise n'est pas appliqué.

Le versement des prestations cesse à la date de reprise d'une activité professionnelle rémunérée, à la date de cessation du versement du revenu de remplacement, lorsque le solde des sommes dues au titre du crédit est intégralement remboursé ou lorsque le nombre maximum de mensualités garanties est atteint. Il cesse au plus tard à la date de départ à la retraite ou de mise en préretraite, au dernier jour du mois au cours duquel l'Assuré atteint son 65ème anniversaire, aux dates prévues au paragraphe « Cessation des garanties » et en cas de remboursement total, normal ou anticipé, du crédit garanti.

**Les conditions d'exclusion applicables à la présente garantie sont définies au paragraphe « Risques exclus » du présent document.**

## ARTICLE 9 : Réaménagement de créance

1) Lorsque le réaménagement du crédit intervient dans le cadre d'un accord amiable conclu entre le prêteur et l'Adhérent, et sous réserve que le crédit ne soit pas regroupé ou globalisé avec d'autres créances non assurées au titre du présent contrat, seules les garanties Décès, Perte Totale et Irréversible d'Autonomie et Incapacité Temporaire de Travail sont maintenues jusqu'au terme de l'accord de réaménagement, sous réserve du paiement des cotisations correspondantes. Les garanties Décès accidentel et Perte d'emploi cessent de produire leurs effets à compter de la date de mise en œuvre du dit réaménagement.

2) Lorsque le réaménagement du crédit intervient dans le cadre d'un plan conventionnel de redressement prévu à l'article L.732-1 du Code de la consommation, et sous réserve que le crédit ne soit pas regroupé ou globalisé avec d'autres créances non assurées au titre du présent contrat, seules les garanties Décès et Incapacité Temporaire de Travail sont maintenues jusqu'au terme du plan, sous réserve du paiement des cotisations correspondantes. Les garanties Décès accidentel, Perte Totale et Irréversible d'Autonomie et Perte d'emploi cessent de produire leurs effets à compter de la mise en œuvre du plan.

## ARTICLE 10 : Contrôle en cas de perte totale et irréversible d'autonomie ou d'incapacité temporaire de travail

Il n'existe aucun lien entre les décisions du médecin conseil de l'assureur relatives à la Perte Totale et Irréversible d'Autonomie et à l'Incapacité Temporaire de Travail et celles de la Sécurité sociale. L'assureur se réserve le droit de désigner un médecin pour contrôler votre état de santé. Si vous le souhaitez, ce contrôle médical pourra avoir lieu en présence du médecin de votre choix et à vos frais. **La mise en place de cette expertise médicale entraîne 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 convenir avec l'assureur de vous en remettre à un médecin tiers arbitre. Faute d'entente sur le choix de ce médecin, il 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.**

## ARTICLE 11 : Risques Exclus

### Exclusions communes à l'ensemble des garanties

#### Sont exclues de l'ensemble des garanties :

- Les pénalités, intérêts de retard et frais appliqués par le prêteur,
- Les utilisations du crédit effectuées postérieurement à la date de survenance du sinistre et pendant toute la durée de celui-ci,

#### Sont exclues des garanties ITT et PTIA les suites et conséquences :

- Des maladies ou accidents dont la première constatation médicale est antérieure à la date de la demande d'adhésion, ainsi que celles résultant de l'aggravation d'un état pathologique ou d'une invalidité préexistante à cette date
- De tout fait volontaire de l'Assuré, y compris les tentatives de suicide, les mutilations volontaires ou le refus de se soumettre aux traitements médicaux prescrits au sens de l'article L.324-1 du Code de la Sécurité sociale
- Des accidents résultant de l'usage de stupéfiants, de substances psychotropes ou de médicaments en dehors des conditions de prescription médicale

### Exclusions relatives à la garantie Décès et Décès accidentel

#### Sont exclus :

- Le suicide de l'Adhérent lorsqu'il survient au cours de la première année d'assurance,

### Exclusions relatives à la garantie Décès accidentel

- Le suicide, qui n'est en aucun cas considéré comme un accident, quelle que soit sa cause,
- Les décès résultant d'un accident lorsque celui-ci ne survient pas dans un délai de six (6) mois suivant la date de l'événement accidentel.

### Exclusions relatives à la Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)

#### Sont exclus :

- Les conséquences de rixes auxquelles l'Adhérent participe de façon active, sauf cas de légitime défense, d'assistance à personne en danger ou d'accomplissement du devoir professionnel,
- Les conséquences de faits de guerre étrangère lorsque la France est partie belligérante, sauf dispositions légales spécifiques.

### Exclusions relatives à l'Incapacité Temporaire de Travail (ITT)

#### Sont exclus :

- Les exclusions mentionnées au titre de la garantie Perte Totale et Irréversible d'Autonomie,
- Sont exclues les périodes de congé légal de maternité, étant précisé que, pour les Assurées exerçant une activité professionnelle non salariée, les périodes correspondantes sont assimilées au congé légal de maternité applicable aux assurées sociales.

### Exclusions relatives à la garantie Perte d'emploi

#### Sont exclus du bénéfice de la garantie Perte d'emploi :

- Les situations dans lesquelles l'Assuré n'est pas inscrit en qualité de demandeur d'emploi auprès de France Travail, ou ne bénéficie pas, ou ne remplit pas les conditions pour bénéficier, du revenu de remplacement prévu par la réglementation en vigueur ;
- Les départs en retraite, y compris les mises en retraite d'office par l'employeur, ainsi que les situations de préretraite ou dispositifs assimilés ;
- Les démissions, qu'elles soient légitimes ou non au sens de la réglementation applicable à l'indemnisation du chômage ;
- Les ruptures conventionnelles du contrat de travail, telles que définies par le Code du travail ;
- Les ruptures ou fins de contrats de travail à durée déterminée, ainsi que celles afférentes aux contrats de travail temporaire, saisonnier ou assimilés ;
- Les ruptures du contrat de travail intervenant pendant ou à l'issue de la période d'essai ;
- Les licenciements ne donnant pas droit au revenu de remplacement au sens des dispositions légales et réglementaires applicables, notamment celles du Code du travail
- Les licenciements pour faute grave ou faute lourde, au sens des dispositions du Code du travail et de la jurisprudence ;
- Les situations d'activité partielle ou de chômage partiel n'entraînant pas la rupture du contrat de travail ;
- Le chômage consécutif à une procédure de licenciement, de rupture ou de reclassement dont l'Assuré avait connaissance ou dont il ne pouvait raisonnablement ignorer l'existence avant l'expiration du délai de carence prévu au contrat ;
- Toute cessation d'activité professionnelle ne s'inscrivant pas dans le cadre d'une recherche effective d'emploi au sens de la réglementation applicable à l'assurance chômage et ne donnant pas lieu au versement du revenu de remplacement ;
- Les licenciements prononcés au sein d'une entreprise familiale impliquant le

conjoint, un ascendant ou un descendant de l'employeur, sauf en cas de liquidation judiciaire de l'entreprise constatée par une décision de justice.

## ARTICLE 12 : Formalités en cas de sinistre

### Délai de déclaration pour les garanties incapacité de travail et perte d'emploi :

Sauf effet de la prescription légale rappelée dans la suite de la notice, vous devez déclarer à KEREIS, gestionnaire de sinistres et Intermédiaire d'assurance, votre incapacité de travail ou votre perte d'emploi dans les 180 jours qui suivent le premier jour d'arrêt de travail ou la date d'entrée en chômage :

- a) Soit en écrivant à Kereis France Oney - Service Sinistres - CS 20008- 44967 Nantes Cedex 9,
- b) Soit en téléphonant au numéro 09 74 50 00 20 - du lundi au vendredi de 8h30 à 18h,
- c) Soit par email à l'adresse suivante : [sinistre@kereisfrance.com](mailto:sinistre@kereisfrance.com),
- d) Soit en vous connectant sur votre espace assuré KEREIS à l'adresse suivante : [assurance.kereisfrance.com](http://assurance.kereisfrance.com).

**En cas de déclaration tardive du sinistre, la garantie reste acquise. Toutefois, si ce retard a causé un préjudice à l'assureur, la prise en charge pourra être limitée aux prestations dues à compter du jour de réception de la déclaration.**

**En l'absence de préjudice pour l'assureur, la garantie s'applique dans les conditions prévues au contrat, comme si la déclaration avait été effectuée dans les délais.**

### Pièces à fournir

#### En cas de décès :

- L'acte de décès,
- Un certificat médical du médecin traitant, sur formulaire de l'assureur, précisant notamment les causes du décès,
- Une copie du rapport de police ou de gendarmerie s'il existe,
- Et si le bénéficiaire est différent du prêteur, la copie de la carte d'identité ou du passeport ainsi qu'un justificatif de domicile du (ou des) bénéficiaire(s).

### En cas de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie :

- Un certificat médical du médecin traitant, sur formulaire de l'assureur, apportant les précisions nécessaires sur la maladie ou l'accident qui est à l'origine de la demande de prise en charge,
- Le justificatif de l'allocation pour assistance d'une tierce personne,
- Et pour les salariés, fonctionnaires ou assimilés, la notification de la pension d'invalidité 3ème catégorie établie par la Sécurité Sociale.

### En cas d'Incapacité Temporaire de Travail :

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

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.

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,

Si vous êtes assujetti au Régime des Travailleurs Non-Salariés de la Sécurité sociale :

- Les certificats de prolongation établis par le médecin traitant.

#### En cas de Perte d'emploi :

- L'attestation de l'employeur justifiant la durée du contrat de travail ayant précédé le licenciement,
- Le contrat de travail et le certificat de travail concernant l'emploi exercé à la date de la demande d'adhésion en cas de changement d'employeur,
- La lettre de licenciement,
- La lettre d'admission au bénéfice du revenu de remplacement délivrée par France Travail ou par l'Etat,
- Les décomptes d'allocations France Travail ou de tout autre organisme assimilé depuis l'origine. Vous devrez fournir par la suite, tant que vous êtes bénéficiaire des prestations, le décompte des allocations France Travail ou organisme assimilé.

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.

#### ARTICLE 13 : Prescription

La prescription est l'extinction d'un droit résultant de l'écoulement d'un délai fixé par la loi.

Conformément aux dispositions de l'article L.114-1 du Code des assurances, toutes actions dérivant du contrat d'assurance sont prescrites par deux (2) ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

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

Lorsque l'action de l'Assuré contre l'Assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de 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.

Dans les contrats d'assurance sur la vie, ce délai est porté à dix (10) ans lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur.

Pour les assurances contre les accidents atteignant les personnes, ce délai est également de dix (10) ans lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré décédé.

Dans tous les cas, les actions des bénéficiaires sont prescrites au plus tard trente (30) ans à compter du décès de l'Assuré.

Conformément à l'article L.114-2 du Code des assurances, la prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption prévues par la loi, notamment :

- La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil) ;
- Une demande en justice, même en référé, jusqu'à l'extinction de l'instance, y compris lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou en cas d'annulation pour vice de procédure (articles 2241 et 2242 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).

L'interruption de la prescription peut également 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 des cotisations, et par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Conformément à l'article L.114-3 du Code des assurances, les parties au contrat 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.

#### ARTICLE 14 : Cotisation

##### Calcul et paiement de la cotisation

Le taux de la cotisation est indiqué dans l'offre préalable de crédit. En cas d'adhésion post ouverture, le taux de cotisation sera indiqué sur le bulletin d'adhésion ou dans le parcours électronique.

La cotisation mensuelle est calculée sur le montant de l'encours de crédit restant dû, intérêts compris, tel qu'il figure sur le relevé mensuel du mois considéré, dans la limite de l'engagement de l'Assureur.

La cotisation est due à compter de la prise d'effet de l'adhésion et est payable périodiquement à chaque échéance de remboursement du crédit.

À compter du 65ème anniversaire de l'Assuré, les garanties Perte Totale et Irréversible d'Autonomie, Incapacité Temporaire de Travail et Perte d'emploi cessent dans les conditions prévues au contrat. Le taux de cotisation demeure toutefois inchangé et est alors affecté exclusivement aux garanties Décès et Décès accidentel.

Conformément à l'article L.141-3 du Code des assurances, le non-paiement des cotisations peut entraîner la résiliation de l'adhésion. Celle-ci ne peut intervenir qu'à l'expiration d'un délai de quarante (40) jours à compter de l'envoi, par le Souscripteur, d'une lettre recommandée de mise en demeure. Cette lettre ne peut être adressée qu'au plus tôt dix (10) jours après la date à laquelle les cotisations sont exigibles.

##### Révision de la cotisation

Le taux de cotisation est révisable.

En cas de modification du taux, la nouvelle cotisation est portée à la connaissance de l'Assuré par le Souscripteur avec un préavis d'au moins un (1) mois avant sa date d'entrée en vigueur.

L'Assuré peut, s'il n'accepte pas cette modification, résilier son adhésion dans les conditions prévues au paragraphe « Résiliation ».

#### ARTICLE 15 : Examen des réclamations et médiation

En cas de rejet total ou partiel d'une réclamation par le Service Gestion Assurance d'Oney, l'Assuré peut adresser sa réclamation à l'Assureur, soit à son siège social dont l'adresse figure en tête de la présente notice, soit par courrier électronique à l'adresse suivante : [info@oney.com.mt](mailto:info@oney.com.mt).

Si l'Assureur ne répond pas dans un délai de

quinze (15) jours ouvrés à compter de la réception de la réclamation ou si la réponse apportée ne satisfait pas l'Assuré, celui-ci peut saisir le Médiateur de l'Assurance à l'adresse suivante : La Médiation de l'Assurance – TSA 50110 – 75441 Paris Cedex 09, ou en ligne via le site internet : [www.mediation-assurance.org](http://www.mediation-assurance.org), ou par courrier électronique : [le.mediateur@mediation-assurance.org](mailto:le.mediateur@mediation-assurance.org).

L'Assuré peut également, dans ces conditions, saisir le médiateur financier compétent à Malte : Office of the Arbitrator for Financial Services – 1st Floor, St Calcedonius Square, Floriana FRN 1530, Malte, par téléphone au +356 21249245 (coût d'un appel international), ou par courrier électronique : [complaint.info@financialarbitrator.org.mt](mailto:complaint.info@financialarbitrator.org.mt).

L'Assuré peut également recourir aux dispositifs de médiation ou de règlement extrajudiciaire des litiges compétents, notamment aux entités de médiation agréées conformément à la réglementation applicable.

Les dispositions du présent article s'entendent sans préjudice des autres voies de recours légales.

#### ARTICLE 16 : Protections des données à caractère personnel

Les données personnelles de l'Adhérent et des Assurés collectées dans le cadre de l'adhésion au Contrat, ainsi qu'en cours de gestion de celle-ci, sont utilisées par l'Assureur et Oney dans les conditions définies dans la Politique de protection des données personnelles << **DÉCLARATION DE PROTECTION DES DONNÉES** >> figurant en annexe de la présente notice d'information.

L'Adhérent reconnaît avoir pris connaissance de cette Déclaration lors de l'adhésion.

#### ARTICLE 17 : Autres dispositions

##### Modification du Contrat

En cas de modification des conditions du contrat, l'Adhérent en est informé par le Souscripteur avec un préavis d'un (1) mois, par tout moyen écrit, notamment par une information figurant sur le relevé de compte, par courrier simple ou électronique, ou par tout autre support durable. L'Adhérent peut alors, s'il le souhaite, résilier son Adhésion dans les conditions et selon les modalités prévues à l'article "RESILIATION".

##### Convention sur la preuve / Communication

L'Adhérent reconnaît qu'en cas d'adhésion réalisée à distance, les données électroniques et/ou les enregistrements vocaux conservés par l'Assureur, ou par tout mandataire agissant pour son compte, valent preuve de l'identité de l'Adhérent, de son consentement à l'adhésion au contrat, du contenu de celui-ci ainsi que des modalités de paiement de la cotisation, dûment acceptées.

Ces éléments ont la même valeur probante qu'un écrit signé sur support papier.

L'Adhérent accepte que ces éléments soient recevables comme moyens de preuve en cas de litige.

Sauf dispositions légales ou contractuelles contraires, toute information relative à la conclusion ou à l'exécution du contrat peut être adressée à l'Adhérent par tout moyen écrit, notamment par courrier électronique, lettre simple, relevé de compte ou tout autre support durable.

## Informations des Assurés

L'Assuré peut se voir proposer la dématérialisation du contrat ainsi que des communications avec l'Assureur ou le courtier.

L'Assuré dispose du droit de s'opposer à cette dématérialisation au moment de l'adhésion ou à tout moment pendant la durée du contrat. Il peut également, à tout moment, choisir de revenir à un mode de communication dématérialisé.

Lorsque l'adhésion est réalisée sous forme dématérialisée, les documents contractuels sont adressés à l'adresse électronique communiquée à l'Assureur. L'Assuré peut toutefois, à tout moment, demander à recevoir ces documents sur support papier en s'adressant à l'Assureur ou à son courtier.

Pour toute demande d'information relative aux garanties, aux clauses ou aux conditions d'application du présent contrat d'assurance FRR01SE03, l'Assuré peut contacter Oney :

- Par courrier à l'adresse suivante : Service Gestion Assurance – CS 60006 – 59895 Lille Cedex 9 ;
- Par téléphone au 09 69 36 89 47 (appel non surtaxé), du lundi au vendredi de 8h00 à 19h30 et le samedi de 8h00 à 19h00 ;
- Ou par courrier électronique à l'adresse suivante : [serviceclient-oney@oney.fr](mailto:serviceclient-oney@oney.fr).

Si la réponse apportée ne lui donne pas satisfaction, l'Assuré peut également saisir l'Autorité de contrôle compétente : Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 Place de Budapest, CS 92459 – 75436 Paris Cedex 09.

## Les obligations de l'assuré

Lors de l'adhésion, l'assuré est tenu de déclarer de manière exacte et complète l'ensemble des éléments nécessaires à l'appréciation du risque par l'assureur.

## DÉCLARATION DE PROTECTION DES DONNÉES

Oney Insurance (PCC) Limited (ci-après le « Responsable du traitement ») est responsable du traitement des données personnelles collectées auprès des Souscripteurs et des Personnes Assurées, conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), au Data Protection Act maltais ainsi qu'à toute autre législation nationale applicable. Aux fins de la présente déclaration, l'expression « données personnelles » inclut également les catégories particulières de données, telles que les données de santé ou toute autre donnée sensible traitée dans le cadre des activités d'assurance.

### 1. Finalités et Bases Légales du Traitement

Le Responsable du traitement traite les données personnelles pour les finalités suivantes :

- Évaluer et gérer les demandes de devis, la souscription et l'acceptation des risques ;
- Administrer et gérer le contrat d'assurance pendant toute sa durée de vie ;
- Instruire, évaluer et régler les sinistres, y compris le traitement de données médicales lorsque nécessaire ;
- Détecter, prévenir et enquêter sur les fraudes à l'assurance ou les infractions financières ;
- Satisfaire à ses obligations légales et réglementaires, notamment en matière de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme (LCB/FT) ;
- Réaliser des analyses statistiques, actuariales, opérationnelles ou d'amélioration continue ;

- Développer et optimiser les produits et services d'assurance ainsi que l'expérience client.

Lorsque le traitement est nécessaire à l'exécution du contrat d'assurance, l'absence de fourniture des données requises peut empêcher la conclusion ou la gestion du contrat, ou encore le traitement des sinistres.

Lorsque le traitement repose sur le consentement (par exemple pour certaines données médicales lorsque requis par la loi), ce consentement peut être retiré à tout moment. Toutefois, le retrait du consentement peut empêcher la fourniture de certains services prévus par le contrat.

### 2. Catégories de Données Personnelles Traitées

Selon le produit d'assurance concerné, le Responsable du traitement peut traiter :

- Données d'identification (nom, prénom, date et lieu de naissance, identifiants nationaux, documents d'identité) ;
- Données de contact (adresse postale, adresse électronique, numéros de téléphone) ;
- Données contractuelles et assurantielles (numéro de police, garanties, historique des sinistres, informations sur les biens assurés) ;
- Données financières (coordonnées bancaires, informations de paiement) ;
- Données de santé nécessaires à l'évaluation ou la gestion des sinistres ;
- Données liées à la prévention de la fraude et à la conformité réglementaire (y compris données relatives aux contrôles LCB/FT et sanctions) ;
- Données techniques ou numériques (adresse IP, identifiants de session) lors de l'utilisation de services en ligne.

### 3. Destinataires des Données Personnelles

Les données personnelles peuvent être communiquées, strictement selon le principe du « besoin d'en connaître », aux catégories suivantes :

- Intermédiaires d'assurance, distributeurs et partenaires participant à la distribution ou à la gestion du contrat ;
- Gestionnaires de sinistres, experts, vétérinaires ou prestataires médicaux ;
- Prestataires professionnels : actuaires, avocats, prestataires informatiques, services de support client, archivage ou recouvrement ;
- Réassureurs, auditeurs, autorités de régulation et de supervision ;
- Autorités de police ou toute autorité compétente lorsque la loi l'exige.

Aucun destinataire n'est autorisé à utiliser les données personnelles à d'autres fins que celles strictement nécessaires à l'exécution de ses missions.

### 4. Décisions Automatisées et Profilage

Certains traitements peuvent comprendre une prise de décision automatisée, notamment en matière de souscription, tarification, analyse de risque ou détection de fraude.

Dans ces cas, le Souscripteur ou la Personne Assurée dispose du droit de :

- Solliciter une intervention humaine ;
- Exprimer son point de vue ;
- Contester la décision automatisée.

### 5. Transferts Internationaux

Si des données personnelles sont transférées en dehors de l'Espace Économique Européen (EEE), ces transferts sont encadrés par :

- Une décision d'adéquation de la Commission européenne ;
- Les Clauses Contractuelles Types de la Commission européenne ; ou
- Toute autre garantie appropriée conforme au RGPD.

### 6. Droits des Personnes Concernées

Les Souscripteurs et Personnes Assurées disposent des droits suivants :

- Droit d'accès à leurs données ;
- Droit de rectification des données incomplètes ou inexactes ;
- Droit à l'effacement dans certains cas ;
- Droit à la limitation du traitement ;
- Droit d'opposition aux traitements fondés sur l'intérêt légitime ;
- Droit à la portabilité des données fournies ;
- Droit de retirer leur consentement lorsque celui-ci constitue la base légale du traitement.

Les demandes doivent être adressées à :

Data Protection Officer – Oney Insurance (PCC) Limited  
171 Old Bakery Street, Valletta VLT 1455, Malte  
Email : [dpo@oney.com.mt](mailto:dpo@oney.com.mt)

Toute demande sera traitée dans un délai maximum de 30 jours.

Les personnes concernées peuvent également déposer une réclamation auprès de l'autorité de contrôle compétente : Office of the Information and Data Protection Commissioner (IDPC), Floor 2, Airways House, Triq Il-Kbira, Tas Sliema SLM 1549, Malte ; Email : [ldpc.info@ldpc.org.mt](mailto:ldpc.info@ldpc.org.mt)

### 7. Durée de Conservation

Les données personnelles sont conservées pendant une durée n'excédant pas celle nécessaire aux finalités poursuivies. À des fins réglementaires en assurance, les données contractuelles et les données de sinistres peuvent être conservées jusqu'à dix (10) ans après la fin de la relation d'assurance, ou plus longtemps si la loi l'exige.

### 8. Informations Complémentaires

La Politique complète de protection des données personnelles d'Oney Insurance est disponible à tout moment sur :

<https://www.oneyinsurance.com/legal/data-protection>