



NOTICE D'INFORMATION

- **Garantie Sérénité Coup Dur 2 Roues**
01/2022

NOTICE D'INFORMATION DU CONTRAT N° LPAAV-001

La présente notice regroupe les principales dispositions du contrat collectif n° LPAAV-001 souscrit par FMA ASSURANCES et dont l'Assuré souscripteur peut demander, à tout moment et sans frais, la communication intégrale.

Assureur : WAKAM, S.A. au capital de 4.514.512 euros, identifiée sous le numéro 562 117 085 RCS Paris. Cette société a son siège social au 120-122 Rue Réaumur 75002 PARIS (elle est dénommée ci-après «WAKAM» ou l'«Assureur»). Société régie par le Code des Assurances et soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (Secteur Assurance) 4 place de Budapest CS 92459 75436 Paris cedex 09

Ce contrat est régi par le Code des Assurances.

Toutes actions en dérivant se prescrivent par 2 ans, conformément aux articles L114-1 et L114-2 dudit Code.

ARTICLE 1 - DICTIONNAIRE

1 – Définitions relatives aux personnes

Assuré

Toute personne physique, souscripteur d'un contrat d'assurance en cours de validité dont les Conditions Particulières font expressément référence à la présente garantie SERENITE COUP DUR, ainsi que le (la) conjoint(e) ayant le domicile fiscal avec l'Assuré.

2 – Définitions relatives aux garanties

Cessation d'activité suite à dépôt de bilan

Cessation de toute activité de l'entreprise suite à un dépôt de bilan constaté par un jugement du Tribunal de Commerce.

Licenciement économique

Cessation de toute activité professionnelle, imposée par l'employeur suite à un licenciement économique, et confirmée par un courrier recommandé.

Affections de longues durées ALD-30

Affections, dont la gravité et/ou le caractère chronique nécessitent un traitement prolongé et une thérapie particulièrement coûteuse, inscrites sur la liste des 30 Affections de Longue Durée (ALD-30) établie par décret et définie par le Code de la Sécurité Sociale. L'Affection de Longue Durée ALD-30 doit être constatée par le médecin traitant et reconnue par le médecin conseil de la Caisse d'Assurance Maladie au cours de la période de garantie.

Polypathologies ALD-32

Le terme « polypathologies » est employé en cas d'atteinte par plusieurs affections caractérisées, entraînant un état pathologique invalidant et nécessitant des soins continus d'une durée prévisible supérieure à 6 mois. L'état de polypathologies ALD-32 doit être constaté par le médecin traitant et reconnu par le médecin conseil de la Caisse d'Assurance Maladie au cours de la période de garantie.

Délai de carence

Période de trois (3) mois, décomptée à partir de la date de réalisation de l'un des risques susvisés, pendant laquelle le versement de l'indemnité ne peut avoir lieu.

ARTICLE 2 - GARANTIES ACCORDEES

1 – Objet, montant et limite de la garantie

Suite à la réalisation de l'un des risques suivants :

- licenciement économique,
- cessation d'activité suite à dépôt de bilan,
- affections de longues durées (ALD-30) ou polypathologies (ALD-32),

Nous prenons en charge 12 mois de cotisation, sur la base de la cotisation annuelle T.T.C. fixée au dernier terme principal émis ou au dernier avenant validé à la date de réalisation du risque, dans la limite de 1.000,00 €uros par sinistre et par année d'assurance.

La cessation de l'activité professionnelle ou l'état pathologique ouvrant droit à garantie doivent toujours être constatés pendant la période de garantie et à l'issue du délai de carence de trois mois précité.

2 – Effet et durée de la garantie

Prise d'effet de la garantie

La garantie est subordonnée à l'existence d'un contrat d'assurance dont les Conditions Particulières font expressément référence à la garantie

SERENITE COUP DUR et en cours de validité au jour de l'événement. Elle est acquise à l'Assuré après réception du règlement de la cotisation.

Durée de la garantie

La durée de la garantie est liée à la période de validité du contrat d'assurance. Elle cesse et est automatiquement résiliée à la même date et dans les mêmes conditions dès lors que le contrat d'assurance est résilié.

3 – Exclusions

AUCUNE GARANTIE NE POURRA ETRE DÉLIVRÉE A L'ASSURÉ :

> EN CAS DE SUSPENSION OU RÉSILIATION DU CONTRAT D'ASSURANCE,

> EN CAS DE NON RÉGULARISATION DES COTISATIONS ÉMISES AU TITRE DU PRÉSENT CONTRAT,

> EN CAS DE NON JUSTIFICATION PAR L'EMPLOYEUR D'UN LICENCIEMENT ÉCONOMIQUE,

> EN CAS DE FAILLITE FRAUDULEUSE,

> EN CAS D'ABSENCE DE JUGEMENT DE DÉPÔT DE BILAN DE LA SOCIÉTÉ RENDU PAR LE TRIBUNAL DE COMMERCE,

> EN CAS DE NON-CLASSIFICATION EN AFFECTIONS DE LONGUE DURÉE (ALD-30) OU POLYPATHOLOGIES (ALD-32) PAR LA CAISSE D'ASSURANCE MALADIE.

ARTICLE 3 - SINISTRES

1 - L'Assuré doit fournir :

a) Suite à un licenciement économique :

- une copie du courrier recommandé de l'employeur faisant état du licenciement économique,
- une copie de l'attestation Pôle Emploi de rupture du contrat de travail (émise par l'employeur),
- une copie de l'attestation d'inscription au Pôle Emploi en tant que demandeur d'emploi,
- un relevé de situation Pôle Emploi émis à l'issue du délai de carence de 3 mois.

b) Suite à un dépôt de bilan de l'activité professionnelle :

- une copie du jugement du Tribunal de Commerce indiquant le dépôt de bilan avec cessation d'activité,
- une copie de l'attestation d'inscription au Pôle Emploi en tant que demandeur d'emploi,
- un relevé de situation Pôle Emploi émis à l'issue du délai de carence de 3 mois.

c) Suite à une maladie déclarée en affections de longue durée ou polypathologies :

- une copie du protocole de soins établi par le médecin traitant et validé par le médecin conseil de la Caisse d'Assurance Maladie indiquant les dates de début de la maladie et de reconnaissance par le corps médical en Affections de Longue Durée (ALD-30) ou en polypathologies (ALD-32),
- une copie de l'attestation de droits à l'assurance maladie mentionnant la prise en charge à 100% pour affections de longue durée ou polypathologies.

2 - Toute demande de prise en charge de l'exonération du paiement des cotisations devra être accompagnée du dernier justificatif de cotisation annuelle (avis d'échéance terme ou avenant en cours de contrat) validé par FMA Assurances et émis avant la date du sinistre.

3 - FMA Assurances effectuera le règlement et s'engage à créditer le compte du contrat auquel la présente garantie se rattache. L'imputation de ce crédit commence à la date où la cotisation à échoir acquittée par l'Assuré au moment du sinistre cesse ses effets, soit au prochain terme en cas de fractionnements annuel, semestriel ou trimestriel, soit encore au prochain prélèvement à émettre en cas de fractionnement mensuel. Ce crédit ne peut par conséquent ni donner lieu à ristourne sur une cotisation déjà réglée, ni servir à compenser une cotisation impayée.

ARTICLE 4 - PRESCRIPTION

En application des dispositions de l'article L114-1 du Code des Assurances, toutes actions dérivant du contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance ou en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assuré en a eu connaissance.

En cas de sinistre, ce délai ne court 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 le Bénéficiaire ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription précisées aux articles 2240 et suivants du Code Civil (reconnaissance par l'Assureur du droit de l'Assuré; demande en justice, même en référé ; acte d'exécution forcée ; désignation d'experts à la suite d'un sinistre).

L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée à l'Assureur par l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation et par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité selon les modalités prévues à l'article L114-1 et suivants du Code des assurances.

ARTICLE 5 - EXAMEN DES RECLAMATIONS

Que faire en cas de réclamation ?

FMA a la volonté de vous apporter en permanence la meilleure qualité de service.

Des mécontentements peuvent survenir au cours de la relation entre vous et votre assureur, nous restons à l'écoute de toute réclamation.

Réclamation liée à la vie du contrat :

Si votre réclamation porte sur la souscription, la gestion de votre contrat, la gestion d'un sinistre ou d'une prestation d'assistance, consultez tout d'abord votre gestionnaire assurance en composant le n° 01 39 10 52 22 (prix d'un appel local depuis un poste fixe – du Lundi au Samedi de 9 h à 18 h)

Courriel : reclamation@fma.fr

Courrier : FMA ASSURANCES

Service Réclamation
Immeuble Colisée Gardens - 8-14 Avenue de l'Arche
92419 Courbevoie Cedex

En cas de conflit sur la réponse apportée, vous pouvez vous adresser à Wakam, en écrivant à l'adresse suivante :

Wakam

Service Réclamations
120-122 Rue Réaumur
TSA 60235
75083 PARIS Cedex 02

Wakam s'engage à accuser réception de votre correspondance dans un délai de 10 jours ouvrables (sauf si Wakam vous a déjà apporté une réponse au cours de ce délai), et à traiter votre réclamation dans un délai maximal de 60 jours ouvrables à compter de la réception de votre courrier.

Les réclamations portant sur une prestation d'assistance sont à adresser au prestataire d'assistance dont les coordonnées sont indiquées sur vos Conditions Particulières. Il vous répondra directement dans les délais cités ci-dessus et vous précisera, en cas de refus de faire droit en totalité ou partiellement à votre réclamation, les voies de recours possibles, notamment l'existence et les coordonnées du (des) médiateur(s) compétent(s), lorsqu'il(s) existe(nt).

Après épuisement des procédures internes de réclamations propres à Wakam, vous pouvez saisir par écrit le Médiateur de la Fédération Française de l'Assurance (FFA) :

- Soit directement sur le site du médiateur de l'assurance : <http://www.mediation-assurance.org/Saisir+le+mediateur>

- Soit par courrier à l'adresse suivante :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50 110
75441 Paris cedex 09

Le Médiateur est une personnalité extérieure à Wakam qui exerce sa mission en toute indépendance. Ce recours est gratuit. Il rend un avis motivé dans les 3 mois qui suivent sa saisine.

La procédure de recours au médiateur et la « Charte de la médiation » de la FFA sont librement consultables sur le site : www.ffa-assurance.fr

Pour l'ensemble des offres « dématérialisées » vous avez également la possibilité d'utiliser la plateforme de Résolutions des Litiges en Ligne de la Commission Européenne au lien suivant : <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>

Wakam

Service réclamations
120 - 122 rue Réaumur
TSA 60235
75083 PARIS CEDEX 02

Après épuisement des procédures internes de réclamations propres à Wakam, vous pouvez saisir

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09
le.mediateur@mediation-assurance.org
www.mediation-assurance.org

ARTICLE 6- DEMARCHAGE TELEPHONIQUE

Conformément à la loi 2014-344 du 17 mars 2014, si vous ne souhaitez pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique de la part d'un professionnel avec lequel vous n'avez pas de relation contractuelle préexistante, vous pouvez vous inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique sur le site internet www.bloctel.gouv.fr ou par courrier auprès de l'organisme OPPOSETEL, à l'adresse suivante : Société Opposetel -Service Bloctel 6, rue Nicolas Siret - 10 000 Troyes

ARTICLE 7 - SUBROGATION

Conformément à l'article L.121-12, alinéa 2 du Code des Assurances, l'Assureur peut être déchargé, en tout ou en partie, de sa responsabilité envers l'Assuré quand la subrogation ne peut plus, par le fait de l'Assuré, s'opérer en faveur de l'Assureur.

ARTICLE 8 - PROTECTION DES DONNEES

FMA ASSURANCES

La société FMA Assurances SAS, représentée par son Président, Monsieur Ludovic DUMONT, en tant que courtier d'assurance, est co-responsable avec ses Assureurs partenaires des traitements appliqués à vos données personnelles dans le cadre de la souscription et la gestion des contrats d'assurance qu'elle distribue ainsi que de la gestion des éventuels sinistres en découlant.

Vos données sont utilisées uniquement pour des finalités explicites, légitimes et déterminées en lien avec votre contrat d'assurance. Nous ne les conservons pas au-delà de la durée nécessaire pour les opérations pour lesquelles elles ont été collectées.

Par ailleurs, conformément à nos obligations légales, nous mettons en œuvre des traitements de vos données ayant pour finalité la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme d'une part ainsi que la lutte contre la fraude à l'assurance d'autre part en vertu desquels nous devons conserver vos données durant cinq années, à compter de la résiliation de votre contrat, conformément aux dispositions de l'article L 561-12 du code monétaire et financier notamment.

La collecte de données relatives aux infractions, condamnations et mesures de sûreté soit au moment de la souscription du contrat d'assurance, soit en cours de son exécution ou dans le cadre de la gestion du contentieux.

Les seules données que nous vous demandons et que nous traitons sont nécessaires à la poursuite de l'ensemble des finalités précitées et sont destinées exclusivement à nos services internes de gestion ainsi que, le cas échéant, à ceux de votre assureur et de nos sous-traitants. Nous ne commercialisons pas, de quelque manière que ce soit, les données vous concernant et ne nous en servons pas en vue de procéder à des opérations de démarchages ou de profilage.

La société FMA Assurances SAS et ses partenaires assureurs sont légalement tenue de vérifier que vos données sont exactes, complètes et, si nécessaire, mises à jour. Nous pourrions vous solliciter pour le vérifier ou être amenés à compléter votre dossier.

Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978 modifiée et au règlement européen n° 2016/679/UE du 27 avril 2016, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité et d'effacement de vos données ou encore de limitation des traitements y afférents. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant. Nous pouvons ne pas faire droit à votre demande, en tout ou partie, dès lors que celle-ci s'avère incompatible avec notre obligation de conservation et/ou de traitement de vos données en vertu d'une disposition légale ou justifiée par l'exécution d'obligations précontractuelles et/ou contractuelles.

Pour exercer tout ou partie de ces droits, vous pouvez, sous réserve

de la production d'une pièce d'identité en cours de validité (permis de conduire exclus) contacter notre Délégué à la Protection des données externalisé en écrivant à dpo@fma.fr.

Mesures de sécurité

Nous nous engageons à assurer la sécurité de vos données en mettant en place une protection des données renforcée par l'utilisation de moyens de sécurisation physiques et logiques conformes aux règles de l'art et aux normes qui nous sont imposées. Pour toute réclamation ou information complémentaire vous pouvez contacter la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (www.cnil.fr) en écrivant à l'adresse suivante :

CNIL
3, place de Fontenoy
TSA 80715
75334 Paris cedex 07

WAKAM

Dans le cadre des services et produits que Wakam et ses partenaires (ensemble « nous », « notre », « nos ») vous fournissent, vous êtes amenés à communiquer des données à caractère personnel (« données personnelles » ou « données ») vous concernant. Cette Notice d'information est mise à votre disposition afin de mieux comprendre comment nous collectons, traitons et protégeons ces données personnelles.

Nous nous engageons à respecter les dispositions relatives à la protection des données à caractère personnel en vigueur, et en particulier le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil 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, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données), ainsi que la Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée (ensemble « la Réglementation relative à la protection des données »).

Qui sommes-nous ?

Wakam est une société anonyme au capital social de 4 514 512 €, immatriculée au Registre du commerce et des sociétés de Paris sous le n° 562 117 085 dont le siège social est situé 120-122 rue Réaumur, 75002 Paris, France.

Catégories de données personnelles collectées Dans le cadre de la fourniture de nos produits et services, nous pouvons recueillir et utiliser des données personnelles vous concernant, telles que :

- Informations relatives à votre identité (nom, prénoms, adresse postale, numéro de téléphone, adresse e-mail...)
- Informations relatives au titulaire de la police d'assurance (numéro de police d'assurance, numéro de compte bancaire, données de carte de paiement, facturation, historique de paiement...)
- Informations relatives aux réclamations (numéro de réclamation, date et motif de la perte, historique des appels, détails de la perte, numéro de référence de la police et documents supports...)
- Informations sur l'appareil couvert (marque, modèle, numéro de série, numéro d'immatriculation, numéro d'identification, date d'achat...)

Dans le cadre du traitement de ces données, nous pouvons être amenés à collecter des données relatives aux infractions, condamnations et mesures de sûreté, au moment de votre souscription au contrat d'assurance, en cours d'exécution de ce contrat ou dans le cadre de la gestion d'un contentieux.

Certains de nos produits peuvent impliquer le traitement de données personnelles dites « sensibles », telles que des données de santé. Ces données seront traitées uniquement dans le but de respecter nos engagements envers vous et dans le strict respect des dispositions légales applicables à ces données.

Vous pouvez choisir de nous fournir ou non ces données. Il se peut que nous ne soyons pas en mesure de vous fournir des produits ou services spécifiques si vous ne nous fournissez pas certaines données.

Pourquoi nous traitons vos données personnelles

Vos données personnelles sont utilisées pour les finalités suivantes :

- La gestion de votre contrat et police d'assurance, l'exécution des garanties du contrat (y compris la gestion de sinistres) et la gestion des réclamations et des contentieux, ces traitements étant nécessaires à l'exécution de votre contrat ;
- Le contrôle et la surveillance des risques, cela nous permettant de prévenir les activités frauduleuses et d'assurer le recouvrement des sommes dues et étant donc nécessaire aux fins de nos intérêts légitimes ;
- L'élaboration de statistiques et d'études actuarielles, cela nous permettant d'améliorer les offres et services proposés et étant donc nécessaire aux fins de nos intérêts légitimes ;
- La lutte contre la fraude à l'assurance et la lutte contre le blanchiment d'argent afin de nous conformer à nos obligations légales.

Divulgarion de vos données personnelles

Vos données personnelles peuvent être divulguées aux tiers suivants :

- Aux sociétés de notre groupe telles que notre maison mère et les sociétés qui lui sont affiliées ;
- A nos prestataires de services et sous-traitants, pour les besoins de la gestion et l'exécution de votre contrat ;
- A d'autres compagnies d'assurance (intermédiaires, réassureurs) ;
- Aux autorités publiques, afin de prévenir ou détecter la fraude ou toute autre activité criminelle et afin de satisfaire à nos obligations légales et réglementaires.

Transferts internationaux de vos données personnelles

Nous pouvons être amenés à transférer vos données personnelles en dehors de l'Union Européenne, notamment dans des pays n'étant pas considérés comme fournissant un niveau de protection suffisant selon la Commission européenne. Afin d'assurer un niveau de sécurité adéquat, ces transferts seront encadrés par les clauses contractuelles types établies par la Commission européenne, ou par d'autres garanties appropriées conformément à la Réglementation relative à la protection des données.

Durée de conservation de vos données personnelles

Vos données personnelles seront conservées pour la durée strictement nécessaire à la fourniture du service et à l'exécution du contrat, et selon notre politique de conservation des données. Ces données personnelles pourront également être conservées pour toute durée additionnelle requise ou autorisée par les dispositions légales applicables, cela incluant les durées de prescription auxquelles nous sommes soumises.

Vos droits

Conformément à la Réglementation relative à la protection des données, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation, d'opposition, de portabilité de vos données personnelles, de ne pas faire l'objet d'une décision automatisée (y compris le profilage), ainsi que du droit de donner des directives relatives au sort de vos données personnelles après votre décès. Veuillez noter que l'exercice de ces droits n'est cependant pas absolu et est soumis aux limitations prévues par la loi applicable.

Si vous estimez que le traitement de vos données personnelles constitue une violation de la Réglementation relative à la protection des données, vous avez également le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés, à l'adresse suivante : CNIL – 3 Place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 PARIS CEDEX 07.

Pour obtenir une copie de vos données personnelles que nous détenons, pour plus de renseignements ou pour exercer vos droits relatifs à vos données personnelles, veuillez nous contacter à l'adresse ou courriel indiqué dans la section ci-dessous.

Nous contacter

Pour toute question ou renseignement relatif à l'utilisation de vos données personnelles, ou pour exercer vos droits relatifs à ces données personnelles, veuillez contacter notre Délégué à la Protection des Données à l'adresse suivante :

Délégué à la Protection des Données, Wakam
120-122 rue Réaumur
75002 Paris, France
Ou par courriel à : dpo@la-parisienne.fr

IMPORTANT

• SI L'ASSURÉ NE RESPECTE PAS LES DÉLAIS OU NE SE SOUMET PAS A CES OBLIGATIONS, IL POURRA ÊTRE DÉCHU DE TOUT DROIT À INDEMNITÉ POUR CE SINISTRE ET/OU LITIGE SI NOUS POUVONS APPORTER LA PREUVE QUE LE NON-RESPECT DE CETTE OBLIGATION NOUS A FAIT SUBIR UN PRÉJUDICE.

• TOUTE DÉCLARATION INEXACTE, TOUTE RETICENCE OU OMISSION VOLONTAIRE QUANT AUX FAITS AYANT DONNÉ NAISSANCE AU LITIGE ET/OU SINISTRE OU QUANT AUX ÉLÉMENTS POUVANT SERVIR A SA SOLUTION ENTRAÎNE LA DÉCHÉANCE DU DROIT A GARANTIE POUR LE LITIGE ET/OU LE SINISTRE CONSIDÉRÉ.

• DANS LE CAS OU IL S'AVÉRERAIT QUE NOUS AURIONS ÉTÉ AMENÉS À DÉCLENCHER NOS GARANTIES ALORS QUE LE BÉNÉFICIAIRE N'ÉTAIT PLUS OU PAS ASSURÉ, LES FRAIS ENGAGÉS LUI SERAIENT INTÉGRALEMENT REFACTURÉS, DE MEME S'IL AVAIT VOLONTAIREMENT FOURNI DE FAUSSES INFORMATIONS SUR LES CAUSES L'AMENANT A DEMANDER NOTRE INTERVENTION.

En cas de sinistre ou pour toute information, contactez-nous :

Tél. : 01.39.10.52.22

Mail : indemnisations@fma.fr

Courrier : FMA ASSURANCES TSA 87194 92894 NANTERRE
CEDEX 9