

TOTALENERGIES ELECTRICITE ET GAZ

France (« TotalEnergies »)

2bis rue Louis Armand - 75015 Paris

Société Anonyme au capital de 5 164 558,70

euros - RCS Paris 442 395 448

Téléphone : 09 70 80 69 69

service.client@mail.totalenergies.fr

Afin de faire bénéficier ses Clients d'une option assurance Garantie Facture (l'« Option Garantie Facture »), incluant des prestations d'assistance complémentaires, TotalEnergies a conclu un contrat d'assurance pour compte auprès de la compagnie d'assurance MetLife.

Les présentes conditions générales de vente de services (ci-après « CGV ») ont pour objet de définir les termes et les conditions de l'Option Assurance Garantie Facture.

La notice d'information de MetLife relative aux conditions d'application du contrat d'assurance fait partie intégrante du dispositif contractuel encadrant la souscription de l'Option (telle que définie ci-après) et figure en annexe 2 des CGV. Le Client (tel que défini à l'article 1 des présentes CGV) est invité à en prendre connaissance avant toute souscription de l'Option et à le transmettre à toute personne ayant la qualité d'Assuré (tel que défini à l'article 1 des présentes CGV)

1. DEFINITIONS

« **Assuré** » : désigne :

- Tout Client (tel que défini ci-après) âgé de moins de 64 ans, qui a souscrit à l'Option Garantie Facture de TotalEnergies,
- son conjoint, son partenaire dans le cadre du Pacte Civil de Solidarité (PACS) ou son concubin vivant sous le même toit et pouvant justifier de cette situation,

Et, pour la garantie Hospitalisation (telle que définie dans la notice d'information consultable en annexe 2) uniquement :

- leurs enfants célibataires fiscalement à charge et, le cas échéant, leurs enfants qui viendraient à naître au cours de la validité du contrat d'assurance,
- leurs enfants adoptés, célibataires fiscalement à charge, à compter de la date de transcription du jugement d'adoption sur les registres de l'état Civil Français,
- les enfants de l'Assuré ou ceux de son conjoint, son partenaire dans le cadre d'un Pacte Civil de Solidarité ou son concubin, célibataires, rattachés au foyer fiscal d'un de leurs parents.

L'ensemble des personnes assurées constituent le « **Foyer** ».

« **Assureur** » : MetLife Europe d.a.c. et MetLife Europe Insurance d.a.c. sociétés de droit irlandais, constituées sous la forme de « Designated Activity Company », situées au 20 on Hatch, lower Hatch Street, Dublin 2, Irlande, immatriculées en Irlande respectivement sous les n°415123 et 472350, et agissant par le biais de leurs Succursales en France, situées 5 place de la Pyramide, 92800 Puteaux et immatriculées au RCS de Nanterre respectivement sous les n°799 036 710 et 798 956 314

« **Option Garantie Facture** » ou « **Option** » : désigne le dispositif contractuel constitué par les présentes CGV, ses annexes (incluant la notice d'information du contrat d'assurance de TotalEnergies pour le compte des Clients) et le courriel de souscription adressé par TotalEnergies au Client à la suite de sa souscription à l'Option Garantie Facture.

« **Client** » : désigne toute personne majeure, détentrice en tant que particulier d'une offre active de fourniture d'énergie auprès de TotalEnergies pour son usage privé non-professionnel, ayant une puissance souscrite inférieure ou égale à 36 kVA qui a souscrit à l'Option Garantie Facture de TotalEnergies.

« **Evènement Garanti** » : désigne la survenance de l'un des évènements négatifs ou positifs suivants faisant l'objet de garanties de TotalEnergies (« les Garanties ») ouvrant droit à indemnisation :

- Perte Totale et Irréversible d'Autonomie
- Hospitalisation
- Interruption de Travail à la suite d'un Accident ou d'une Maladie
- Perte d'Emploi
- Naissance ou adoption
- Mariage ou PACS

La description des Evènements Garantis ouvrant droit à l'indemnisation est détaillée à l'article III. Description des Garanties de la notice d'information consultable à l'annexe 2 des CGV.

« **Gestionnaire** » : Willis Towers Watson France. Société de courtage d'assurance et de réassurance. Société par actions simplifiée au capital de 1 432 600 euros. 311 248 637 R.C.S Nanterre. N° FR 61311248637. Siège social : Tour Hekla – 52, avenue du Général de Gaulle – 92800 Puteaux - Tél : 01 41 43 50 00. Télécopie : 01 41 43 55 55. <https://www.wtwco.com/fr-FR/>. Intermédiaire immatriculé à l'ORIAS sous le N° 07 001 707 (<http://www.orias.fr>). Willis Towers Watson France est soumis au contrôle de l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) - 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 9

L'Assureur a conclu un protocole de délégation de gestion de sinistres avec le Gestionnaire.

2. OBJET

Les présentes Conditions Générales ont pour objet de définir les termes et conditions de l'Option Garantie Facture.

3. CONDITIONS DE SOUSCRIPTION A L'OPTION

La souscription de l'Option Garantie Facture est réservée au Client à jour dans le paiement de ses factures au titre de son contrat de fourniture d'énergie. Le Client ne doit présenter aucun impayé à l'égard de TotalEnergies.

Lors de souscription de l'Option Garantie Facture, le Client doit communiquer à TotalEnergies les données exactes qui lui sont demandées pour vérifier son éligibilité à l'Option. TotalEnergies n'est pas responsable en cas de

préjudice ayant pour cause une déclaration inexacte du Client au moment de la souscription de l'Option.

3.1 Modalités de souscription et de prise d'effet de l'Option

Les modalités de souscription de l'Option sont les suivantes :

- En se connectant à son compte client sur le site Internet de TotalEnergies ou sur l'application de TotalEnergies et en se rendant sur l'onglet dédié à l'Option afin de suivre la procédure d'adhésion indiquée ;
- en contactant le Service Client par téléphone au 09.70.80.69.69 du lundi au samedi de 09h00 à 19h00 (service gratuit + prix appel) hors jours fériés ;

L'Option prend effet à la date de signature du bulletin de souscription par le Client.

3.2 Droit de rétractation

Le Client dispose d'un droit de rétractation de quatorze (14) jours calendaires à compter de la souscription à l'Option. Lorsque le délai de quatorze (14) jours expire un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé, il est prorogé jusqu'au premier jour ouvrable suivant. Le Client devra renvoyer le bordereau de rétractation joint aux présentes Conditions Générales, ou adresser un courrier dénué d'ambiguïté quant à sa volonté de se rétracter, incluant les éléments permettant de l'identifier (nom, prénom du titulaire du Contrat, n° référence client, date de souscription), à l'adresse suivante: TotalEnergies Service Souscriptions TSA 82000 92778 BOULOGNE BILLANCOURT CEDEX. Toute demande de rétractation entraînera la rétractation de l'intégralité de l'Option souscrit.

3.3 Durée de l'Option

L'Option prend effet à la date de souscription, pour une durée d'un mois renouvelable par tacite reconduction. L'Option pourra être résiliée dans les conditions de l'article 6 des CGV.

3.4 Prix

Le prix de l'Option est fonction du niveau d'indemnisation choisi par le Client en cohérence avec le niveau estimatif mensuel de sa facture d'énergie à protéger.

Les prix des Options sont les suivants :

Forfait 1 : tarif TTC mensuel : 4€/mois – Indemnisation mensuelle en cas de survenance d'Evènement Garanti : 75€ si la facture d'énergie mensuelle protégée est inférieure à 100€.

Forfait 2 : tarif TTC mensuel : 6€/mois – Indemnisation mensuelle en cas de survenance d'Evènement Garanti : 150€ si la facture d'énergie mensuelle protégée est comprise entre 100€ et 175€.

Forfait 3 : tarif TTC mensuel : 8€/mois – Indemnisation mensuelle en cas de survenance d'Evènement Garanti : 225€ si la facture

d'énergie mensuelle protégée est supérieure à 175€.

Le Client peut modifier le forfait choisi à tout moment avant la survenance d'un Evènement Garanti, de la manière suivante :

- en se connectant à son compte client sur le site Internet de TotalEnergies ou sur l'application de TotalEnergies;
- en contactant le Service Client par téléphone au 09.70.80.69.69 du lundi au samedi de 09h00 à 19h00 (service gratuit + prix appel) hors jours fériés ;

La modification du forfait prend effet à l'échéance mensuelle suivant la date à laquelle la modification a été demandée par le Client.

L'Option est facturée par mois glissant, à partir du premier mois de souscription de l'Option. Tout mois commencé est dû.

Le prix de l'Option est facturé au Client sur sa facture d'énergie, en fonction du mode de facturation et du mode de paiement choisis par le Client pour son contrat de fourniture d'énergie.

Toutefois, en souscrivant à l'Option, si le Client a choisi le mode de facturation annuelle par prélèvement automatique, le Client autorise TotalEnergies à prélever mensuellement le montant associé à l'adhésion à l'Option sur le compte bancaire dont le Client a fourni à TotalEnergies les coordonnées au titre des prélèvements effectués pour son contrat de fourniture d'énergie.

4. CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE DE LA GARANTIE

4.1 Réalisation de l'Evènement Garanti

Dès qu'il a connaissance d'un évènement susceptible d'entraîner la mise en œuvre des garanties de l'Option, l'Assuré doit le déclarer par téléphone au 02 46 90 00 09 du lundi au vendredi de 8h30 à 18h30 (hors jours légalement fériés et/ou chômés - Appel non surtaxé) ou par courriel à garantiefacturetotalenergies@wtwco.com. Dès réception de sa déclaration de sinistre, le Gestionnaire communiquera à l'Assuré les pièces à fournir et les formalités à accomplir pour bénéficier de l'indemnisation. Pour plus de détails sur les pièces à fournir s'agissant des Evènements Garantis, se reporter à l'article VI. *Formalités en cas de sinistre* de la notice d'information consultable en annexe 2 des CGV.

Le Client pourra bénéficier, en cas de survenance d'un Evènement Garanti, du montant mensuel d'indemnisation indiqué dans l'article 3.5 des CGV, selon le forfait choisi.

L'indemnisation mensuelle est versée pendant toute la durée de survenance de l'Evènement Garanti, dans une limite de 6000€ d'indemnité totale par Foyer pour toute la durée du Contrat.

4.2 Modalité de versement de l'indemnisation

En cas de survenance d'un Evènement Garanti, par compensation, TotalEnergies déduit chaque

mois de la facture d'énergie protégée le montant de l'indemnisation, pendant toute la durée de l'Evènement Garanti, dans le respect de l'article V. *Durée et fin des garanties* de la notice d'information consultable en annexe 2 des CGV.

Lorsque le montant de l'indemnisation est supérieur au montant dû par le Client au titre de son contrat de fourniture d'énergie, TotalEnergies, TotalEnergies reporte le solde de l'indemnité sur la facture suivante, aussi longtemps que nécessaire.

4.3 Cas d'exclusions et de non-cumul des garanties d'assurance

Les cas de non-cumul de garanties et d'exclusion figurent à l'article III. *Description des garanties* de la notice d'information consultable en annexe 2 des CGV.

5. SUSPENSION DE L'OPTION

En cas de non-paiement total ou partiel de la facture d'énergie dont l'Option est l'accessoire dans un délai de dix (10) jours suivant son échéance, TotalEnergies mettra en demeure par écrit le Client de régulariser sa situation. Si la mise en demeure est restée sans effet à l'expiration d'un délai de trente (30) jours calendaires à compter de sa date d'envoi, TotalEnergies pourra suspendre l'Option pour le site de consommation concerné.

L'Option sera en outre automatiquement suspendue, en cas de suspension du contrat de fourniture d'énergies telle que prévue dans les Conditions Générales de Vente correspondante de TotalEnergies applicables.

6. RESILIATION

6.1 Cas de résiliation de l'Option à l'initiative du Client

Sans préjudice des cas de résiliation automatique prévus aux articles 6.2 et 6.3., le Client peut résilier l'Option à tout moment sans frais.

Le Client qui ne souhaite plus bénéficier de l'Option peut effectuer sa résiliation :

- en se connectant à son compte client sur le site Internet de TotalEnergies ou sur l'application mobile en suivant la procédure de résiliation qui lui sera indiquée ;
- par téléphone au 09.70.80.69.69 du lundi au samedi de 09h00 à 19h00 (service gratuit + prix appel) hors jours fériés ;
- en informant TotalEnergies par mail, à l'adresse suivante : service.client@mail.totalenergies.fr.

En telle hypothèse, la résiliation prendra effet au plus tard dix (10) jours après la demande faite par le Client à TotalEnergies. Un email lui sera envoyé pour confirmer la prise en compte de la résiliation.

6.2 Cas de résiliation de l'Option à l'initiative de TotalEnergies pour manquement du Client

En cas d'impayé de la facture d'énergie dont l'Option est l'accessoire, non régularisé, TotalEnergies pourra résilier de plein droit l'Option.

6.3 Cas de résiliation automatique de l'Option liée au contrat de fourniture d'énergie

L'Option est automatiquement résiliée en cas de :

- Atteinte de la limite de garantie de 6000 € par le Client ;
- Résiliation du contrat de fourniture d'énergie du Client dont l'Option est l'accessoire pour cause de changement de fournisseur du Client,
- Résiliation du contrat de fourniture d'énergie dont l'Option est l'accessoire par le Client ou par TotalEnergies, pour tout autre cas prévu aux conditions générales de vente applicables au contrat de fourniture d'énergie du Client.

En telles hypothèses, la résiliation de l'Option prendra effet à la date de résiliation effective du contrat de fourniture d'énergie du Client.

6.4 Conséquences de la résiliation de l'Option

Le Client sera redevable du prix de l'Option pour le mois glissant commencé à la date d'effet de la résiliation.

La résiliation de l'Option entraîne l'arrêt du bénéfice du contrat d'assurance dans un délai de trente (30) jours ouvrés suivant la date du dernier paiement de l'Option.

7. RESPONSABILITE DU CLIENT

Le Client est seul responsable des informations qu'il adresse à TotalEnergies le concernant et concernant les Assurés dans le cadre de la souscription et du l'Option Garantie Facture.

Le Client est informé qu'une notice d'information détaillant les conditions d'application de l'Option est jointe en annexe 2 des présentes CGV. Le Client accepte de prendre connaissance de la notice d'information et est informé qu'en cas de question liée à l'Option, il peut contacter le Service Client. Le Client s'engage à transmettre la notice d'information à tout personne ayant la qualité d'Assuré au titre de l'Option qu'il a souscrite.

8. RESPONSABILITE DE TOTALENERGIES

La responsabilité de TotalEnergies ne pourra être engagée au titre de l'Option Garantie Facture, pour un quelconque préjudice immatériel et/ou indirect.

TotalEnergies ne peut être tenu responsable pour les dommages subis par le Client ou l'Assuré en raison de l'inexactitude des données communiquées à TotalEnergies.

9. PRESTATIONS D'ASSISTANCE COMPLEMENTAIRES

Lors de la souscription de l'Option, en complément de la garantie d'assurance, le Client

bénéficie d'une assistance téléphonique dédiée à la gestion des sinistres et à l'assistance administrative et juridique (voir Protection Juridique et Convention d'assistance santé et prévoyance individuelle dans la Notice d'information consultable en annexe 2 des CGV).

Ce service est disponible par téléphone au 02 46 90 00 09 24h/24 7j/7 à l'exception de la protection juridique et de la gestion de sinistres, disponible du lundi au vendredi, respectivement de 9h à 18h et de 8h30 à 18h30.

Le Client bénéficie de ces prestations d'assistance complémentaires pendant toute la durée de l'Option.

10. DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

Pour les besoins de la mise en place de l'Option Garantie Facture, TotalEnergies ou ses partenaires contractuels collectent des données personnelles relatives au Client et Assurés.

Ces données personnelles relatives au Client sont traitées conformément aux dispositions de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés et au règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données. Le Client dispose d'un droit d'accès, de rectification, de modification, d'opposition d'effacement et de limitation des données le concernant qu'il peut exercer en contactant TotalEnergies par mail à l'adresse donnees-personnelles@mail.totalenergies.fr.

TotalEnergies a mis en place une Charte relative à la protection des données personnelles de ses clients et prospects, accessible à l'adresse suivante

<https://www.totalenergies.fr/particuliers/charte-de-confidentialite-et-de-protection-des-donnees-personnelles> :

Le Client reconnaît avoir pris connaissance des termes de la charte relative à la protection des données personnelles.

TotalEnergies a nommé un délégué à la protection des données qui peut être contacté aux coordonnées suivantes :
DPO@mail.totalenergies.fr

Vous avez aussi le droit d'introduire une plainte auprès de votre autorité de contrôle locale en charge de la protection des données : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL), 3 Place de Fontenoy, 75007 Paris, France.

Les données de consommation sont susceptibles d'être anonymisées et utilisées à des fins de statistiques.

Si le Client ne s'y est pas opposé, TotalEnergies pourra utiliser les données collectées à des fins de prospection commerciale afin d'informer ce dernier de ses nouvelles offres et services ainsi que de celles de ses partenaires pouvant l'intéresser. Si le Client donne son accord

préalablement, ses données personnelles pourront également être utilisées pour lui transmettre par courrier électronique ou par SMS des informations commerciales concernant des produits ou services non-analogues, ou être transmises à des tiers partenaires de TotalEnergies qui pourront lui adresser des messages promotionnels. Par ailleurs, le Client peut s'inscrire sur une liste d'opposition au démarchage téléphonique sur le site <http://www.bloctel.gouv.fr>.

Les données personnelles des Clients communiquées dans le cadre de l'Option Garantie Facture seront conservées pendant la durée nécessaire à la fourniture de l'Option Garantie Facture. Les données de consommation sont conservées durant 3 ans glissants puis anonymisées. L'ensemble des données seront anonymisées en cas de résiliation de l'Option Garantie Facture par le Client ou TotalEnergies pour quelle que raison que ce soit, sauf :

- les données nécessaires à la passation et gestion de votre Option qui sont conservées cinq ans après la résiliation, et ;

- les factures sont conservées 10 ans à partir de la date de fin de l'exercice comptable concerné.

Les données collectées dans le cadre de l'Option Garantie Facture et qui sont également traitées dans le cadre d'autres services suivront les règles propres à ces services. TotalEnergies s'engage à ce que ses partenaires contractuels suppriment également les données personnelles des Clients en leur possession.

11. RECLAMATION

TotalEnergies propose un service d'assistance au Client qui a la possibilité de contacter le service clients au 09.70.80.69.69 (prix d'un appel local depuis un poste fixe) du lundi au samedi de 09h à 19h hors jours fériés ou par la messagerie dans l'Application tous les jours.

Toute réclamation concernant la souscription et la gestion de l'Option (modification du forfait choisi, résiliation, paiement de la facture...) devra être adressée à TotalEnergies dans le délai légal de prescription, soit cinq (5) ans à compter du jour où le Client a eu ou aurait dû avoir connaissance de son droit à agir. Le Client transmet à TotalEnergies tous les éléments de nature à justifier sa réclamation. Cette réclamation ne suspend pas l'obligation de paiement du Client.

Le service d'assistance de TotalEnergies est à la disposition du Client pour toute réclamation concernant la souscription et la gestion de l'Option et mettra tout en œuvre pour y répondre. Ses coordonnées sont : TotalEnergies - Service Client - TSA 21519 -75901 Paris CEDEX 15 ou service.client@mail.totalenergies.com. Le Client et TotalEnergies s'engagent à faire leurs meilleurs efforts pour régler à l'amiable tout différend né de la formation, l'interprétation et l'exécution du Contrat.

Toute réclamation concernant la couverture, la gestion et l'indemnisation d'un sinistre au titre du contrat d'assurance devra être adressée au

Gestionnaire, conformément à l'article VIII de la notice d'information.

12. SANCTIONS ECONOMIQUES INTERNATIONALES

Le Client reconnaît que le contrat de fourniture d'énergie et l'Option objet des CGV doit être exécuté par TotalEnergies en conformité avec les lois et règlements de l'Union Européenne et/ou des Etats-Unis d'Amérique édictant des régimes de sanctions économiques internationales.

TotalEnergies ne sera pas dans l'obligation d'exécuter ses obligations dues au titre de l'Option si cette exécution constitue ou pourrait constituer une violation ou être incompatible avec, ou exposer TotalEnergies à toute condamnation en vertu de toutes lois ou règlements applicables à TotalEnergies en matière de contrôles des exportations et de sanctions économiques. Si c'est le cas, TotalEnergies s'engage à notifier le Client par écrit dans les meilleurs délais son impossibilité d'exécuter les prestations objet de l'Option.

Dès que cette notification a été donnée, TotalEnergies pourra (i) suspendre l'exécution de ses obligations contractuelles affectées jusqu'à ce qu'elle soit en mesure d'exécuter légalement ses obligations ou (ii) mettre fin à l'Option dans l'hypothèse où TotalEnergies ne peut exécuter légalement ses obligations

13. EVOLUTION DES CONDITIONS CONTRACTUELLES

TotalEnergies pourra modifier les conditions contractuelles du Client. Ces modifications seront applicables à l'Option, sous réserve d'avoir été communiquées au Client un (1) mois au moins avant leur application, par voie électronique. Le Client pourra résilier son Option sans frais, avant la date de prise d'effet des modifications.

Il est précisé que les stipulations du premier paragraphe du présent article ne s'appliquent pas aux modifications de l'Option imposées par la loi ou le règlement, lesquelles sont opposables au Client dès le jour de leur entrée en vigueur.

14. NULLITE PARTIELLE

La nullité ou l'incompatibilité d'une stipulation quelconque du dispositif contractuel de l'Option, soit avec une disposition législative ou réglementaire, soit suite à une décision de justice ou de toute autre autorité compétente, n'affectera pas la validité des autres stipulations.

15. CESSION

L'Option est l'accessoire du contrat de fourniture d'énergie et ne peut en être dissociée. TotalEnergies pourra céder tout ou partie des droits et obligations qu'elle tire du contrat de fourniture d'énergie et, par conséquent, de l'Option à (i) une société qui la contrôle au sens des dispositions du L. 233-3 du Code de commerce, (ii) une de ses filiales, telle que définie par les dispositions de l'article L. 233-1 du Code de commerce, (iii) une société dont elle détient le contrôle au sens des dispositions de

l'article L. 233-3 du Code de commerce, dans la mesure où les conditions mentionnées aux présentes CGV sont maintenues. Le Client ne peut céder le contrat que constitue l'Option à un tiers.

16. LOI APPLICABLE et REGLEMENT DES LITIGES

Les relations entre le Client et TotalEnergies sont régies par le droit français.

Le Service Client est à la disposition du Client pour toute réclamation et mettra tout en œuvre pour y répondre. Les coordonnées de TotalEnergies sont : TOTALENERGIES - SERVICE RECLAMATION -TSA 31520 - 75901Paris Cedex 15, ou service.client@mail.totalenergies.fr.

Le Client et TotalEnergies s'engagent à faire leurs meilleurs efforts pour régler à l'amiable tout différend né de la formation, l'interprétation et l'exécution du Contrat.

Le Client, afin de connaître ses droits et obligations en matière d'énergie peut également consulter « La liste des questions – réponses du consommateur d'énergie européen » en ligne sur les sites www.dgccrf.gouv.fr, www.energiemediateur.fr ou www.energie-info.fr.

Si la réclamation écrite du Client n'a pas fait l'objet d'une réponse satisfaisante dans un délai de deux mois, le client peut saisir gratuitement le médiateur national de l'énergie : www.energiemediateur.fr / Le médiateur national de l'énergie

Libre réponse n°59252 – 75443 PARIS Cedex 09.

A défaut d'accord amiable et en tout état de cause, le recours à une procédure amiable étant facultatif, le Client et TotalEnergies peuvent soumettre leur différend aux juridictions nationales compétentes.

ANNEXE 1 - FORMULAIRE DE RETRACTATION DE L'OPTION GARANTIE FACTURE

A l'attention de :

TOTALENERGIES Service Souscriptions – TSA 82000 Boulogne Billancourt Cedex

Je/nous(*) vous notifie/notifions(*) par la présente ma/notre(*) rétractation de l'option Garantie Facture, ci-dessous :

Souscription le : _____

Nom du (des)(*) consommateur(s) : _____

Adresse du (des) (*) consommateurs : _____

Signature du (des) (*) consommateur(s)
(uniquement en cas de notification du présent formulaire sur papier) :

Date :

*Rayez la mention inutile



ASSURANCE GARANTIE FACTURES

NOTICE D'INFORMATION

Contrat d'assurance pour compte régi par le droit
des assurances.

NI mars 2024

I. OBJET

La présente Notice d'information a pour objet de vous donner toutes les informations utiles relatives aux garanties d'assurance attachées à votre contrat de fourniture d'énergie au travers de l'option Garantie Factures (ci-après « **Option** »), à leur mise en place, ainsi qu'aux limites de garanties et exclusions applicables.

Les garanties d'assurance prévoient le versement d'une indemnité en cas de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA), d'Hospitalisation, d'Interruption de Travail à la suite d'un Accident ou d'une Maladie (ITAM), de Perte d'Emploi ou de Natalité/Nuptialité.

En votre qualité de titulaire de l'Option (ci-après « **Titulaire** » ou « **Assuré** »), vous bénéficiez des garanties d'assurance par l'intermédiaire du contrat d'assurance pour compte n°875.1477 (ci-après « **Contrat d'assurance pour compte** ») :

- souscrit par TotalEnergies Electricité et Gaz France, société anonyme au capital de 5.164.558,70 euros, dont le siège social est sis 2 bis rue Louis Armand à Paris (75015), immatriculée au RCS de Paris sous le n°442 395 448 (ci-après « **TotalEnergies** » ou le « **Souscripteur** ») ;
- auprès de MetLife Europe d.a.c. et MetLife Europe Insurance d.a.c. Sociétés de droit irlandais, constituées sous la forme de « Designated Activity Company », situées au 20 on Hatch, lower Hatch Street, Dublin 2, Irlande, immatriculées en Irlande respectivement sous les n°415123 et 472350, et agissant par le biais de leurs Succursales en France, situées 5 place de la Pyramide, 92800 Puteaux et immatriculées au RCS de Nanterre respectivement sous les n°799 036 710 et 798 956 314 (ci-après l'« **Assureur** »).

Un protocole de délégation de gestion de sinistres a été conclu par l'Assureur et Willis Towers Watson France (WTW), société de courtage d'assurance et de réassurance, Siège Social : 52, avenue du Général de Gaulle – 92800 Puteaux. Société par actions simplifiée au capital de 1432600 euros. 311 248 637 RCS Nanterre. Intermédiaire immatriculé à l'ORIAS sous le n°07 001 707 (ci-après le « **Gestionnaire** »).

Vous bénéficiez également de garanties d'Assistance et d'une Protection Juridique. Pour en connaître le contenu et les modalités de mise en œuvre, reportez-vous aux Notices d'information Assistance et Protection juridique attachées à la présente Notice d'information.

II. DEFINITIONS

Accident : Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'Assuré et provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure.

Assuré :

- client de TotalEnergies titulaire d'un contrat de fourniture d'énergie TotalEnergies, âgé d'au moins 18 ans et plus, et de moins de 64 ans à la date de souscription de l'Option et résidant en France métropolitaine,

- son conjoint, son partenaire dans le cadre du Pacte Civil de Solidarité (PACS) ou son concubin vivant sous le même toit et pouvant justifier de cette situation,

Et, pour la garantie Hospitalisation uniquement :

- leurs enfants célibataires fiscalement à charge et, le cas échéant, leurs enfants qui viendraient à naître au cours de la validité du contrat d'assurance,

- leurs enfants adoptés, célibataires fiscalement à charge, à compter de la date de transcription du jugement d'adoption sur les registres de l'état Civil Français,

- les enfants du Titulaire ou ceux de son conjoint, son partenaire dans le cadre d'un Pacte Civil de Solidarité ou son concubin, célibataires, rattachés au foyer fiscal d'un de leurs parents.

L'ensemble des personnes assurées constituent le « **Foyer** ».

Contrat de fourniture d'énergie TotalEnergies : Contrat de fourniture d'électricité et/ou de gaz facturés périodiquement, liant TotalEnergies au Titulaire.

Date d'Effet de l'Option :

- Pour le cas où votre Contrat de fourniture d'Energie est activé au jour de la souscription de l'Option : La date à laquelle vous avez souscrit votre Option.
- Pour le cas où vous souscrivez l'Option concomitamment à la conclusion d'un Contrat de fourniture d'énergie : La date d'activation de votre Contrat de fourniture d'énergie.

Délai de carence : Période durant laquelle les garanties ne sont pas encore en vigueur. Le point de départ de cette période est la Date d'effet de l'Option. Tout Sinistre survenant pendant le délai de carence ainsi que ses suites et conséquences, ne sont jamais garantis, et ce pendant toute la durée de l'Option.

Franchise : Période qui débute à la date du Sinistre et pendant laquelle les prestations ne sont pas dues. La prise en charge par l'Assureur intervient à l'expiration de cette période de franchise.

Option : l'Option Garantie Factures souscrite par le Titulaire

Sinistre : survenance de l'un des événements négatifs ou positifs suivants ouvrant droit à indemnisation :

- Perte Totale et Irréversible d'Autonomie
- Hospitalisation
- Interruption de Travail à la suite d'un Accident ou d'une Maladie
- Perte d'Emploi
- Naissance ou adoption
- Mariage ou PACS

III. DESCRIPTION DES GARANTIES

► Règles communes – Base d'indemnisation

Le « montant mensuel d'indemnisation » est choisi par l'Assuré entre trois niveaux possibles : 75 euros, 150 euros ou 225 euros. Ce niveau est librement choisi par l'Assuré, en cohérence avec le niveau estimatif mensuel de sa facture d'énergie à protéger.

- En cas de **PTIA**, l'indemnité est égale à 12 fois l'indemnité mensuelle en euros. Ce montant peut être porté à :
 - 18 fois l'indemnité mensuelle en euros dans le cas où l'Assuré ne peut prétendre aux prestations « Perte d'Emploi » du fait de son statut de non salarié privé ou public, et à la condition que l'Assuré soit âgé de moins de 65 ans au moment du Sinistre ; ou
 - à 24 fois l'indemnité mensuelle en euros dans le cas où l'Assuré ne peut prétendre aux prestations « ITAM » du fait de son statut de non travailleur, et à la condition que l'Assuré soit âgé de moins de 65 ans au moment du Sinistre.
- En cas d'**ITAM**, et de **Perte d'Emploi**, les indemnités mensuelles sont égales au montant d'indemnisation choisi par l'Assuré (75, 150 ou 225 euros).
- En cas d'**Hospitalisation**, l'indemnité mensuelle est égale au montant d'indemnisation choisi par l'Assuré (75, 150 ou 225 euros).
- En cas de naissance/adoption ou mariage/PACS, l'indemnité est égale au montant d'indemnisation choisi par l'Assuré (75, 150 ou 225 euros).

Toutes garanties confondues, le plafond global pour toute la durée de l'Option est limité à 6.000 € par Foyer.

► Non-cumul des garanties

En cas de survenance concomitante d'une Hospitalisation et d'une ITAM, la prise en charge par l'Assureur interviendra uniquement au titre de la garantie « Hospitalisation » après application du délai de Franchise. Elle pourra se poursuivre, le cas échéant, au titre de la garantie « ITAM » sans application du délai de Franchise.

Pour un mois donné, toute autre survenance concomitante d'un Sinistre pour un même Assuré, à l'exception de la garantie Natalité/Nuptialité, ne peut donner lieu à une autre prise en charge

► Garantie PTIA

Cette garantie permet le versement d'une indemnité telle qu'elle est définie au paragraphe « base d'indemnisation ».

Conditions pour sa mise en jeu : être, **avant votre 65^{ème} anniversaire**, dans l'impossibilité totale et définitive à la suite d'une maladie ou d'un accident d'exercer une activité ou un travail vous rapportant gains ou profits et nécessitant l'assistance viagère d'une tierce personne pour les actes ordinaires de la vie.

La PTIA est assimilable à l'invalidité de 3^{ème} catégorie de la Sécurité Sociale ou à la reconnaissance d'un taux brut d'incapacité fonctionnelle et professionnelle de 100% en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle avec majoration rente pour tierce personne.

EXCLUSIONS :

- LES SUITES ET CONSEQUENCES D'UN ACCIDENT OU D'UNE MALADIE, ANTERIEURS A LA DATE D'EFFET DE L'OPTION

- LES SUITES ET CONSEQUENCES DES EFFETS DIRECTS OU INDIRECTS DE LA RADIOACTIVITE

- LES SUITES ET CONSEQUENCES D'UN ACCIDENT AERIEN SE RAPPORTANT A DES COMPETITIONS, DEMONSTRATIONS, ACROBATIES, RAIDS, VOLS D'ESSAIS, VOLS SUR PROTOTYPE, RECORD OU TENTATIVE DE RECORD

- LES SUITES ET CONSEQUENCES DE FAITS DE GUERRE, DE GUERRE CIVILE OU ETRANGERE, DE MOUVEMENTS POPULAIRES OU D'EMEUTES, D'INSURRECTIONS, ACTES DE TERRORISME, DELITS OU RIXES, sauf si l'Assuré n'a pas de participation active à l'un de ces événements ou en cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger

- LES SUITES ET CONSEQUENCES DES MALADIES OU ACCIDENTS DONT LA SURVENANCE OU LA PREMIERE CONSTATATION MEDICALE EST ANTERIEURE A LA DATE D'EFFET DE L'OPTION

- LES SUITES ET CONSEQUENCES DES AFFECTIONS DE LONGUES DUREES EXONERANTES (ALD 30, 31 ET 32) TELLES QU'INSCRITES SUR LA LISTE DU MINISTERE DE LA SANTE, DES LORS QUE LA RECONNAISSANCE DE LADITE AFFECTION EST ANTERIEURE A LA PRISE D'EFFET DES GARANTIES

- LES SUITES ET CONSEQUENCES D'UNE TENTATIVE DE SUICIDE OU D'UNE FAUTE INTENTIONNELLE OU DOLOSIVE DE L'ASSURE

- LES CONSEQUENCES D'ACCIDENTS RESULTANT DE LA CONSOMMATION, PAR L'ASSURE, DE BOISSONS ALCOOLISEES, CONSTATEE PAR UN TAUX D'ALCOOLEMIE EGAL OU SUPERIEUR AU TAUX MAXIMAL AUTORISE PAR LA LEGISLATION EN VIGUEUR A LA DATE DE L'ACCIDENT, LORSQUE L'ASSURE EST CONDUCTEUR

- LES SUITES ET CONSEQUENCES DE PARTICIPATION A DES COURSES COMPORTANT UN VEHICULE A MOTEUR, DE LA PRATIQUE DE SPORTS DE COMBAT, D'ASCENSIONS DE HAUTE MONTAGNE

- LES CONSEQUENCES DE LA PARTICIPATION DE L'ASSURE A DES MATCHES, COURSES, PARIS, COMPETITIONS SPORTIVES SAUF EN TANT QU'AMATEUR

- DES ACCIDENTS RESULTANT DE L'USAGE, PAR L'ASSURE, DE STUPEFIANTS OU DE SUBSTANCES MEDICAMENTEUSES EN DEHORS DES LIMITES DE PRESCRIPTION MEDICALE.

► Garantie ITAM

Cette garantie permet le versement d'une indemnité telle qu'elle est définie au paragraphe « base d'indemnisation », après expiration de la Franchise de 30 jours continus. La franchise est appliquée à chaque ITAM.

Condition pour sa mise en jeu : être, **avant votre 65^{ème} anniversaire**, dans l'obligation d'interrompre complètement, sur prescription médicale, votre activité professionnelle fiscalement déclarée.

Rechute : deux ITAM ayant la même cause et séparées par une reprise d'activité de moins de 60 jours sont considérées comme ne faisant qu'une. Dans ce cas, il ne sera pas appliqué de nouvelle franchise.

Maternité : AUCUNE INDEMNITE N'EST DUE POUR LA PERIODE LEGALE DU CONGE MATERNITE TELLE QUE LA DEFINIT LE CODE DU TRAVAIL, QUE VOUS EXERCIEZ UNE ACTIVITE SALARIEE OU NON SALARIEE.

Limite de l'indemnisation : 12 indemnités mensuelles en un ou plusieurs Sinistres.

Dans le cas où l'Assuré ne peut prétendre aux prestations « Perte d'Emploi » du fait de son statut de non salarié privé ou public, et à la condition que l'Assuré soit âgé de moins de 65 ans au moment du Sinistre, cette limite est portée à 15 indemnités mensuelles en un ou plusieurs Sinistres.

Lorsque cette limite est atteinte, l'Assuré pourra bénéficier à nouveau de la garantie au terme d'une période d'un an à compter du paiement de la dernière indemnisation et dans la limite de 24 mensualités sur la durée de vie du Contrat de fourniture d'énergie.

Cessation de l'indemnisation :

- dès que la limite d'indemnisation est atteinte

- lorsque vous reprenez ou pouvez reprendre une activité professionnelle (même partielle)

- à la date de mise en préretraite ou en retraite

- et au plus tard au jour de votre 65^{ème} anniversaire.

Exclusions :

- LES MEMES QUE CELLES POUR LES GARANTIES PTIA AINSI QUE :

- LES ARRETS DE TRAVAIL LIES AU CONGE LEGAL DE MATERNITE.

► Garantie Hospitalisation :

Cette garantie permet le versement d'une indemnité telle qu'elle est définie au paragraphe « base d'indemnisation ».

Condition pour sa mise en jeu : effectuer **avant votre 65^{ème} anniversaire** un séjour continu d'au moins deux nuitées dans un établissement hospitalier, privé ou public, prescrit médicalement ou nécessaire à la suite d'un Accident ou une maladie.

En cas d'hospitalisation, l'indemnité mensuelle :

- Démarre le mois du début de l'Hospitalisation si l'Hospitalisation a généré au moins deux nuitées sur ce mois, et
- Prend fin le mois de la dernière nuitée d'Hospitalisation.

Exemple 1 : entrée dans un établissement le 30 janvier et sortie le 3 février, l'indemnité couvre les mois de janvier et février

Exemple 2 : entrée dans un établissement le 31 janvier et sortie le 2 février, l'indemnité couvre uniquement le mois de février, compte tenu de l'absence de 2 nuitées en janvier.

Limite de l'indemnisation : 12 indemnités mensuelles en un ou plusieurs Sinistres.

Dans le cas où l'Assuré ne peut prétendre aux prestations « Perte d'Emploi » du fait de son statut de non salarié privé ou public, et à la condition que l'Assuré soit âgé de moins de 65 ans au moment du Sinistre, cette limite est portée à 15 indemnités mensuelles en un ou plusieurs Sinistres.

Lorsque cette limite est atteinte, l'Assuré pourra bénéficier à nouveau de la garantie au terme d'une période de six mois à compter du paiement de la dernière indemnisation et dans la limite de 24 mensualités sur la durée de vie de l'Option.

Cessation de l'indemnisation :

- dès que la limite d'indemnisation est atteinte

- à la fin de l'Hospitalisation

- et au plus tard au jour de votre 65^{ème} anniversaire.

Exclusions :

- LES MEMES QUE CELLES POUR LES GARANTIES PTIA AINSI QUE :

- LES HOSPITALISATIONS LIEES AU CONGE LEGAL DE MATERNITE OU A UN CONGE PATHOLOGIQUE DE GROSSESSE

● **LES HOSPITALISATIONS LIEES A UNE INTERRUPTION DE GROSSESSE**

● **LES HOSPITALISATIONS PLANIFIEES AVANT LA DATE D'EFFET DE L'OPTION**

● **LES HOSPITALISATIONS PRESCRITES POUR UNE CURE DE REPOS, UNE CONVALESCENCE OU DE REEDUCATION, POUR DES SOINS THERMAUX OU ESTHETIQUES OU POUR LE TRAITEMENT DE MALADIES MENTALES**

● **LES OPERATIONS DE CHIRURGIE PLASTIQUE NON CONSECUTIVES A UN ACCIDENT.**

► **Garantie PERTE D'EMPLOI**

Cette garantie permet le versement d'une indemnité telle qu'elle est définie au paragraphe « base d'indemnisation », après expiration de la Franchise de 60 jours continus. La Franchise est appliquée à chaque PERTE D'EMPLOI sauf si la PERTE D'EMPLOI succède à une ITAM indemnisée.

Le 1^{er} jour de PERTE D'EMPLOI est celui de l'ouverture de vos droits à l'allocation d'aide au retour à l'emploi (ARE) ou tout autre allocation assimilable à celle-ci versée par Pôle emploi ou par un organisme prévu à l'article L.351-12 du Code du Travail.

Conditions pour sa mise en jeu :

- Être salarié au titre d'un contrat de travail à durée indéterminée (CDI) depuis plus de 12 mois continus ET
- justifier de la rupture avant votre 65^{ème} anniversaire de votre CDI par suite de licenciement ET
- avoir été convoqué à l'entretien préalable au-delà du délai de carence ET
- percevoir l'allocation d'aide au retour à l'emploi (ARE) ou tout autre allocation assimilable à celle-ci.

Le DELAI DE CARENCE est de **60 jours continus** calculés entre la Date d'Effet de l'Option et celle de convocation à l'entretien préalable au licenciement.

Limite d'indemnisation : 12 indemnités mensuelles en un ou plusieurs Sinistres. Lorsque cette limite est atteinte, l'Assuré pourra bénéficier à nouveau de la garantie au terme d'une période d'un an à compter du paiement de la dernière indemnisation et dans la limite de 24 mensualités sur la durée de vie de l'Option. Entre 2 périodes de PERTE D'EMPLOI, vous devez justifier d'une reprise d'activité salariée avec contrat à durée indéterminée de plus de 12 mois continus.

Suspension de l'indemnisation :

- en cas d'indemnisation au titre de l'ITAM ou de l'Hospitalisation.

Cessation de l'indemnisation :

- dès que la limite d'indemnisation est atteinte
- lorsque vous reprenez une activité professionnelle (même partielle)
- à la date de mise en préretraite ou retraite
- et au plus tard au jour de vos 65 ans.

Exclusions :

- **UNE DEMISSION OU RUPTURE CONVENTIONNELLE**
- **UNE RUPTURE DU CONTRAT DE TRAVAIL PENDANT OU AU TERME D'UNE PERIODE D'ESSAI OU D'UN STAGE**
- **UN LICENCIEMENT POUR FAUTE GRAVE OU LOURDE**
- **UN CHOMAGE PARTIEL OU SAISONNIER**
- **UNE INTERRUPTION D'ACTIVITE AU TITRE D'UN CONGE DE CONVERSION**
- **UNE FIN DE CONTRAT DE TRAVAIL A DUREE DETERMINEE**
- **UN LICENCIEMENT ENTRE CONJOINTS, CONCUBINS, PARTENAIRES LIES PAR UN PACS, ASCENDANTS, DESCENDANTS OU COLLATERAUX**
- **LORSQUE L'ASSURE EST DISPENSE DE RECHERCHE D'EMPLOI**
- **PERTE D'EMPLOI NON INDEMNISEE OU INDEMNISEE PARTIELLEMENT PAR LE POLE EMPLOI.**

► **Garantie Natalité/Nuptialité**

Cette garantie permet le versement d'une indemnité telle qu'elle est définie au paragraphe « base d'indemnisation », après expiration d'un délai de Carence de 12 mois continus.

Conditions pour sa mise en jeu : avant votre 65^{ème} anniversaire, se marier ou se pacser, devenir parent à la suite d'une naissance ou une adoption.

Le DELAI DE CARENCE est de **12 mois continus** calculés entre la Date d'Effet de l'Option et celle de l'événement générateur.

La date de l'événement est la date mentionnée dans le certificat de naissance ou d'adoption pour la garantie natalité.

La date de l'événement est la date mentionnée dans le certificat de mariage/PACS pour la garantie nuptialité.

Limite d'indemnisation : 1 indemnité pour un Sinistre, 3 indemnités en cas de plusieurs Sinistres. Lorsque cette limite est atteinte, l'Assuré pourra bénéficier à nouveau de la garantie au terme d'une période de 2 ans à compter du paiement de la dernière indemnisation et dans la limite de 6 mensualités sur la durée de vie de l'Option.

En cas de :

- naissance de deux ou plusieurs enfants à la suite d'une même grossesse ;
- adoption simultanée de deux ou plusieurs enfants ;

les naissances ou adoptions constitueront autant de Sinistres que d'enfants nés/adoptés.

IV. PRISE D'EFFET DES GARANTIES

Sous réserve de l'expiration du DELAI DE CARENCE propre à la garantie PERTE D'EMPLOI et/ou à la garantie NATALITE/NUPTIALITE, vous bénéficiez des

garanties d'assurance à la Date d'Effet de l'Option.

En cas de résiliation du Contrat de fourniture d'énergie à la suite d'un déménagement, l'Assuré pourra continuer de bénéficier des garanties d'assurance, sans application du délai de carence, dès la date de souscription du nouveau Contrat de fourniture d'énergie et de l'Option y associée, dans un délai qui ne peut excéder 90 jours suivant la date effective de résiliation du précédent Contrat de fourniture d'énergie.

En cas de changement d'Option, l'Assuré pourra continuer de bénéficier des garanties d'assurance, sans application du délai de carence.

En ce qui concerne la garantie PERTE D'EMPLOI, le DELAI DE CARENCE est de **60 jours continus**, décomptés entre la Date d'Effet de l'Option et la date de convocation à l'entretien préalable au licenciement. Toute convocation à un entretien préalable pendant le DELAI DE CARENCE n'ouvre pas droit au bénéfice de la garantie PERTE D'EMPLOI.

V. DUREE ET FIN DES GARANTIES

Vous bénéficiez des garanties d'assurance jusqu'au dernier jour du mois en cours. Elles sont renouvelées pour une durée d'un mois par tacite reconduction au 1er jour de chaque mois.

Vos garanties d'assurance prennent fin automatiquement :

- à la date de résiliation de votre Option ;
- à la date de résiliation de votre Contrat de fourniture d'énergie, lequel entraîne de plein droit la résiliation de votre Option ;
- en cas de décès du Titulaire du Contrat de fourniture d'Energies ou de l'Option ;
- à la date de reconnaissance de votre PTIA, s'il y a versement de l'indemnité au titre de la garantie PTIA ;
- au plus tard au jour de **vos 65^{ème} anniversaire** pour les garanties ITAM, et PTIA ;
- au plus tard au jour de votre **65^{ème} anniversaire** ou au jour de votre départ à la retraite en cas de Perte d'Emploi ;
- au plus tard au jour de **vos 65^{ème} anniversaire** pour la garantie Hospitalisation ;
- en cas d'atteinte du plafond global d'indemnisation de 6.000 € conformément à l'article III ;
- en cas de retrait de l'agrément de l'Assureur.

VI. FORMALITES EN CAS DE SINISTRE

Sauf cas fortuit ou de force majeure, l'Assuré doit dès qu'il a connaissance d'un sinistre susceptible d'entraîner l'application des garanties, le déclarer au Gestionnaire par téléphone au 02 46 90 00 09 du lundi au vendredi de 8h à 18h30 (hors jours légalement fériés et/ou chômés - Appel non surtaxé) ou par courriel à garantiefacturetotalenergies@wtwco.com. Dès réception de votre déclaration, il vous sera indiqué les pièces à fournir et les formalités à accomplir.

Il sera notamment demandé :

- ❖ En cas de PTIA : un certificat médical détaillé de votre médecin traitant indiquant la cause exacte de votre perte d'autonomie et la date de sa reconnaissance et, si vous êtes salarié(e), la notification de sa reconnaissance par la Sécurité Sociale ou un organisme similaire, un justificatif de domicile et les formulaires dédiés de l'Assureur qui seront adressés après réception de la déclaration de Sinistre ;
- ❖ En cas d'ITAM : (LA DECLARATION DE SINISTRE DOIT SE FAIRE DANS UN DELAI DE 120 JOURS APRES LE PREMIER JOUR DE RECONNAISSANCE DE L'ITAM) les formulaires dédiés de l'Assureur qui vous seront adressés après réception de votre déclaration de Sinistre et,
 - ✓ Si vous êtes salarié(e) du secteur privé : les décomptes justifiant le versement par la Sécurité Sociale d'indemnités journalières, ce à compter du 1er jour d'interruption de travail ;
 - ✓ Si vous êtes salarié(e) du secteur public : un certificat de votre employeur attestant votre arrêt de travail ainsi que la période ;
 - ✓ Si vous exercez une activité professionnelle non salariée : un certificat établi par votre médecin traitant indiquant la cause de l'arrêt de travail et sa durée probable ainsi que les décomptes de versements d'indemnités journalières du régime obligatoire auquel vous êtes assujéti(e).
 - ✓ En cours d'ITAM, devront également être adressés : les certificats médicaux attestant de la poursuite de l'incapacité, sur lequel devra apparaître la pathologie, les volets de la Sécurité Sociale ou d'un régime équivalent attestant le paiement d'indemnités journalières si l'Assuré est assuré social.
 - ✓ Un justificatif de domicile.
- ❖ En cas d'HOSPITALISATION : (LA DECLARATION DE SINISTRE DOIT SE FAIRE DANS UN DELAI DE 120 JOURS APRES LE PREMIER JOUR DE L'HOSPITALISATION) les formulaires dédiés de l'Assureur qui seront adressés après réception de la déclaration de sinistre, le bulletin de séjour précisant les dates d'entrée et de sortie de l'hôpital ainsi qu'une attestation de droits du régime obligatoire de l'Assuré si celui-ci est Travailleur Non Salarié, tout document justifiant de son statut si l'Assuré est sans emploi et un justificatif de domicile. Pour les enfants, devront être adressés : le livret de famille et le certificat de scolarité ou Attestation MDPH (enfant en situation de handicap).

❖ En cas de PERTE D'EMPLOI : (LA DECLARATION DE SINISTRE DOIT SE FAIRE DANS UN DELAI DE 120 JOURS APRES LE PREMIER JOUR DE PERTE D'EMPLOI)

✓ Copie de la lettre de convocation à l'entretien préalable au licenciement, copie de la lettre de licenciement et du formulaire « demande d'allocations chômage » complété par votre employeur, copie de l'avis d'admission à l'allocation d'aide au retour à l'emploi (ARE) par Pôle emploi, copie des décomptes de paiement de ces allocations depuis le jour où vous y avez droit.

✓ En cours de Perte d'Emploi, devront également être adressés : les bordereaux de paiement des prestations par Pôle Emploi ou tout autre organisme assimilé.
✓ Un justificatif de domicile.

❖ En cas de naissance ou d'adoption (garantie Natalité / Nuptialité) :

✓ Extrait d'acte de naissance, ou
✓ Certificat d'adoption, ou
✓ Copie du livret de famille

❖ En cas de mariage ou de PACS (garantie Natalité / Nuptialité)

✓ Copie du livret de famille, ou
✓ Copie de l'acte de mariage, ou
✓ Copie du PACS.

Vous devrez transmettre votre dossier ainsi constitué au Gestionnaire qui en assurera le traitement. Le Gestionnaire, pour le compte de l'Assureur, se réserve le droit de réclamer toute pièce complémentaire à l'étude du dossier et à la mise en œuvre de la garantie.

Les décisions de la Sécurité Sociale ou d'un organisme similaire ne s'imposent pas à l'Assureur. Le Gestionnaire peut faire procéder à un contrôle médical en cas de PTIA ou d'ITAM. Si le contrôle démontre que la garantie n'est pas acquise, l'indemnité n'est pas versée. Vous pouvez contester les conclusions du contrôle médical, le Gestionnaire vous indiquera la procédure à suivre.

VII. VERSEMENT DES INDEMNITES

L'Assuré reconnaît et accepte que les indemnités d'assurance sont versées par l'Assureur à TotalEnergies et **obligatoirement affectées par TotalEnergies au paiement des factures en cours et à venir du Contrat de fourniture d'énergie.**

Dans le cas où le Contrat de fourniture d'énergie serait résilié et que l'intégralité du montant des factures du Contrat de fourniture d'énergie ont été acquittées par le Client, conformément aux dispositions de l'article V – DUREE ET FIN DES GARANTIES, le solde des indemnités d'assurance sera reversé par TotalEnergies à l'Assuré.

VIII. RECLAMATIONS - MEDIATION

En cas de réclamation concernant la souscription et la gestion de l'Option (modification de l'Option choisie, résiliation...), l'Assuré doit s'adresser à son conseiller TotalEnergies afin de trouver des solutions adaptées aux difficultés rencontrées.

En cas de réclamation relative à une demande d'indemnisation au titre d'une garantie d'assurance, l'Assuré peut contacter le Gestionnaire :

- par courrier :

Assurance Garantie Factures

2 rue de Gourville

45911 ORLEANS CEDEX 9

- par email : reclamation.affinitaire@wtwco.com

Dans ce second cas, un accusé de réception vous sera adressé dans un délai de 10 jours ouvrables et vous recevrez une réponse dans un délai ne dépassant pas 2 mois.

Si un désaccord subsiste, vous pouvez faire appel au Médiateur de l'Assurance dont les coordonnées sont les suivantes :

La Médiation de l'Assurance

TSA 50110

75441 Paris Cedex 09

Vous pouvez également saisir en ligne le Médiateur de l'Assurance : www.mediation-assurance.org

Ce recours est gratuit. Le Médiateur rendra un avis dans un délai de 2 mois à compter de la réception du dossier complet. Son avis ne s'impose pas et vous laissera toute liberté pour saisir éventuellement le Tribunal français compétent.

IX. PRESCRIPTION

Toute action dérivant du contrat d'assurance est prescrite par deux ans, à compter de l'événement qui y donne naissance, dans les conditions déterminées par les articles L114-1 et L114-2 du Code des assurances.

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, 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.

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 contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré

décédé. La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription :

- toute demande en justice, même en référé, tout acte d'exécution forcée,
- toute reconnaissance par l'Assureur du droit à garantie de l'Assuré, ou
- toute reconnaissance de dette de l'Assuré envers l'Assureur.

Elle peut également être interrompue :

- par la désignation d'experts à la suite d'un Sinistre,
- par 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 cotisation, - 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 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.

X. DISPOSITIONS DIVERSES

La langue utilisée pendant la durée des garanties d'assurance est le français.

La présente Notice d'Information est régie par le droit français. Tout litige né de l'exécution, de l'inexécution ou de l'interprétation de la présente Notice sera de la compétence des juridictions françaises.

XI. AUTORITE DE CONTROLE

Les Assureurs sont soumis au contrôle de la Central Bank of Ireland l'autorité de tutelle irlandaise), P.O. Box 11517 Spencer Dock, Dublin 1, Irlande.

Le Gestionnaire est soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudential et de Résolution – 4 place de Budapest, 75436 Paris cedex 09.

XII. LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT DE CAPITAUX ET LE FINANCEMENT DU TERRORISME

L'Assureur et le Gestionnaire s'engagent à respecter l'ensemble des obligations légales et réglementaires relatives à la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme.

A ce titre, l'Assureur et son Gestionnaire peuvent être amenés à demander à l'Assuré des explications ou des justificatifs.

XIII. SANCTIONS INTERNATIONALES

Vous êtes informé(e) et reconnaissez que l'Assureur ne sera pas tenu de payer une indemnité ou de fournir des garanties au titre de l'option Garanties Factures dès lors que l'exécution de cette Option exposerait l'Assureur aux sanctions, interdictions ou aux restrictions résultant des résolutions des Nations Unies ou aux sanctions économiques ou commerciales prévues par les lois ou règlements édictées par l'Union européenne, le Royaume Uni ou les Etats - Unis d'Amérique.

Politique de confidentialité

Septembre 2020

MetLife croit fermement à la protection de la confidentialité et à la sécurité de vos **données personnelles**. Le présent document est désigné par le terme « Politique de confidentialité » et décrit comment nous utilisons vos données à caractère personnel que nous recueillons et recevons.

Pour faciliter la compréhension de notre Politique de confidentialité, certains termes sont définis dans le **Glossaire** en fin de document.

Comment obtenir de l'aide

Pour toute question relative à notre Politique de Confidentialité ou insatisfaction quant à l'utilisation de vos données personnelles, veuillez contacter notre délégué à la protection des données dont les coordonnées sont indiquées ci-dessous :

Délégué à la protection des données

dpdfrance@metlife.fr

MetLife - TSA 36835 - 95939 ROISSY CH DE GAULLE CEDEX

Si vous n'êtes pas satisfait de notre réponse, vous pouvez vous adresser à la

Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL)

3 place de Fontenoy, 75007 Paris

Tél. : 01 53 73 22 22

www.cnil.fr

Quels sont vos droits ?

Nous avons établi ci-dessous un résumé de vos droits concernant vos données à caractère personnel. Vous trouverez plus de détails sur vos droits à la page

Vos droits en matière de confidentialité :

Droits Qu'est-ce que cela veut dire ?

1. Le droit d'être informé

Vous avez le droit de recevoir des informations claires, transparentes et facilement compréhensibles sur la manière dont nous utilisons vos données personnelles et sur vos droits.

2. Le droit d'accès

Vous avez le droit d'obtenir un accès à vos données personnelles que nous traitons. Ce droit vise également l'accès aux informations relatives aux caractéristiques du traitement.

Pour plus d'informations, voir [Accéder à vos informations](#).

3. Le droit de rectification

Vous avez le droit de faire corriger vos données personnelles si elles sont inexactes ou incomplètes.

Pour plus d'informations, voir [Rectifier vos informations](#).

4. Le droit à l'effacement

Ce droit, également appelé le « droit à l'oubli », vous permet de demander la suppression de vos données personnelles lorsque nous n'avons plus de motifs pour les utiliser. Toutefois, nous pouvons avoir un droit ou une obligation légale de conserver ces informations.

Pour plus d'informations, voir [Effacer vos informations](#).

5. Le droit à la limitation du traitement

Dans certains cas, vous avez le droit de « bloquer » ou de supprimer l'utilisation ultérieure de vos informations.

Lorsque le traitement est limité, nous pouvons toujours conserver vos informations, mais nous ne pourrons plus les utiliser ultérieurement. Nous tenons des listes des personnes ayant demandé à « bloquer » l'utilisation ultérieure de leurs données personnelles pour nous assurer que la restriction soit respectée.

Pour plus d'informations, voir [Limiter le traitement de vos informations](#).

6. Le droit à la portabilité

Vous avez le droit d'obtenir une copie de certaines des données à caractère personnel que nous détenons sur vous et de les réutiliser ou de les partager à des fins personnelles.

Pour plus d'informations, voir [Recevoir vos données à caractère personnel](#).

7. Le droit d'opposition

Vous avez le droit de contester certains types de traitement, y compris le traitement à des fins de prospection (ce que nous faisons uniquement avec votre consentement).

Pour plus d'informations, voir [S'opposer au traitement](#).

8. Droits relatifs à la prise de décision automatisée et au profilage

Nous avons recours à la technologie pour créer des profils types. Cela signifie que nous faisons certaines suppositions sur les produits d'assurance qui pourraient vous intéresser et les utilisons pour vous envoyer des courriers marketing et/ou des produits d'assurance plus adaptés.

Pour plus d'informations, ou pour demander un examen d'une décision par l'une de nos équipes, voir [Droits relatifs à la prise de décision automatisée et au profilage](#).

À propos de MetLife

MetLife Europe d.a.c. et MetLife Europe Insurance d.a.c. (agissant sous le nom commercial MetLife) sont des sociétés de droit irlandais, constituées sous la forme de « Designated Activity Company », dont le siège social est situé au 20 on Hatch, lower Hatch Street, Dublin 2, Irlande. Elles sont immatriculées en Irlande respectivement sous les numéros 415123 et 472350 et sont réglementées par la Central Bank of Ireland (autorité de contrôle irlandaise).

Les succursales pour la France sont situées au 5 Place de la Pyramide, 92800 Puteaux, et sont immatriculées au RCS de Nanterre respectivement sous les numéros 799 036 710 et 798956314.

MetLife est le **Responsable de traitement** de vos données personnelles.

Comment nous vous contactons

Nous pouvons vous contacter via l'un ou plusieurs des moyens de communication suivants : par téléphone, courrier, e-mail, message (SMS), messagerie instantanée ou par d'autres moyens électroniques.

Nous enregistrons tous les appels téléphoniques pour évaluer nos services et à des fins d'audit et de formation. Nous stockons en toute sécurité les enregistrements téléphoniques, conformément à nos politiques de conservation et aux lois en vigueur. L'accès à ces enregistrements est limité aux personnes ayant besoin d'y accéder aux fins énoncées dans la présente Politique.

Ce que nous apprenons sur vous

Les types de données personnelles que nous détenons peuvent inclure vos :

- nom ;
- coordonnées permettant de vous contacter y compris vos adresses e-mails et numéros de téléphone ;
- numéro de police ;
- données personnelles financières y compris vos coordonnées bancaires pour des prélèvements automatiques ;
- âge ou date de naissance ;
- sexe, profession ;
- hobbies, activités de loisirs ou sports ;
- détails de toute condamnation pénale ;
- **catégories particulières de données à caractère personnel** (voir ci-dessous).

Comment nous obtenons des informations sur vous

Ce que nous savons sur vous nous est essentiellement communiqué par vous lorsque vous nous contactez la première fois et lorsque vous êtes notre client. Vous pouvez nous communiquer des données à caractère

personnel à différents moments et via plusieurs moyens de communication, y compris téléphone, e-mail ou courrier, par exemple lorsque vous :

- demandez des informations sur l'un de nos produits ou services d'assurance, ou en sollicitez un ;
- vous enregistrez pour accéder aux informations de votre compte financier ;
- demandez à ce qu'un conseiller de MetLife vous contacte ;
- participez à toute promotion ou enquête de MetLife ;
- faites une réclamation ; ou
- déposez une plainte.

En outre, nous pouvons recevoir des données personnelles par :

- des **Sponsors** qui nous fournissent des listes marketing incluant vos données à caractère personnel lorsque vous avez explicitement consenti à cet usage ; ou
- des banques/institutions de crédit et intermédiaires en assurance distribuant nos produits et services d'assurance.

Nous sommes susceptibles de vérifier vos données personnelles pour nous assurer qu'elles sont correctes et complètes auprès d'autres sources telles que vos proches, employeurs, prestataires de soins santé, autres assureurs, conseillers financiers, autres prestataires de services financiers ou **organismes de lutte antifraude**. Certaines de nos sources peuvent nous communiquer des **catégories particulières de données à caractère personnel**.

Ces informations peuvent nous être communiquées par email.

Comment nous traitons les catégories particulières de données personnelles

Nous pouvons recevoir ou recueillir des **catégories particulières de données personnelles** à caractère sensible telles que les données médicales.

Le traitement des catégories particulières de données personnelles nécessite votre consentement. L'absence de consentement aura pour conséquences de rendre impossible la gestion de votre contrat y incluant le traitement des sinistres éventuels.

Pourquoi nous avons besoin de vos données à caractère personnel

Nous utilisons vos données à caractère personnel pour :

- vous proposer une assurance et gérer votre contrat d'assurance ;
- vérifier votre identité et se conformer à nos exigences légales et réglementaires ;

• vous communiquer les informations, produits et services que vous nous demandez ;

- gérer notre relation ;
- vérifier vos instructions ;
- analyser, accéder et améliorer nos services ;
- examiner toute réclamation que vous pourriez faire ;
- fournir des preuves dans tout litige ou litige éventuel entre nous ;
- vous communiquer des informations marketing lorsque vous avez consenti au marketing direct (*veuillez consulter également la rubrique **Marketing direct** ci-dessous*) ;
- vous informer des changements appliqués à nos produits et services d'assurance ;
- former notre personnel ; et
- suivre la qualité de nos produits et services d'assurance.

Nous pourrions également utiliser la technologie pour prendre des décisions automatisées y compris un profilage. Cette technologie utilise des algorithmes pour nous aider à cibler et proposer un produit d'assurance adapté. Cela signifie pour vous que les interactions peuvent être adaptées aux données personnelles rassemblées.

Pour une structure privée, effectuer un profilage des individus permet de mieux connaître leurs habitudes de consommation et davantage cibler les actions de promotion, afin de ne leur envoyer que les promotions qui sont réellement susceptibles de les intéresser. Si vous pensez que notre technologie fait une erreur, vous pouvez à tout moment nous demander d'examiner la décision. (*Voir « Vos droits - Droits relatifs à la prise de décision automatisée et au profilage ».*)

Légalité de notre traitement des données personnelles qui ne font pas partie d'une catégorie particulière de données à caractère personnel

La base juridique de notre traitement des données à caractère personnel qui ne font pas partie d'une **catégorie particulière de données à caractère personnel** dépendra de la raison pour laquelle nous traitons vos informations.

Lorsque vous souhaitez conclure ou avez signé un contrat d'assurance, nous traiterons vos données personnelles pour nous permettre de conclure et de gérer le contrat.

Lorsque vous utilisez notre site internet, nous traiterons vos données à caractère personnel recueillies par l'utilisation de cookies conformément à notre politique d'utilisation des cookies. Vous pouvez consulter notre Politique d'utilisation des cookies sur notre site interne.

Nous pourrions également avoir besoin de traiter vos données à caractère personnel pour respecter nos obligations légales, notamment en matière de lutte contre le blanchiment de

capitaux, la prévention du terrorisme et la vérification des sanctions, les plaintes et enquêtes ou les litiges.

Nous avons également un intérêt légitime à traiter vos données personnelles pour :

- l'analyse des réclamations y compris pour nous aider à fixer le prix de nos produits ;
- aux fins de souscription et de gestion de votre police d'assurance et pour traiter toute réclamation y afférente, ce qui peut inclure le partage de données avec d'autres sociétés du Groupe MetLife, des intermédiaires et d'autres sociétés liées à MetLife (*veuillez voir également **Comment nous divulguons vos données à caractère personnel***) ;
- aux fins de communication ;
- l'analyse de données personnelles anonymes pour nous permettre de développer et de cibler la prospection de nos produits et services ;
- la gestion continue de notre relation et maintien avec vous ;
- nos fins commerciales internes qui peuvent inclure une reprise des activités après un sinistre, la conservation/le stockage de documents, la continuité du service informatique (comme les sauvegardes et l'assistance) pour garantir la qualité des produits et services d'assurance que nous vous fournissons ;
- transactions d'entreprise (veuillez voir également la rubrique ci-dessous)

Comment nous traitons les données à caractère personnel lors d'une acquisition ou d'une vente ; et

- l'analyse de portefeuille mais uniquement de manière anonyme afin de nous permettre d'améliorer les produits et services d'assurance que nous fournissons aux clients.

Nous utiliserons les données à caractère personnel pertinentes pour vous communiquer des informations sur les produits, les offres spéciales et les services qui peuvent vous intéresser, sous réserve de votre accord.

Nous demanderons toujours votre consentement pour traiter vos données personnelles lorsque nous y sommes légalement obligés.

Comment nous divulguons vos données à caractère personnel

Nous pouvons utiliser et partager vos données à caractère personnel avec d'autres sociétés du Groupe MetLife pour :

- nous aider à évaluer votre demande de produits et services d'assurance ;
- nous aider à gérer votre police d'assurance et à traiter les réclamations ;
- confirmer ou rectifier les informations que nous avons sur vous ;
- nous aider à prévenir la fraude, le blanchiment de capitaux, le terrorisme et d'autres crimes en

vérifiant les informations que nous détenons sur vous ;

- réaliser des recherches pour notre compte ;
- se conformer à la loi, par exemple, pour nous permettre de partager vos données à caractère personnel avec la police ou les organismes de lutte contre la fraude lorsque cela est nécessaire pour prévenir la fraude ;
- évaluer notre activité ;
- vous communiquer des informations sur MetLife, nos produits, des offres spéciales et des services qui pourraient vous intéresser ; et
- accomplir toute autre finalité commerciale telle que le développement de produit et l'administration du site internet.

Nous pouvons partager vos données à caractère personnel avec nos conseillers et avec d'autres tiers qui nous aident à vous proposer des produits et services d'assurance. Par exemple, nous pouvons partager vos données à caractère personnel :

- pour respecter la loi ou les règles de tout organisme de réglementation dont les règles s'appliquent à MetLife ;
- avec la police, et les **organismes de lutte antifraude** pour vérifier votre identité et si vous avez un casier judiciaire lorsque nous traitons une demande ou réclamation ;
- avec des tiers gestionnaires pour nous aider dans la gestion de votre police d'assurance ou de toute réclamation ;
- avec les sociétés imprimant ou envoyant des courriers et réalisant des activités de prospection pour notre compte ;
- avec des **réassureurs** qui aident à gérer nos activités et qui réduisent les risques liés aux polices d'assurance souscrites en répartissant les risques au sein d'institutions alternatives ;
- avec des **courtiers en assurance** ; ou
- avec des professionnels de santé, y compris des médecins et des centres médicaux.

Lorsque nous partageons vos données à caractère personnel avec des tiers qui réalisent des services commerciaux pour notre compte, nous exigeons d'eux qu'ils prennent les mesures nécessaires pour protéger vos données à caractère personnel et qu'ils les utilisent uniquement en vue de réaliser ces services.

Il existe d'autres raisons pour lesquelles nous sommes susceptibles de partager vos données personnelles :

- faire appliquer le contrat d'assurance ;
- répondre aux demandes d'un tribunal, d'une autorité de contrôle ou gouvernement dans le cadre notamment d'un mandat d'arrêt ou d'une décision de justice ; et
- remettre les données à caractère personnel à l'Etat qui décidera d'éventuelles prestations à sa charge.

Comment nous traitons les données à caractère personnel lors d'une acquisition ou vente

À tout moment, nous pouvons vendre l'une ou plusieurs de nos activités ou gammes de produit/service à un autre prestataire, et vos données à caractère personnel peuvent être transférées dans le cadre de cette vente.

Tout nouveau prestataire continuera à utiliser vos données à caractère personnel aux mêmes fins, sauf si vous recevez une notification contraire.

Nous pouvons également partager vos données à caractère personnel avec des acquéreurs éventuels de nos activités et leurs conseillers, mais nous nous assurerons que les protections nécessaires sont en place pour protéger vos informations dans ces cas.

Comment nous protégeons vos données à caractère personnel

La sécurité et confidentialité de vos données à caractère personnel sont extrêmement importantes pour nous. Nous avons mis en place des procédures de sécurité ainsi que des mesures techniques de sécurité, pour :

- protéger vos données à caractère personnel de tout accès non autorisé et utilisation abusive ;
- sécuriser nos systèmes informatiques et protéger les informations ; et
- garantir que nous pouvons restaurer vos données dans des cas où elles seraient endommagées ou perdues.

Au besoin, nous utilisons le cryptage ou d'autres mesures de sécurité que nous estimons appropriées pour protéger vos données à caractère personnel. Nous réexaminons nos procédures de sécurité régulièrement pour réfléchir à de nouvelles technologies appropriées et à des méthodes actualisées. Mais, en dépit de nos efforts raisonnables, aucune mesure de sécurité n'est parfaite ou infaillible.

Marketing direct

Avec votre accord, nous pouvons vous envoyer du contenu marketing en rapport avec les produits, offres spéciales ou services susceptibles de vous intéresser. Des emails de marketing direct peuvent vous être envoyés. Vous pouvez également être contacté par téléphone, avec votre accord.

Si vous ne souhaitez plus recevoir du contenu marketing, c'est simple. À chaque fois que vous recevrez du contenu marketing direct, il vous sera indiqué comment vous désinscrire dans ce contenu. Vous pouvez également sélectionner l'option « vous désinscrire » sur tout e-mail de marketing qui pourrait vous être envoyé.

Où transférons-nous vos informations ?

Nous pouvons transférer vos données à caractère personnel vers d'autres pays. Les pays de l'Espace Économique Européen sont réputés offrir le même niveau de protection des

données à caractère personnel que la France. Lorsque nous transférons des données à caractère personnel ou les partageons avec d'autres pays hors de l'Espace Économique Européen, nous nous assurerons que les personnes ou sociétés destinataires acceptent de les protéger de toute utilisation abusive ou toute divulgation, conformément à la loi relative à la protection des données, au moyen de **clauses types** ou d'autres mécanismes appropriés. Les sociétés hors de l'Espace Économique Européen destinataires incluent les autres sociétés du Groupe MetLife, les prestataires de services informatiques et d'autres fournisseurs.

Combien de temps conserverons-nous vos informations ?

Nos politiques de conservation des données respectent les lois en vigueur et la législation sur la protection de la vie privée auxquelles nous sommes soumis. Elles définissent la durée pour laquelle nous sommes autorisés à conserver tous les types de données et sont revues régulièrement.

La durée de conservation de vos données personnelles dépend des délais de prescription applicables. En l'absence de souscription du contrat d'assurance, la durée de conservation de vos données personnelles ne peut excéder 3 ans.

Les données que nous ne pouvons plus conserver, conformément aux restrictions de durée définies dans nos procédures, sont détruites.

Lorsque nous continuons à utiliser les données à des fins statistiques ou de recherche, nous nous assurons que les données sont anonymisées afin que vous ne puissiez en aucune façon être identifié par celles-ci.

Comment serez-vous informé de toute modification de cette Politique de confidentialité ?

Nous pouvons modifier la présente Politique de confidentialité à tout moment. Tout changement important dans la façon dont vos données à caractère personnel sont recueillies, utilisées ou partagées, fera l'objet d'une publication sur notre site internet.

Droit applicable

La présente Politique de confidentialité est régie par le droit français.

Vos droits à la vie privée

Cette rubrique explique plus en détails vos droits. Ces différents droits sont soumis à certaines exceptions.

Vous pouvez obtenir plus d'informations et de conseil sur vos droits auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL), 3 place de Fontenoy, 75007 Paris Tél. : 01 53 73 22 22 ou sur son site www.cnil.fr

[cnil.fr](http://www.cnil.fr)

Vous pouvez demander à recevoir gratuitement les données personnelles vous concernant sauf dans les cas suivants, où des frais raisonnables vous seront facturés pour couvrir nos coûts administratifs pour :

- les demandes manifestement sans fondement ou excessives/répétées, ou
- plusieurs copies des mêmes informations.

Par ailleurs, nous avons le droit de refuser de répondre à cette demande.

Veillez examiner votre demande de manière responsable avant de l'envoyer. Nous vous répondrons dès que possible, en général, dans un délai d'un mois à compter de la date de réception de votre demande. Vous serez informé dans le cas où votre demande nécessiterait un délai de traitement plus long.

Afin d'exercer l'un des droits décrits ci-dessous, contactez-nous en écrivant au Délégué à la Protection des Données de MetLife à MetLife, TSA 36835,

95939 ROISSY CH DE GAULLE CEDEX.

Comment pouvons-nous vous aider ?

[Accéder à vos informations P6](#)

[Rectifier vos informations P6](#)

[Effacer vos informations P7](#)

[Limiter le traitement de vos informations P7](#)

[Recevoir vos données à caractère personnel P7](#)

[S'opposer au traitement P7](#)

[Prise de décision automatisée et profilage P7](#)

Accéder à vos informations

À quoi pouvez-vous demander accès ?

Vous avez le droit de :

- recevoir une confirmation de notre part indiquant que vos données personnelles sont traitées ;
- avoir accès à vos informations ; et
- à certaines autres données personnelles.

Vous pouvez demander des copies des dossiers papiers et électroniques (y compris des appels enregistrés, s'il y a lieu) que nous détenons, partageons ou utilisons. Nous pouvons demander un justificatif d'identité et suffisamment de données personnelles pour nous permettre de localiser les données à caractère personnel demandées.

À quoi me sera-t-il refusé l'accès ?

Nous pouvons uniquement vous communiquer vos informations, et non les données à caractère personnel d'autres personnes. Nous ne sommes pas tenus de vous communiquer les informations vous concernant en rapport avec une plainte ou une procédure judiciaire et/ou lorsque l'accès à ces informations porterait atteinte aux droits d'une autre personne.

Veillez identifier clairement les données personnelles dans votre demande d'accès. Si votre demande n'est pas claire, nous pouvons vous recontacter pour obtenir plus de précisions.

Rectifier vos informations

Vous avez le droit d'obtenir la rectification de vos données personnelles inexactes. Nous examinerons alors votre demande et vos données personnelles pourront être rectifiées. Tout refus de rectification de notre part vous sera notifié.

Si vous considérez que nos informations sont toujours inexactes, vous pouvez nous l'indiquer par écrit (voir « **Obtenir plus d'informations relatives aux données à caractère personnel** » pour les coordonnées).

Votre déclaration sera intégrée au transfert de vos données personnelles à toute personne hors de MetLife.

Vous avez le droit de demander que vos données personnelles incomplètes soient complétées en fournissant une déclaration supplémentaire.

Votre demande de rectification est notifiée à toute tierce partie avec qui nous avons partagé vos données à caractère personnel (voir « **Pourquoi nous avons besoin de vos données à caractère personnel** »). Une telle notification peut se révéler impossible ou exiger des efforts disproportionnés, malgré les mesures prises. Nous ne serions alors pas en mesure de notifier votre demande de rectification ou garantir que cette tierce partie procèdera à la rectification des données à caractère personnel en sa possession.

Comment consulter et rectifier vos informations

Vous pouvez consulter vos données personnelles ou nous prendrons des mesures nécessaires pour rectifier toute information inexacte sur demande écrite de votre part.

Pour des raisons de confidentialité judiciaire, nous pouvons ne pas être en droit de vous donner un accès aux informations vous concernant en rapport avec une plainte ou une procédure judiciaire.

Effacer vos informations

Quand pouvez-vous demander l'effacement de vos informations ?

Sous réserve de la rubrique ci-dessous « **Quand pouvons-nous rejeter vos demandes de suppression ?** », vous avez le droit de faire supprimer vos données à caractère personnel, et d'interdire leur traitement, lorsque :

- les données à caractère personnel ne sont plus nécessaires pour la finalité à laquelle elles ont été recueillies/traitées à l'origine ;
- vous retirez votre consentement (préalablement accordé et qui était requis pour traiter ces données) ;

• vous vous opposez au traitement et nos intérêts légitimes à pouvoir continuer de traiter vos données à caractère personnel ne sont pas prioritaires ;

• nous avons traité vos données à caractère personnel en violation de lois sur la protection des données ; ou

• les données à caractère personnel doivent être effacées afin de respecter une obligation légale.

Quand pouvons-nous rejeter vos demandes de suppression ?

Le droit à l'effacement ne s'applique pas lorsque vos informations sont traitées pour certaines raisons spécifiques, notamment pour l'exercice ou la défense d'un droit en justice.

Sachez que si nous devons effacer vos données, nous ne pourrions plus vous maintenir votre couverture d'assurance ou vous proposer d'autres produits et services. En effet, la gestion du contrat d'assurance souscrit implique un traitement de vos données.

Devons-nous informer les autres destinataires de vos données personnelles de votre demande de suppression ?

Lorsque nous avons transféré à des tiers les données à caractère personnel que vous souhaitez supprimer (voir « **Pourquoi nous avons besoin de vos données à caractère personnel** »), nous devons les informer de votre demande de suppression, afin qu'ils puissent supprimer les données personnelles en question. Une telle notification peut se révéler impossible ou exiger des efforts disproportionnés, malgré les mesures prises.

Il est également possible que le destinataire ne soit pas tenu/autorisé à supprimer vos données à caractère personnel car l'une des exemptions ci-dessous s'applique (voir « **Quand pouvons-nous rejeter vos demandes de suppression ?** »)

Limiter le traitement de vos informations

Quand est-il possible de limiter le traitement de vos informations ?

Vous avez le droit de limiter le traitement de vos données personnelles :

• lorsque vous n'êtes pas d'accord avec l'exactitude des informations, nous devons alors limiter le traitement jusqu'à ce que nous ayons vérifié l'exactitude des informations ;

• lorsque le traitement est illégal et que vous refusez la suppression mais demandez une restriction à la place ;

• si nous n'avons plus besoin des données à caractère personnel mais que vous en avez besoin pour établir, exercer ou défendre un droit en justice ; ou

• lorsque vous vous êtes opposé au traitement dans les cas mentionnés au paragraphe (a) de « **S'opposer au traitement** », et que nous devons déterminer si ces intérêts légitimes devraient avoir la priorité.

Devons-nous informer les autres destinataires de vos données personnelles de la restriction demandée ?

Lorsque nous avons transféré vos données à caractère personnel à des tiers, nous devons les informer de la restriction sur le traitement de vos informations, afin qu'ils cessent de les traiter.

Une telle notification peut se révéler impossible ou exiger des efforts disproportionnés malgré les mesures prises.

Nous vous indiquerons également si nous décidons de lever une restriction sur le traitement.

Recevoir vos données à caractère personnel

Quand le droit à la portabilité des données est-il applicable ?

Le droit à la portabilité des données est applicable :

• aux données à caractère personnel que vous nous avez communiquées (pas aux autres informations) ;

• lorsque le traitement se fonde sur votre consentement ou la conclusion d'un contrat ; et

• lorsque le traitement est mené par des moyens automatisés.

Le droit à la portabilité est applicable uniquement aux données personnelles fournies dans le cadre de nos produits d'assurance et/ou marketing direct.

Quand pouvons-nous rejeter vos demandes de portabilité des données ?

Nous pouvons rejeter votre demande de portabilité de données si le traitement ne satisfait pas les critères ci-dessus. De plus, si les données à caractère personnel concernent plus d'une personne, nous pouvons refuser de vous les transférer si cela portait atteinte aux droits des autres personnes.

S'opposer au traitement

Vous pouvez vous opposer au traitement dans les cas suivants :

(a) Intérêts légitimes

Vous avez le droit de vous opposer, à tout moment, pour des raisons tenant à votre situation particulière, au traitement de vos données à caractère personnel fondé sur des intérêts légitimes.

Il sera mis fin au traitement de vos données à caractère personnel, à moins que nous puissions démontrer qu'il existe des motifs légitimes et impérieux pour le traitement de vos données à caractère personnel qui prévalent sur vos intérêts, droits et libertés, ou pour la constatation, l'exercice ou la défense de droits en justice.

(b) Marketing direct

Vous pouvez vous opposer, à tout moment, au traitement de vos données à caractère

personnel à des fins de prospection/marketing direct (y compris à des fins de profilage).

Vous pouvez vous désinscrire pour ne plus recevoir de newsletters ou d'autres emails de notre part, en cliquant sur le lien de désinscription figurant dans l'email. Vous pouvez également choisir de vous désinscrire des contenus marketing de notre part (voir « **Obtenir plus d'informations relatives aux données à caractère personnel** »).

Prise de décision automatisée et profilage

Vous avez le droit de vous opposer à une décision basée uniquement sur un traitement automatisé, y compris sur un profilage, qui aurait des effets juridiques pour vous ou vous affecterait de manière significative.

Comme indiqué dans notre Politique de confidentialité, nous pourrions utiliser une technologie qui réalise des prises de décisions automatisées et du profilage. (Voir « **Pourquoi nous avons besoin de vos données à caractère personnel** »).

Nous le ferons uniquement lorsque :

• cela est nécessaire pour la conclusion ou l'exécution d'un contrat entre nous ;

• ceci est autorisé par la Loi Informatique et Libertés telle que modifiée, que nous devons respecter et qui inclut des protections de vos droits, libertés et intérêts légitimes ; ou

• nous avons obtenu votre consentement explicite pour le faire à ces fins.

Bien que nous ayons confiance dans le fonctionnement de notre technologie, nous comprenons les inquiétudes suscitées par les décisions automatisées.

C'est pourquoi vous pouvez demander une intervention humaine : indiquez-nous vos inquiétudes et contestez la décision si vous pensez que notre technologie a fait une erreur.

Glossaire

Les **Catégories particulières de données à caractère personnel** sont des types de données à caractère personnel qui peuvent révéler l'origine raciale ou ethnique, les opinions politiques, les convictions religieuses ou philosophiques ou l'appartenance syndicale, la vie sexuelle ou l'orientation sexuelle, des informations sur la santé et toute donnée génétique ou biométrique d'une personne.

Les **Clauses types** sont des clauses contractuelles standard qui ont été approuvées par la Commission européenne comme offrant des garanties suffisantes pour permettre le transfert des données à caractère personnel hors de l'Espace Economique Européen.

Les **Données à caractère personnel ou Données Personnelles** sont toutes les informations personnelles relatives à une personne physique qui peut être identifiée, directement ou indirectement, par ces informations.

Les **Intermédiaires en assurance** tels que les courtiers trouvent des assureurs qui peuvent proposer un produit d'assurance qui corresponde aux exigences et besoins du client.

Les **Organismes de lutte antifraude** recueillent, maintiennent et partagent des données à caractère personnel sur le plan international sur des activités frauduleuses avérées et présumées.

La **Prise de décision automatisée** désigne les décisions prises par une analyse informatique comprenant le profilage, sans aucun réexamen ni aucune vérification par une action humaine, se basant sur le fait de savoir si les informations

fournies correspondent à des critères d'acceptation prédéfinis ou non.

Le **Profilage** désigne toute forme de traitement automatisé des données à caractère personnel lorsque ces données sont utilisées pour analyser ou prévoir certains aspects personnels comme la situation économique, la santé, les préférences personnelles, les intérêts, la fiabilité ou le comportement d'une personne physique.

Les **Réassureurs** offrent une assurance aux compagnies d'assurance pour leur permettre de gérer leurs risques.

Le **Responsable du traitement** est la personne ou l'organisation qui décide des finalités et

moyens de traitement des données à caractère personnel, seule ou avec d'autres parties.

Les **Sponsors** sont des tiers qui nous fournissent des listes de noms et de coordonnées à des fins de marketing.

Le **Traitement** désigne toute opération ou tout ensemble d'opérations réalisées sur les données à caractère personnel à savoir, la collecte, l'enregistrement, l'organisation, la structuration, la conversation, l'altération, le retrait, la consultation, l'utilisation, la divulgation, l'effacement ou la destruction.

MetLife Europe d.a.c. Société de droit irlandais, constituée sous la forme de « Designated Activity Company », immatriculée en Irlande sous le numéro 415123. Succursale pour la France 5 place de la Pyramide, 92800 Puteaux. 799 036 710 RCS Nanterre. MetLife Europe Insurance d.a.c. Société de droit irlandais, constituée sous la forme de « Designated Activity Company », immatriculée en Irlande sous le numéro 472350. Succursale pour la France 5 place de la Pyramide, 92800 Puteaux. 798 956 314 RCS Nanterre. Siège social de MetLife Europe d.a.c. et MetLife Europe Insurance d.a.c. : 20 on Hatch, lower Hatch Street, Dublin 2, Irlande. MetLife Europe d.a.c. et MetLife Europe Insurance d.a.c. (agissant toutes deux sous le nom commercial MetLife) sont réglementées par la Central Bank of Ireland (CBI).

Protection Juridique

Accord cadre N°M0ODC238644 – Conditions Générales Contrat régi par le Code des assurances, la notice d'information Metlife « ASSURANCE GARANTIE FACTURES » et les conditions décrites ci-après.

Le présent Contrat constitue une extension de l'Option « Garantie Factures » souscrite auprès de MetLife

L'ASSUREUR : CFDP Assurances, entreprise d'assurances régie par le Code des Assurances, société anonyme au capital de 1.692.240 €, ayant son siège social au 62 rue de Bonnel – 69003 LYON, immatriculée au registre du commerce et des sociétés de Lyon sous le numéro B 958 506 156.

VOUS : Le client de TotalEnergies titulaire d'un contrat de fourniture d'énergie TotalEnergies, ayant expressément souscrit l'Option « Garantie Factures » et dûment désigné à l'Assureur, pouvant prétendre au bénéfice des garanties du présent Contrat.

Le bénéfice des garanties est étendu à son conjoint, son partenaire dans le cadre du Pacte Civil de Solidarité (PACS) ou son concubin vivant sous le même toit et pouvant justifier de cette situation.

LE TIERS : toute personne étrangère au Contrat d'assurance de protection juridique.

LE FAIT GENERATEUR : L'évènement ou le fait connu de Vous, et susceptible de faire naître un préjudice ou de constituer une atteinte à un droit, que Vous subissez ou causez à un Tiers, préalablement ou concomitamment à toute réclamation. En matière pénale, le Fait Générateur est la prise de conscience qu'un évènement ou un fait subi ou causé par Vous est susceptible d'être réprimé par la loi.

LE LITIGE : Une situation conflictuelle garantie Vous opposant à un Tiers, découlant du Fait Générateur.

LE REFUS : Le désaccord formalisé et non équivoque suite à une réclamation émanant de l'assuré ou d'un Tiers, ou l'absence de réponse à cette réclamation dans un délai raisonnable ou règlementaire.

LE SINISTRE : Le Refus qui est opposé à une réclamation dont Vous êtes l'auteur ou le destinataire (article L127-2-1 du Code des Assurances).

Pour mieux identifier les termes à valeur contractuelle, ils seront utilisés avec une majuscule dans les présentes.

L'Assureur Vous apporte :

Article 1 – UNE ASSISTANCE JURIDIQUE PREVENTIVE

L'assistance juridique téléphonique :

Au numéro qui Vous est dédié, l'Assureur s'engage à Vous écouter et Vous renseigner afin de Vous apporter une réponse à toute question juridique

liée au bien immobilier objet de votre contrat de fourniture d'énergie :

- Aide dans la compréhension d'une clause contractuelle du contrat d'assurance habitation,
- Règlementation applicable dans le cadre d'un différend rencontré avec un voisin,
- Moyen d'action pour obtenir l'application d'une clause du règlement de copropriété,
- Recours à mettre en œuvre à l'encontre d'un artisan défaillant.

Des juristes qualifiés sont à votre écoute pour répondre à vos interrogations, Vous informer sur vos droits, Vous proposer des solutions concrètes, et envisager avec Vous, dans le cadre d'un accompagnement personnalisé, la suite à donner à votre difficulté.

Aucun document ne Vous sera adressé et l'information sera exclusivement donnée par téléphone.

Certaines demandes pourront nécessiter une recherche approfondie et un rendez-vous téléphonique sera alors pris avec Vous sous 48h pour Vous apporter une réponse argumentée.

L'accueil sur rendez-vous :

Sur simple demande, il Vous sera possible de rencontrer nos juristes dans la délégation la plus proche parmi ses implantations réparties sur tout le territoire.

L'Assureur offre un maillage inégalé du territoire afin de Vous permettre d'être parfaitement accompagné où que Vous Vous trouviez.

Il Vous suffit de contacter votre interlocuteur afin de déterminer avec lui une date et un horaire qui permettront une rencontre dans les meilleurs délais.

Article 2 – UNE PROTECTION JURIDIQUE

Vous rencontrez un Litige en lien avec le bien immobilier objet de votre contrat de fourniture d'énergie (électricité et/ou de gaz souscrit auprès de TotalEnergies).

et vous opposant à :

- ✓ **Votre voisin ou la copropriété :** à la suite d'une intervention réalisée chez un voisin ou dans les parties communes de la copropriété, votre consommation énergétique est perturbée.
- ✓ **L'artisan chargé des travaux de rénovation énergétique du bien immobilier :** malfaçons, travaux non conformes, facturation abusive...
- ✓ **Le diagnostiqueur immobilier en charge de la réalisation du diagnostic de performance énergétique de votre bien :** contestation du contenu, délais de remise non respectés, erreur...
- ✓ **Votre Assureur habitation :** suite à une panne du réseau, les dommages subis par vos appareils électroménagers ne sont pas ou seulement partiellement indemnisés.

LES PRESTATIONS DE L'ASSUREUR

L'instruction de vos Litiges :

A la suite d'une déclaration de Sinistre garanti, l'Assureur :

- Vous conseille et Vous accompagne dans les démarches à entreprendre,
- Vous assiste dans la rédaction de vos courriers de réclamation,
- Vous aide à réunir les pièces et témoignages nécessaires pour compléter votre dossier,
- Envisage avec Vous la suite à donner à la problématique rencontrée.

La gestion amiable de vos Litiges :

Une fois votre dossier constitué et analysé, l'Assureur :

- Intervient directement auprès du Tiers afin d'obtenir une solution négociée et amiable,
- Vous fait assister et soutenir par des experts ou des spécialistes lorsque la spécificité de la matière le nécessite et que cela est utile à la résolution de votre Litige,
- Prend en charge, dans la limite des montants contractuels garantis, les frais et honoraires d'experts et de spécialistes, voire ceux de votre avocat lorsque votre adversaire est lui-même défendu dans les mêmes conditions,

- Vous propose une médiation indépendante des parties. Le médiateur sera désigné sur une liste par une association ou un groupement professionnel sur demande de l'Assureur et avec votre acceptation. Il prendra contact avec les parties, les réunira et les mettra en condition de trouver par elles-mêmes la solution au Litige en cours.

En cas d'accord amiable, l'Assureur Vous accompagne jusqu'à sa mise en œuvre effective.

La gestion judiciaire de vos Litiges :

Dans tous les cas, lorsque toute tentative de résolution amiable a échoué, il Vous appartient de décider de porter votre Litige devant la juridiction compétente.

Lorsque Vous faites appel à un avocat ou toute autre personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur pour Vous défendre, Vous représenter ou servir vos intérêts, Vous avez la liberté de le choisir.

Si Vous n'en connaissez pas, Vous pouvez Vous rapprocher de l'Ordre des avocats du barreau compétent ou demander à l'Assureur, par écrit, de Vous communiquer les coordonnées d'un avocat.

L'Assureur Vous garantit le remboursement dans la limite des montants contractuels garantis des frais et honoraires des avocats, experts et spécialistes dont Vous avez besoin pour soutenir votre cause, des frais et honoraires de l'expert judiciaire, des frais de commissaire de justice pour la signification des actes, des taxes diverses relatives aux juridictions saisies.

A la délivrance d'une décision de justice, l'Assureur Vous accompagne jusqu'à sa parfaite exécution, soit à l'amiable, soit par la saisine d'un commissaire de justice territorialement compétent. L'Assureur prend en charge les frais et honoraires de ce commissaire de justice dans la limite des montants contractuels garantis jusqu'à votre total

désintéressement. L'intervention de l'Assureur cesse en cas d'insolvabilité notoire de votre débiteur constatée par un procès-verbal de carence dressé par commissaire de justice, en cas d'incarcération de votre débiteur, en cas de liquidation judiciaire de votre débiteur ou lorsque votre débiteur est sans domicile fixe.

LES MONTANTS GARANTIS *

* Les montants s'entendent HT si le bénéficiaire récupère la TVA et TOUTES TAXES COMPRISES dans le cas contraire.

| BAREME APPLICABLE AUX HONORAIRES D'AVOCAT & SPECIALISTES | |
|---|-----|
| Intervention amiable | 75 |
| Protocole ou transaction | 250 |
| Consultation d'expert ou de spécialiste | 300 |
| Expertise amiable contradictoire | 900 |
| Médiation de la consommation (assistance) | 300 |
| Conciliateur de justice (assistance) | |
| Défenseur des Droits | 400 |
| Procédure participative | |
| Médiation conventionnelle ou judiciaire | 900 |
| Arbitrage | |
| Assistance préalable à procédure pénale | 300 |

| | |
|---|-------|
| Assistance à une instruction | |
| Assistance à une expertise judiciaire comprenant la rédaction des dires (forfait) | |
| Commissions diverses (y compris CIVI) | 400 |
| Ordonnance sur requête (forfait) | 350 |
| Référé / Procédure accélérée au fond | 500 |
| Référé d'heure à heure | 700 |
| Composition pénale | 300 |
| Tribunal de Police | 400 |
| Tribunal Correctionnel | 700 |
| Tribunal / Chambre de proximité | 700 |
| Tribunal Judiciaire | |
| Tribunal Administratif | 900 |
| Autres juridictions du 1 ^{er} degré | |
| Incidents d'instance et demandes incidentes | 500 |
| Cour ou Juridiction d'Appel | 1 400 |
| Recours devant le 1 ^{er} Président de la Cour d'Appel | 400 |
| Cour de Cassation | |
| Conseil d'Etat | 2 000 |
| Cour d'Assises | |
| Juge de l'exécution | 500 |
| Juge de l'exéquat | |

| PLAFONDS, FRANCHISE & SEUIL D'INTERVENTION | € TTC |
|---|----------------------|
| Plafond de prise en charge par Sinistre : | |
| <i>Dont</i> <i>plafond pour démarches amiables (hors expertise) :</i> | 5 000 |
| <i>expertise judiciaire :</i> | 500 1 000 |
| Seuil d'intervention : | NEANT |
| Franchise : | NEANT |

Les modalités de prise en charge

Les montants ci-avant comprennent les frais habituels inhérents à la gestion d'un dossier (frais de copie, de téléphone, de déplacement, de postulation...) et constituent la limite de la prise en charge même en cas de pluralité ou de changement d'avocats.

Les honoraires sont réglés une fois la prestation effectuée.

Le remboursement sera effectué au plus tard dix (10) jours après réception de la facture acquittée et interviendra hors taxes si Vous récupérez la TVA, toutes taxes comprises dans le cas contraire.

Les montants sont cumulables et représentent le maximum des engagements par juridiction (montants signalés par un astérisque*) ou par intervention même en cas de renvoi d'audience.

La subrogation

Les indemnités qui pourraient Vous être allouées au titre des articles 700 du Code de Procédure Civile, 375 et 475-1 du Code de Procédure Pénale, L761-1 du Code de Justice Administrative, ainsi

que les dépens et autres frais de procédure Vous bénéficient par priorité pour les dépenses dûment justifiées restées à votre charge, et subsidiairement à l'Assureur dans la limite des sommes qu'il a engagées.

LES EXCLUSIONS

L'ASSUREUR N'INTERVIENT JAMAIS POUR LES LITIGES :

- NE RELEVANT PAS DES DOMAINES EXPRESSEMENT GARANTIS A L'ARTICLE 2,
- DONT LE FAIT GENERATEUR EST ANTERIEUR ET CONNU DE VOUS A LA PRISE D'EFFET DE L'ADHESION AU CONTRAT OU QUI PRESENTE UN CARACTERE NON ALEATOIRE A L'ADHESION,
- EN RAPPORT AVEC UNE VIOLATION INTENTIONNELLE DES OBLIGATIONS LEGALES OU INCONTESTABLES, UNE FAUTE, UN ACTE FRAUDULEUX OU DOLOSIF QUE VOUS AVEZ COMMIS VOLONTAIREMENT CONTRE LES BIENS OU LES PERSONNES EN PLEINE CONSCIENCE DE LEURS CONSEQUENCES DOMMAGEABLES ET NUISIBLES,
- RESULTANT DE L'INEXISTENCE D'UN DOCUMENT A CARACTERE OBLIGATOIRE, DE SON INEXACTITUDE DELIBEREE OU DE SA NON-FOURNITURE DANS LES DELAIS PRESCRITS,
- SURVENANT LORSQUE VOUS ETES EN ETAT D'IVRESSE PUBLIQUE ET MANIFESTE OU LORSQUE VOTRE TAUX D'ALCOOLEMIE EST EGAL OU SUPERIEUR A CELUI LEGALEMENT ADMIS DANS LE PAYS OU A LIEU LE SINISTRE OU DE PLANTES CLASSEES COMME STUPEFIANTS OU LORSQUE

VOUS REFUSEZ DE VOUS SOUMETTRE A UN DEPISTAGE,

• VOUS OPPOSANT A TOTALENERGIES. QUE CE SOIT EN RECOURS OU EN DEFENSE, L'ASSUREUR NE PREND JAMAIS EN CHARGE :

- LES FRAIS ENGAGES SANS SON ACCORD PREALABLE, SAUF URGENCE CARACTERISEE NECESSITANT LA PRISE IMMEDIATE D'UNE MESURE CONSERVATOIRE,
- LES FRAIS DESTINES A PROUVER LA REALITE DE VOTRE PREJUDICE,
- LES FRAIS D'IDENTIFICATION OU DE RECHERCHE DE VOTRE ADVERSAIRE,
- LES FRAIS RELATIFS A LA REMISE EN ORDRE DE VOTRE COMPTABILITE,
- TOUTE SOMME DE TOUTE NATURE DUE A TITRE PRINCIPAL, LES AMENDES, LES CAUTIONS, LES CONSIGNATIONS PENALES, LES ASTREINTES, LES INTERETS ET PENALITES DE RETARD,
- LES DEPENS ET FRAIS DE JUSTICE EXPOSES PAR LA PARTIE ADVERSE QUE VOUS DEVEZ SUPPORTER PAR DECISION JUDICIAIRE, OU QUE VOUS AVEZ ACCEPTE DE PRENDRE EN CHARGE DANS LE CADRE D'UN PROTOCOLE D'ACCORD, UNE PROCEDURE PARTICIPATIVE, UN ARBITRAGE OU UNE MEDIATION,
- LES SOMMES AU PAIEMENT DESQUELLES VOUS ETES CONDAMNE AU TITRE DES ARTICLES 700 DU CODE DE PROCEDURE CIVILE, 375 ET 475-1 DU CODE DE PROCEDURE PENALE, L761-1 DU CODE DE JUSTICE ADMINISTRATIVE,
- LES SOMMES DONT VOUS ETES LEGALEMENT REDEVABLE AU TITRE DE EMOLUMENTS PROPORTIONNELS,

• LES HONORAIRES DE RESULTAT DE TOUT AUXILIAIRE DE JUSTICE.

Comment utiliser la garantie ?

Article 3 – LA DECLARATION DE SINISTRE

Pour déclarer votre Sinistre, Vous devez adresser à l'Assureur la description de la nature et des circonstances de votre Litige avec la plus grande précision et sincérité, les éléments établissant la réalité du préjudice que Vous alléguiez, les coordonnées de votre adversaire, et toutes les pièces et informations utiles à l'instruction de votre dossier telles qu'avis, lettres, convocations, actes de commissaire de justice, assignations...

EN CAS DE FAUSSE DECLARATION INTENTIONNELLE DE VOTRE PART SUR LA CAUSE, LES CIRCONSTANCES OU ENCORE LES CONSEQUENCES DU LITIGE, VOUS POUVEZ ETRE DECHU DE VOS DROITS A GARANTIE, VOIRE ENCOURIR DES SANCTIONS PENALES.

Vous devez déclarer votre Litige dans les deux (2) mois suivant le jour où Vous en avez eu connaissance.

En cas de non-respect de ce délai, Vous encourez une déchéance, c'est-à-dire la perte du droit à être garanti, si l'Assureur établit que votre retard lui a causé un préjudice ; Vous n'encourez aucune déchéance si le retard est dû à un cas de force majeure.

Dans votre propre intérêt, évitez de prendre une initiative sans concertation préalable avec l'Assureur : **si Vous**

prenez une mesure, de quelque nature qu'elle soit, si Vous mandatez un avocat ou tout autre auxiliaire de justice, expert ou sachant, avant d'en avoir avisé l'Assureur et obtenu son accord écrit, les frais exposés resteront à votre charge.

Néanmoins, si Vous justifiez d'une situation d'urgence caractérisée nécessitant la prise immédiate d'une mesure conservatoire, l'Assureur Vous remboursera, dans la limite des montants contractuels garantis, les frais et honoraires des intervenants que Vous avez mandatés, sans avoir obtenu son accord préalable.

Article 4 – LE FONCTIONNEMENT DU CONTRAT :

Dans le temps

Les garanties du Contrat prennent effet, sous réserve de l'encaissement effectif de la prime, à compter de la date de prise d'effet de l'Option « Garantie Factures » inscrite dans votre contrat de fourniture d'énergie TotalEnergies.

Le Contrat prend fin en cas de résiliation pour quelque cause que ce soit, de l'Option « Garantie Factures » ou de votre contrat de fourniture d'énergie TotalEnergies lui-même.

La prescription

La prescription est l'extinction d'un droit résultant de l'inaction de son titulaire pendant un délai défini par la Loi.

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux (2) ans à compter de l'événement qui y

donne naissance (article L114-1 du Code des Assurances).

Toutefois, ce délai ne court en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance, ou 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 ne court pas ou est suspendue contre celui qui est dans l'impossibilité d'agir par suite d'un empêchement résultant de la loi, de la convention ou de la force majeure.

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 ou d'un envoi électronique, avec accusé de réception, adressés 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 L114-2 du Code des Assurances).

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont la demande en justice, l'acte d'exécution forcée et la reconnaissance du droit par le débiteur.

Un nouveau délai de deux (2) ans court à compter de l'acte interruptif de prescription ; il peut être suspendu ou

interrompu dans les mêmes conditions que le premier.

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 (article L.114-3 du Code des Assurances).

Dans l'espace

Les garanties du Contrat s'appliquent en France.

Article 5 – LA PROTECTION DE VOS INTERETS

Le secret professionnel

(Article L127-7 du Code des Assurances)

Les personnes qui ont à connaître des informations que Vous communiquez pour les besoins de votre cause, dans le cadre du Contrat d'assurance de protection juridique, sont tenues au secret professionnel.

L'obligation à désistement

Toute personne, chargée d'une prestation juridique, qui a un intérêt direct ou indirect à son objet, doit se désister.

L'examen de vos réclamations

Une réclamation est l'expression d'un mécontentement envers un professionnel quel que soit l'interlocuteur ou le service auprès duquel elle est formulée. Une demande de service ou de prestation, d'information ou d'avis n'est pas une réclamation.

Toute réclamation concernant le traitement d'un Sinistre peut être formulée auprès de votre interlocuteur habituel, par oral ou par écrit, ou auprès du Service Relation Clientèle de l'Assureur :

- par email à relationclient@cfdp.fr
 - en remplissant le formulaire de réclamation sur le site internet de CFDP : <https://www.cfdp.fr/deposer-une-reclamation/>,
 - ou par courrier : CFDP Service Relation Client – Immeuble l'Europe, 62 rue de Bonnel - 69003 LYON
- L'Assureur s'engage à accuser réception par écrit de votre réclamation écrite, dans un délai maximal de dix (10) jours ouvrables à compter de son envoi, et en tout état de cause à la traiter dans un délai maximum de deux (2) mois.

Si la réponse ne Vous satisfait pas ou si aucune réponse ne Vous a été apportée dans les deux (2) mois qui suivent l'envoi de votre première réclamation écrite auprès de CFDP, vous pouvez saisir gratuitement le Médiateur de l'Assurance dont voici les coordonnées :

La Médiation de l'Assurance

TSA 50110 - 75441 PARIS Cedex 09

www.mediation-assurance.org/Saisir+le+mediateur

L'assureur s'engage par avance à respecter la position qui sera prise par la Médiation de l'Assurance.

Le désaccord ou l'arbitrage

(Article L127-4 du Code des Assurances)

En cas de désaccord entre Vous et l'Assureur au sujet de mesures à prendre pour régler un Litige, cette

difficulté peut être soumise à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord par les parties ou, à défaut, par le Président du Tribunal judiciaire statuant selon la procédure accélérée au fond. Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à la charge de l'Assureur.

Toutefois, le Président du Tribunal judiciaire statuant selon la procédure accélérée au fond, peut en décider autrement lorsque Vous avez mis en œuvre cette faculté dans des conditions abusives. Si Vous avez engagé à vos frais une procédure contentieuse et obtenez une solution plus favorable que celle qui Vous avait été proposée par l'Assureur ou par la tierce personne mentionnée à l'alinéa précédent, l'Assureur Vous indemnise des frais exposés pour l'exercice de cette action, dans la limite des montants contractuels garantis.

Le conflit d'intérêts

(Article L127-5 du Code des Assurances)

En cas de conflit d'intérêts entre Vous et l'Assureur ou de désaccord quant au règlement d'un Litige, Vous bénéficiez du libre choix de l'avocat (ou de toute autre personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur pour vous défendre) et de la possibilité de recourir à la procédure de désaccord ou d'arbitrage.

La protection des données

Aux termes du Règlement Général sur la Protection des Données Personnelles (RGPD) et de la loi Informatique et Libertés modifiée, l'Assureur vous garantit plus de contrôle et de transparence sur l'utilisation de vos données personnelles en vous expliquant quelles données sont

collectées, dans quelle finalité, mais également comment elles sont protégées et quels sont vos droits à leur égard.

Collecte et finalités d'utilisation de vos données personnelles :

Les données à caractère personnel sont collectées directement ou indirectement pour le compte de l'Assureur par TotalEnergies et/ou MetLife. Elles sont liées aux informations d'identification et de contact (nom, prénom, adresse postale, numéro d'identification unique, dates d'effet et de fin d'adhésion au contrat).

Les données collectées directement par l'Assureur en qualité de responsable de traitement sont des données strictement nécessaires :

- à l'exécution de la présente garantie de protection juridique et la gestion des sinistres liés à cette dernière (situation familiale, informations relatives à la formation et à l'emploi, données de santé lorsque cela est nécessaire, données relatives aux infractions, aux condamnations pénales et aux mesures de sûreté connexes lorsque cela est nécessaire),
- à l'utilisation éventuelle des services en ligne de l'Assureur (données d'identification et d'authentification, logs techniques, traces informatiques, informations sur la sécurité et l'utilisation du terminal, adresse IP).

Les données collectées sont également susceptibles, en tout ou partie, d'être utilisées par les responsables de traitement :

- dans le cadre de contentieux éventuel (judiciaire ou arbitral),

- pour la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme (LCBFT),
- pour le traitement des réclamations clients,
- plus largement, afin de permettre aux responsables de traitement de se conformer à une réglementation applicable,
- ou encore afin d'améliorer, le cas échéant, le contrat, d'évaluer son adéquation à vos besoins d'assurance, d'évaluer la qualité des produits ou services fournis (enquête qualité et de satisfaction).

Le responsable de traitement dans le cadre de la gestion du Contrat et de la relation avec Vous est TotalEnergies et/ou MetLife.

Le responsable de traitement dans le cadre de l'exécution de la garantie de protection juridique et de la gestion des sinistres liés à cette dernière est l'Assureur.

La base juridique du traitement de vos données est fondée :

- soit sur la gestion et l'exécution du contrat,
- soit sur le respect des obligations légales et règlementaires.

Pour les finalités indiquées précédemment, tout ou partie de ces données pourront être utilisées par différents services de l'Assureur et pourront le cas échéant être transmises aux parties intervenantes au contrat telles que, notamment :

- TotalEnergies et/ou MetLife
- les gestionnaires de TotalEnergies et/ou MetLife,

- les prestataires mandatés (experts, avocats, médecins, officiers ministériels...),

- les organismes professionnels,
- les organismes d'assurance des personnes impliquées,
- et les organismes et autorités publics.

Localisation de vos données personnelles :

Les données personnelles collectées par l'Assureur sont hébergées en Union Européenne.

A ce jour, l'Assureur, en qualité de responsable de traitement, ne transfère aucune donnée personnelle en dehors de l'Union Européenne.

Si un tel transfert hors de l'Union Européenne des données personnelles collectées et traitées devait être réalisé, des garanties seraient alors prises pour l'encadrer juridiquement et assurer un bon niveau de protection de ces données.

Durée de conservation de vos données personnelles :

Ces données sont conservées durant une période maximale correspondant au temps nécessaire aux différentes opérations ci-dessus listées ou pour la durée spécifiquement prévue par la CNIL (normes pour le secteur de l'assurance) ou encore par la loi (prescriptions légales).

Vos données personnelles ne seront pas conservées plus longtemps que nécessaire pour satisfaire ces finalités.

Droits à la protection :

Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification,

d'opposition et de suppression des données vous concernant en adressant une demande :

- par courrier à : CFDP Assurances – Délégué à la Protection des Données – Immeuble l'Europe – 62 rue de Bonnel – 69003 LYON,
- ou par mail à : dpd@cdfp.fr.

Vous disposez également du droit à la limitation du traitement et du droit de demander le transfert de vos données (droit à la portabilité).

Pour exercer l'un quelconque de vos droits, Vous devez préciser vos nom, prénom et mail et joindre une copie recto-verso d'un justificatif d'identité en cours de validité (carte nationale d'identité, passeport).

Le responsable de traitement se réserve le droit de ne pas accéder à votre demande si le traitement des données est nécessaire à l'exécution du contrat, au respect d'une obligation légale ou à la constatation, l'exercice ou la défense de droits en justice.

Le Délégué à la Protection des Données de l'Assureur traitera votre demande dans les meilleurs délais. En cas de désaccord persistant en lien avec la gestion de vos données personnelles, Vous avez la possibilité de saisir la CNIL :

- par téléphone au : 01 53 73 22 22,
- par courrier à : Commission Nationale Informatique et Libertés - 03 place de Fontenoy - 75007 PARIS,
- ou par Internet à l'adresse suivante : <https://www.cnil.fr/fr/vous-souhaitez-contacter-la-cnil>.

Sécurité :

L'Assureur accorde la plus haute importance à la sécurité et à l'intégrité de vos données personnelles et s'engage à les traiter en ayant recours à des mesures de sécurité appropriées sur le plan technique et organisationnel.

(Pour en savoir plus sur les traitements de vos données personnelles et sur l'exercice de vos droits sur ces données, vous pouvez consulter le site internet de l'Assureur : <http://www.cfdp.fr>).

L'opposition au démarchage

Conformément à l'article L223-1 du Code de la consommation, si Vous ne souhaitez pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique de la part d'un professionnel pour des sollicitations n'intervenant pas dans le cadre de l'exécution d'un contrat en cours ou n'ayant pas un rapport avec l'objet de ce contrat, Vous pouvez Vous inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique :

- par courrier à : WORLDLINE - Service Bloctel - CS 61311 - 41013 BLOIS CEDEX
- ou par Internet à l'adresse suivante : www.bloctel.gouv.fr.

L'autorité de contrôle

L'autorité de contrôle de l'Assureur est l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) - 4 Place de Budapest - 75436 PARIS cedex 09.

Article 6 - COMMENT CONTACTER L'ASSUREUR

Pour les demandes **d'assistance juridique préventive** :

Contactez l'Assureur :

Du lundi au vendredi de 9H à 18H (sauf jours fériés)

☎ 04.11.64.66.10

(Prix d'un appel local, hors surcoût éventuel d'un opérateur),

Pour accéder aux services ou déclarer un Sinistre :

Contactez votre interlocuteur :

Par courrier à l'adresse suivante :

CFDP Assurances - Gestion MetLife

569 rue Felix Trombe - CS 60011

66028 Perpignan Cedex

Par courriel : metlife@cdfp.fr

Par téléphone : 04.11.64.66.10

MetLife Europe d.a.c. Société de droit irlandais, constituée sous la forme de « Designated Activity Company », immatriculée en Irlande sous le numéro 415123. Succursale pour la France 5 place de la Pyramide, 92800 Puteaux. 799 036 710 RCS Nanterre. Siège social : 20 on Hatch, lower Hatch Street, Dublin 2, Irlande. MetLife Europe d.a.c. (agissant sous le nom commercial MetLife) est réglementée par la Central Bank of Ireland.

CFDP Assurances, entreprise d'assurances régie par le Code des Assurances, société anonyme au capital de 1.692.240 €, ayant son siège social 62 rue de Bonnel 69003 LYON, immatriculée au registre du commerce et des sociétés de Lyon sous le numéro B 958 506 156.

**CONVENTION D'ASSISTANCE
SANTÉ ET PRÉVOYANCE
INDIVIDUELLE**

**Référence : 20230425-
000005209**

PREAMBULE

La convention d'assistance présentée ci-après propose des garanties d'assistance santé à domicile aux assurés ayant souscrit l'Option « Assurance Garantie Factures ».

Les garanties d'assistance sont assurées par **IMA ASSURANCES**, société anonyme au capital de 157 000 000 euros entièrement libéré, entreprise régie par le Code des assurances, dont le siège social est situé 118 avenue de Paris - CS 40 000 - 79 033 Niort Cedex 9, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Niort sous le numéro 481.511.632, soumise au contrôle de l'ACPR, 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 09.

SOMMAIRE

Préambule.....10

Dispositions générales.....10

Territorialité10

Pièces justificatives.....10

ASSISTANCE SANTE A DOMICILE
.....10

1. CONDITIONS D'APPLICATION DE L'ASSISTANCE SANTE A DOMICILE.....10

1.1. FAITS GÉNÉRATEURS 10

1.2. INTERVENTION11

1.2.1. Application des garanties 11

2. ACCOMPAGNEMENT DES LA SOUSCRIPTION..... 11

2.1. CONSEIL SOCIAL..... 11

2.2. INFORMATIONS JURIDIQUES 11

2.3. ACCOMPAGNEMENT BUDGETAIRE..... 11

2.4. SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE 11

3. PERTE D'EMPLOI 11

3.1. ACCOMPAGNEMENT BUDGETAIRE..... 11

4. PERTE D'AUTONOMIE..... 12

4.1. ACCOMPAGNEMENT BUDGETAIRE..... 12

5. DECES..... 12

5.1. ACCOMPAGNEMENT SUITE AU DECES 12

5.2. AIDE AUX DÉMARCHES ADMINISTRATIVES 12

5.3. ACCOMPAGNEMENT BUDGETAIRE..... 12

6. EXCLUSIONS A L'APPLICATION DES GARANTIES 12

6.1. FAUSSE DECLARATION 12

6.2. FORCE MAJEURE 12

6.3. EXCLUSIONS..... 12

7. VIE DU CONTRAT..... 14

7.1. DUREE des GARANTIES 14

7.2. RESILIATION 14

7.3. PRESCRIPTION 14

7.4. PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES 15

7.5. RECLAMATION ET MEDIATION 17

DISPOSITIONS GENERALES

IMA ASSURANCES intervient 24h/24 à la suite d'appels émanant des bénéficiaires des prestations d'assistance (ci-après le(s) « **Bénéficiaire(s)** ») au numéro suivant :

05 49 76 98 94 ou +33 5 49 76 98 94 depuis l'étranger

TERRITORIALITE

Les garanties d'assistance s'appliquent en France Métropolitaine (et par assimilation, les principautés de Monaco et d'Andorre) et en outre-mer (Martinique, Guadeloupe, Réunion, Guyane et Mayotte).

Les garanties décès s'appliquent pour tout décès survenu tant en France qu'à l'étranger.

PIECES JUSTIFICATIVES

IMA ASSURANCES se réserve le droit de demander tout justificatif utile dont notamment la justification médicale de l'évènement générant la mise en œuvre des garanties (certificat médical, certificat de décès, certificat d'invalidité...).

ASSISTANCE SANTE A DOMICILE

1. CONDITIONS D'APPLICATION DE L'ASSISTANCE SANTE A DOMICILE

1.1. FAITS GÉNÉRATEURS

Les garanties d'Assistance santé à domicile s'appliquent en cas :

- d'accident ou maladie invalidante,
 - de décès,
 - de perte d'emploi,
 - d'évènement traumatisant,
- dans les conditions spécifiées à chaque article.

1.2. INTERVENTION

1.2.1. Application des garanties

Les garanties d'assistance sont mises en œuvre par IMA ASSURANCES ou en accord préalable avec elle. **IMA ASSURANCES ne participe pas après coup aux dépenses que le Bénéficiaire aurait engagées de sa propre initiative.** Toutefois, afin de ne pas pénaliser le Bénéficiaire qui aurait fait preuve d'initiative raisonnable, IMA ASSURANCES apprécie leur prise en charge, sur justificatifs.

2. ACCOMPAGNEMENT DES LA SOUSCRIPTION

2.1. CONSEIL SOCIAL

IMA ASSURANCES organise et prend en charge jusqu'à 5 entretiens téléphoniques par foyer sur une période de 12 mois avec un travailleur social. Ces conseils sont mis en œuvre du lundi au vendredi, hors jours fériés.

Le travailleur social évalue les besoins d'aide et d'accompagnement en matière de droits sociaux, identifie les priorités et propose des solutions.

2.2. INFORMATIONS JURIDIQUES

IMA ASSURANCES met à disposition des Bénéficiaires,

du lundi au samedi, hors jours fériés, un service téléphonique d'information juridique pour apporter des réponses en matière de droit français dans des domaines tels que : famille, santé, droit du travail, retraite, dépendance, succession, fiscalité, administration, justice, vie pratique, vacances à l'étranger...

2.3. ACCOMPAGNEMENT BUDGETAIRE

En cas de maternité ou adoption, séparation ou divorce, retraite

IMA ASSURANCES propose d'analyser le budget personnel ou familial, de fixer des objectifs pour le rééquilibrer, de réaliser une série de recommandations adaptées à la situation globale, de mettre à disposition des fiches pratiques ainsi qu'un livret de compte pour le suivi du budget.

Ces conseils sont mis en œuvre dans la limite de 6 entretiens téléphoniques avec un conseiller en économie sociale et familiale, du lundi au vendredi hors jours fériés sur 12 mois.

2.4. SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE

En cas d'événement ressenti comme traumatisant par l'un des Bénéficiaires.

IMA ASSURANCES organise et prend en charge selon la situation :

- Jusqu'à 5 entretiens

téléphoniques avec un psychologue clinicien,

- Et si nécessaire, jusqu'à 3 entretiens en face à face avec un psychologue clinicien.

Les entretiens doivent être exécutés dans un délai de 12 mois à compter de la date de survenance de l'événement. La garantie est mise en œuvre 24h sur 24.

3. PERTE D'EMPLOI

3.1. ACCOMPAGNEMENT BUDGETAIRE

En cas de perte d'emploi de l'Assuré ou de son conjoint.

IMA ASSURANCES propose d'analyser le budget personnel ou familial, de fixer des objectifs pour le rééquilibrer, de réaliser une série de recommandations adaptées à la situation globale, de mettre à disposition des fiches pratiques ainsi qu'un livret de compte pour le suivi du budget.

Ces conseils sont mis en œuvre dans la limite de 6 entretiens téléphoniques avec un conseiller en économie sociale et familiale, du lundi au vendredi hors jours fériés sur 12 mois.

4. PERTE D'AUTONOMIE

4.1. ACCOMPAGNEMENT BUDGETAIRE

En cas d'accident ou de maladie de l'assuré ou son conjoint entraînant une PTIA reconnue par l'assureur ou une incapacité reconnue par l'assureur.

IMA ASSURANCES propose d'analyser le budget personnel ou familial, de fixer des objectifs pour le rééquilibrer, de réaliser une série de recommandations adaptées à la situation globale, de mettre à disposition des fiches pratiques ainsi qu'un livret de compte pour le suivi du budget.

Ces conseils sont mis en œuvre dans la limite de 6 entretiens téléphoniques avec un conseiller en économie sociale et familiale, du lundi au vendredi hors jours fériés sur 12 mois.

5. DECES

En cas de décès de l'Assuré ou de son conjoint.

5.1. ACCOMPAGNEMENT À LA SUITE DU DECES

Afin d'aider les proches dans les différentes étapes du deuil, d'identifier avec eux les démarches à accomplir, de planifier et de prioriser les actions à mettre en œuvre, les travailleurs sociaux d'IMA ASSURANCES apportent leur expertise par téléphone, du

lundi au vendredi, hors jours fériés.

Cette garantie est mise en œuvre dans la limite de 3 entretiens téléphoniques sur 90 jours. Un appel de suivi est réalisé dans les 3 mois suivant le premier appel et une fiche de synthèse est adressée au Bénéficiaire.

5.2. AIDE AUX DÉMARCHES ADMINISTRATIVES

Afin d'aider les proches dans la rédaction des documents administratifs liés au décès, IMA ASSURANCES met à leur disposition un intervenant compétent à domicile dans la limite de 4 heures maximum, à raison de 2h minimum par intervention, sur 12 mois à compter du décès, en complément des informations téléphoniques qu'IMA ASSURANCES peut leur avoir apportées par avance.

5.3. ACCOMPAGNEMENT BUDGETAIRE

IMA ASSURANCES propose d'analyser le budget personnel ou familial, de fixer des objectifs pour le rééquilibrer, de réaliser une série de recommandations adaptées à la situation globale, de mettre à disposition des fiches pratiques ainsi qu'un livret de compte pour le suivi du budget.

Ces conseils sont mis en œuvre dans la limite de 6 entretiens téléphoniques avec un conseiller en économie sociale et familiale, du lundi au vendredi hors jours fériés sur 12 mois.

6. EXCLUSIONS A L'APPLICATION DES GARANTIES

6.1. FAUSSE DECLARATION

La fausse déclaration intentionnelle de l'Assuré, lors de la survenance d'un événement garanti entraîne la perte du droit à garantie. Il appartient à IMA ASSURANCES d'établir le caractère frauduleux de la déclaration.

6.2. FORCE MAJEURE

IMA ASSURANCES n'est pas tenu responsable des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure ou d'événements tels que pandémie, épidémie, guerre civile ou étrangère, révolution, mouvement populaire, émeute, attentat, grève, saisie ou contrainte par la force publique, interdiction officielle, piraterie, explosion d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques.

6.3. EXCLUSIONS

EXCLUSIONS POUR L'ASSISTANCE SANTE A DOMICILE

Ne donnent pas lieu à l'application des garanties :

- Les hospitalisations dans des établissements et services psychiatriques, gériatriques et gérontologiques, et
- Les hospitalisations liées à des soins de chirurgie plastique entrepris pour des raisons exclusivement

esthétiques, ainsi que leurs conséquences, en dehors de toute intervention à la suite de blessures, malformations ou lésions liées à des maladies,

- Les hospitalisations liées au changement de sexe, à la stérilisation, aux traitements pour transformations, dysfonctionnements ou insuffisances sexuelles, ainsi que leurs conséquences,
- Les séjours en centre de convalescence,
- Les hospitalisations et immobilisations consécutives à l'usage de drogues, de stupéfiants non ordonnés médicalement et à la consommation d'alcools ou résultant de l'action volontaire du Bénéficiaire (tentative de suicide ou mutilation volontaire).

EXCLUSIONS POUR L'ASSISTANCE DÉCÈS

Ne donnent pas lieu à l'application des garanties :

- Les décès par suicide s'ils surviennent moins d'un an à compter de la date d'effet des garanties.
- Les décès consécutifs :
- à une inobservation volontaire de la réglementation du pays visité ou de la pratique d'activités non autorisées par les autorités locales,
- à la pratique, à titre professionnel, de tout sport,
- à la pratique d'un sport dans le cadre de compétitions organisées par une fédération sportive et pour

lesquelles une licence est délivrée,

- à la participation à des démonstrations, acrobaties, rallyes, compétitions ou à des épreuves d'endurance ou de vitesse ainsi qu'à leurs essais préparatoires, à bord de tout engin de locomotion terrestre, nautique ou aérien,
- à la participation volontaire à des rixes sauf en cas de légitime défense, à des guerres civiles ou étrangères, à des attentats, à des émeutes, à des insurrections, à des grèves, à des actes de terrorisme, de pirateries, de sabotage, à des mouvements populaires quel que soit le lieu où se déroulent ces événements et quels que soient les protagonistes,
- à un état ou à un accident résultant de l'usage de drogues, de stupéfiants et produits assimilés non prescrits médicalement, ou à l'absorption d'alcool (le cas échéant : si le taux d'alcoolémie est supérieur au taux légal de tolérance),
- aux effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur ou d'irradiation provenant de la transmutation des noyaux d'atome.

Les événements suivants :

- Les grèves, la manipulation d'armes, la participation volontaire à des paris, crimes ou rixes, sauf en cas de légitime défense,
- Les attentats, guerres civiles ou étrangères, révolution, émeute,

- Les actes intentionnels et fautes dolosives, y compris le suicide et la tentative de suicide,
- La consommation d'alcool lorsqu'elle est directement à l'origine de la cause de l'événement, de drogue, et de toute substance stupéfiante mentionnée au code de la Santé Publique, non prescrite médicalement.
- Tout effet d'origine nucléaire ou causé par toute source de rayonnement ionisant,
- Les événements dont la responsabilité peut incomber soit à l'organisateur du voyage en application du Titre I du Livre II du Code du Tourisme fixant les conditions d'exercice des activités d'organisation et de vente de séjours, soit au transporteur, notamment en raison de sécurité aérienne et/ou de surréservation,
- Les voyages à visée diagnostique et/ou thérapeutique, c'est-à-dire ayant pour objectif de consulter un praticien ou d'être hospitalisé pour un traitement quel qu'en soit sa nature ainsi que les déplacements pour greffe d'organe,
- Les rapatriements en rapport avec un état antérieur ayant justifié un premier rapatriement organisé par IMA ASSURANCES,
- L'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro et leurs conséquences,
- Les états de grossesse dans le cadre de leur déroulement

normal, sauf complication imprévue,

- Les événements, et leurs conséquences, survenus lors de la pratique de sports à titre professionnel ou dans le cadre d'une compétition, ou sous contrat avec rémunération, ainsi que les entraînements préparatoires,
- L'inobservation d'interdictions officielles, ainsi que le non-respect des règles officielles de sécurité, liées à la pratique d'une activité sportive,

Les conséquences des situations ou événements suivants :

- Les conséquences d'infractions volontaires à la législation locale en vigueur,
- Les conséquences des blessures et maladies préexistantes, diagnostiquées et/ou traitées, ayant fait l'objet d'une hospitalisation ou de soins ambulatoires dans les 6 mois précédant le début du voyage,
- Les conséquences d'une affection en cours de traitement, non consolidée pour laquelle le Bénéficiaire est en séjour de convalescence, ainsi que les affections survenant au cours d'un voyage entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement,
- Les conséquences des accidents ou lésion bénignes qui peuvent être traitées sur place,
- Les conséquences des situations à risques infectieux en contexte

épidémique qui font l'objet d'une mise en quarantaine, de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de la part de l'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S.), du Ministère en charge des Affaires Etrangères ou des autorités sanitaires locales et/ou nationales du pays dans lequel le Bénéficiaire séjourne,

- Les conséquences de l'exposition à des agents biologiques infectant, de l'exposition à des agents chimiques types gaz de combat, de l'exposition à des agents incapacitants, de l'exposition à des agents neurotoxiques ou à des effets neurotoxiques rémanents,
- Les conséquences d'un accident survenu lors de la pratique d'une activité aérienne (y compris delta-plane, parapente, planeur) ou de l'un des sports suivants : skeleton, bobsleigh, saut à ski, alpinisme avec passage en cordée, varappe, plongée sous-marine avec ou sans appareil autonome, spéléologie, saut à l'élastique, parachutisme, kitesurf, base jump.

La responsabilité d'IMA ASSURANCES ne saurait être recherchée en cas de refus par le bénéficiaire de soins ou d'examen préalable à un transport sanitaire, dans un établissement public ou privé ou auprès d'un médecin, qui auront été préconisés par IMA ASSURANCES.

Par ailleurs, IMA ASSURANCES intervient dans la limite des

accords donnés par les autorités locales, médicales et/ou administratives, et ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés s'ils relèvent de l'autorité publique.

La preuve de l'exclusion incombe à IMA ASSURANCES.

7. VIE DU CONTRAT

7.1. DUREE des GARANTIES

Les garanties s'appliquent pendant la période de validité de l'Option « Garantie Protection Factures ».

7.2. RESILIATION

Les garanties d'assistance cessent de plein droit en cas de résiliation du contrat d'assurance pour compte souscrit par le Souscripteur auprès de METLIFE pour tout événement survenu ultérieurement ainsi qu'en cas de résiliation du contrat d'assurance souscrit par METLIFE auprès d'IMA ASSURANCES. Toutefois, dès lors que l'intervention d'assistance aurait été engagée avant la résiliation, elle est menée à son terme par IMA ASSURANCES.

7.3. PRESCRIPTION

Toute action dérivant de la convention d'assistance est prescrite par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

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

Quand l'action des Bénéficiaires contre IMA ASSURANCES 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 les Bénéficiaires ou a été indemnisé par ces derniers.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription :

- La reconnaissance non équivoque par IMA ASSURANCES du droit à garantie des Bénéficiaires ;
- La demande en justice, même en référé ;
- Une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles ou un acte d'exécution forcée.

L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de la désignation d'experts à la IMA ASSURANCES collecte, en suite d'un sinistre ou de qualité de Responsable de Traitement, l'envoi d'une lettre tout ou partie des catégories de recommandée ou d'un envoi données suivantes, dans le cadre de recommandé électronique, l'exécution des prestations avec accusé de réception d'assistance :

Par dérogation à l'article 2254 du code civil, IMA ASSURANCES et les Bénéficiaires 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.

7.4. PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

METLIFE collecte, en qualité de Responsable de Traitement, tout ou partie des catégories de données suivantes, dans le cadre de la gestion des prestations d'assurance :

- des données relatives à l'identification de l'assuré et, le cas échéant des bénéficiaires de l'Option « Garantie Protection Factures » ;

- des données relatives à la situation familiale.
- des informations nécessaires à la mise en œuvre des prestations d'assistance ;
- des données de localisation des personnes ou des biens : dans ce contexte, un service de géolocalisation du terminal mobile, soumis à l'accord préalable du bénéficiaire, peut être proposé afin de mettre en œuvre plus efficacement les prestations d'assistance. En tout état de cause, les trajets ne sont pas tracés ;
- le cas échéant, des données relatives aux habitudes de vie, à la condition physique et la santé aux fins de mise en œuvre du programme d'accompagnement personnalisé pour lesquelles le Bénéficiaire a donné son consentement lors de la mise en œuvre des prestations d'assistance ;
- des données médicales pour lesquelles le bénéficiaire a donné son consentement lors de la mise en œuvre des prestations d'assistance.

Ces données sont utilisées par METLIFE et IMA ASSURANCES, chacun pour leur périmètre respectif :

- au titre de l'exécution contractuelle pour :
 - la gestion des prestations ;
 - l'exécution des prestations et en particulier la fourniture

- des prestations d'assistance ;
 - l'exercice des recours ainsi que la gestion des réclamations et des contentieux ;
 - dans l'intérêt légitime du responsable de traitement, sauf opposition du Bénéficiaire aux coordonnées mentionnées après (et sous réserve des dispositions de la Politique de confidentialité de METLIFE en annexe de la notice d'information de l'assurance Garantie Protection Factures):
 - l'élaboration de statistiques, d'études techniques et d'analyses marketing, notamment pour optimiser les processus métiers, améliorer l'expérience bénéficiaire en optimisant le parcours client, fournir des offres plus adaptées au marché et suivre la qualité des services rendus ;
 - les opérations relatives à la gestion clients et notamment le suivi de la relation (ex : passation d'enquête de satisfaction, enregistrement des appels) ;
 - le lancement de campagnes de prévention (ex : alertes liées à la survenance d'intempéries) ;
 - dans le cadre des obligations légales :
 - la mise en œuvre de dispositifs en matière de lutte contre la fraude. En cas de détection d'une anomalie, d'une incohérence ou d'un signalement, une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude peut être réalisée ;
 - la réponse à des demandes officielles émanant d'une autorité publique ou judiciaire dûment habilitée ;
 - la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme. A ce titre, le traitement de surveillance des contrats peut aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon conformément aux dispositions de la loi en la matière ;
 - le déploiement de dispositif de lutte contre la corruption ;
 - la gestion des demandes des droits (accès, opposition...).
- Ces données peuvent être transmises par IMA ASSURANCES ou accessibles aux entités suivantes, ayant besoin d'en connaître et dans la limite de leurs attributions respectives :
- aux distributeurs et prestataires en charge de la gestion du portefeuille client ;
 - aux prestataires chargés de l'exécution des prestations d'assistance ainsi qu'à tout intervenant dans l'opération d'assistance y compris les autorités pour l'obtention des éventuelles autorisations nécessaires. Certains prestataires d'assistance peuvent avoir la qualité de responsable de traitement ; ils collectent et traitent alors les données personnelles dont ils sont destinataires conformément à leur propre politique de confidentialité ;
 - aux sous-traitants techniques pour les opérations d'administration et de maintenance informatiques ;
 - aux entités du Groupe IMA intervenant en qualité de sous-traitant pour les finalités visées ci-dessus ;
 - aux syndicats et fédérations professionnels pour les opérations pilotées par ou à l'initiative de ces organismes ;
 - à METLIFE à des fins de reporting d'activité, à l'exception des éventuelles données médicales et sauf opposition notifiée aux coordonnées ci-dessous.
- En outre, elles peuvent faire l'objet d'une mutualisation avec les données d'autres assureurs dans le cadre d'un dispositif professionnel ayant pour finalité la lutte contre la fraude et dont le responsable du traitement est l'ALFA (l'Agence pour la Lutte contre la Fraude à l'Assurance). Les données mutualisées sont les données relatives aux contrats d'assurance automobile et aux sinistres déclarés aux assureurs. Dans ce cadre, les données sont destinées au personnel habilité de l'ALFA, ainsi qu'aux organismes directement concernés par une fraude (organismes d'assurance, autorités

judiciaires, officiers ministériels, des appels à destination des services auxiliaires de justice, organismes tiers d'assistance d'IMA ASSURANCES autorisés par une disposition légale ou dans le cadre de : règlementaire). Pour l'exercice des droits dans le cadre de ce traitement, le bénéficiaire peut contacter l'ALFA, 1 rue Jules Lefebvre, 75431 Paris Cedex 09.

Dans le cas où le Bénéficiaire fournit des informations sur des tiers, le Bénéficiaire s'engage à les informer de l'utilisation de leurs données comme défini au présent article.

Des enregistrements ou double-écoutes sont réalisés sur une partie Ces enregistrements sont destinés aux seules personnes habilitées d'IMA ASSURANCES et sont susceptibles d'être transmis et/ou accessibles par les prestataires techniques intervenant dans la mise en place et l'analyse des conversations téléphoniques. Le Bénéficiaire peut s'y opposer en le signalant au conseiller lors des contacts téléphoniques.

Les données sont conservées au maximum pendant la durée de la relation contractuelle majorée des délais de prescription en vigueur. Elles sont ensuite anonymisées pour être conservées à des fins traitement de données à caractère personnel le concernant constitue une violation des dispositions légales.

7.5. RECLAMATION ET MEDIATION

Une réclamation est une déclaration actant d'un mécontentement concernant les garanties d'assistance mises en œuvre, ou la relation avec IMA ASSURANCES au cours de cette mise en œuvre (une demande de service ou de prestation, une

- la montée en compétence des collaborateurs ;
- le suivi du conseil et de la qualité de la relation client ;
- la constitution d'éléments factuels exploitables dans le cadre de la prévention et la résolution des litiges, contentieux et précontentieux ;
- la protection des collaborateurs en cas d'agressions verbales et incivilités à leur rencontre ;

statistiques. Les enregistrements sont conservés pour une durée de six mois, sauf en cas de contentieux où ils sont conservés pour la durée du contentieux et jusqu'à l'expiration des voies de recours.

Pour les finalités soumises à consentement, le Bénéficiaire peut, à tout moment, le retirer auprès du Délégué à la Protection des Données aux coordonnées ci-dessous. Dans ce cas, il accepte de ne plus bénéficier des services associés.

Dans les conditions prévues par la loi, le Bénéficiaire dispose d'un droit d'accès, de rectification, de demande d'information, de clarification ou une demande d'avis n'est pas une réclamation).

En cas de réclamation, les Bénéficiaires doivent contacter en premier lieu leur interlocuteur habituel.

En second lieu et à défaut de solution, les Bénéficiaires peuvent contacter le Service Consommateur d'IMA ASSURANCES par courriel depuis

- la réalisation d'expérimentations en lien avec les objectifs de management et de suivi de la qualité ainsi qu'autour d'analyses des conversations via des techniques d'intelligence artificielle ;
- la gestion des demandes d'exercice de vos droits ;
- la mise en œuvre de dispositifs de contrôles, notamment en matière de lutte contre la fraude et la corruption.

suppression, de limitation, de portabilité et d'opposition. Il peut les exercer, sous réserve de la fourniture d'une pièce justificative d'identité, aux coordonnées suivantes : IMA GIE - Direction des Affaires Juridiques – Déléguée à la Protection des Données - 118 avenue de Paris – 79000 Niort – dpo@ima.eu.

Le Bénéficiaire dispose du droit d'introduire une réclamation auprès de l'autorité de contrôle en matière de protection des données personnelles compétente s'il considère que le

le site www.ima.eu, Réclamations ou par courrier au 118 avenue de Paris - CS 40 000 - 79 033 Niort Cedex 9.

Le Service Consommateur s'engage à accuser réception de la réclamation dans les dix jours ouvrables de son envoi, et à y apporter une réponse dans un délai de deux mois maximum.

En dernier recours, si le désaccord persiste après la réponse du Service Consommateur ou en l'absence de réponse dans le délai règlementaire, les Bénéficiaires peuvent saisir le Médiateur de l'Assurance par mail à l'adresse suivante : www.mediation-assurance.org ou par courrier à l'adresse suivante : La Médiation de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 PARIS CEDEX 09. La demande auprès du médiateur doit être introduite dans le délai d'un an à compter de la réclamation écrite.

DEFINITIONS

Les termes ci-après doivent être, dans le cadre de la convention, entendus avec les acceptions suivantes :

◆ ACCIDENT

Evénement soudain, imprévisible, provenant d'une cause extérieure au Bénéficiaire et indépendante de sa volonté, sans rapport avec une maladie et qui entraîne des dommages physiques.

◆ ACCIDENT OU MALADIE INVALIDANTE

Accident ou maladie entraînant un taux de déficit fonctionnel supérieur ou égal à 60 % constaté par expertise médicale.

◆ ASSURE

Personne physique ayant souscrit l'Option « Garantie Protection Factures ».

◆ BENEFICIAIRES DES GARANTIES D'ASSISTANCE

Toute personne domiciliée en France métropolitaine ou en outre-mer, assurée auprès de METLIFE au titre de l'Option « Protection Garantie Factures ».

◆ DOMICILE

Lieu habituel de résidence principale ou secondaire de l'Assuré en France.

◆ FRANCE

France métropolitaine (par assimilation les principautés de Monaco et d'Andorre) et l'outre-mer (Martinique, Guadeloupe, Réunion, Guyane et Mayotte).

◆ MALADIE

Altération soudaine et imprévisible de la santé n'ayant pas pour origine un accident corporel, constatée par une autorité médicale compétente.