

Relative au contrat d'assurance collective sur la vie à adhésion facultative n° 96.060 souscrit par Boursorama au bénéfice de ses clients auprès de SOGECAP (dénommé ci-après "l'Assureur") entreprise régie par le Code des assurances et distribué par Boursorama (immatriculation à l'ORIAS sous le n° 07 022 916) en sa qualité de courtier d'assurance. Boursobank est la marque commerciale de Boursorama.

Autorité chargée du contrôle de SOGECAP et de Boursorama : Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) - 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09.

### Important :

La Notice d'Information de votre adhésion est un document juridique essentiel. Lisez-la dès aujourd'hui et classez-la avec votre dossier Boursobank Prévoyance.

## 1 > DÉFINITIONS

Dans la présente notice d'information, les termes et expressions débutant par une majuscule s'entendent comme suit :

- **Accident** : toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'Adhérent/Assuré ou du Bénéficiaire provenant directement de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure. **Ne sont jamais considérés comme accident au titre de la garantie, les accidents cérébraux ou cardio-vasculaires, quelle qu'en soit l'origine.**
- **Adhérent/Assuré** : personne physique désignée sur le Bulletin d'Adhésion valant Certificat d'Adhésion chargée du paiement des cotisations d'assurance et **résident fiscal en France**. Il s'agit du titulaire des comptes et contrats d'assurance vie garantis. L'Assuré est la personne sur laquelle repose le risque garanti. Dans le contrat, objet de la présente notice d'information, l'Adhérent est obligatoirement l'Assuré, ci-après dénommé l'Adhérent/Assuré.
- **Bénéficiaire(s)** : personne(s) physique(s) désignée(s) par l'Adhérent/Assuré au sein du Bulletin d'Adhésion valant Certificat d'Adhésion ou personne(s) désignée(s) postérieurement à l'adhésion dans les conditions prévues à l'article 6, et qui percevra le Capital Garanti en cas de réalisation du risque.
- **Capital Garanti** : Montant des Encours sur l'ensemble des Comptes et contrats d'assurance vie garantis détenus par l'Adhérent/Assuré le dernier jour ouvré du mois précédant son décès accidentel.
- **Comptes et contrats d'assurance vie garantis** : ensemble des comptes à vue, des livrets d'épargne visés par les articles L.221-1 et suivants du code monétaire et financier (Plan d'Epargne en Action, Livret Jeune, Livret A, Livret de Développement Durable et Solidaire, Livret d'Epargne Populaire, Plan Epargne Logement, Compte Epargne Logement,) ouverts et souscrits auprès de BOURSORAMA ainsi que des Contrats d'assurance vie distribués par BOURSORAMA. En cas de compte joint la totalité de l'encours du compte est pris en charge dans la limite du Capital Garanti.
- **Encours** : solde cumulé des Comptes et contrats d'assurance vie garantis détenus par l'Adhérent/Assuré dans la limite du Capital Garanti.

## 2 > OBJET DU CONTRAT

L'objet du contrat relatif à la présente notice d'information est de garantir le versement d'un Capital Garanti en cas de décès accidentel de l'Adhérent/Assuré. Ce contrat relève de la branche 1 (accidents) mentionnée à l'article R.321-1 du Code des assurances pour laquelle l'Assureur a reçu un agrément.

Les informations fournies à l'Adhérent/Assuré sont valables pendant la durée de commercialisation du contrat, objet de la présente notice d'information, puis pendant toute sa durée effective, sous réserve de toute évolution législative et réglementaire.

Le lieu de conclusion du contrat est réputé être le lieu du siège social de l'Assureur.

Les frais afférents à la technique de commercialisation à distance utilisée sont à la charge de l'Adhérent/Assuré. Ainsi, les frais d'envois postaux au même titre que le coût des communications téléphoniques à destination du Conseiller clientèle et de ses prestataires ou des connexions Internet seront supportés par l'Adhérent/Assuré, et ne pourront faire l'objet d'aucun remboursement.

## 3 > CONDITIONS D'ADHÉSION

Afin de pouvoir adhérer au contrat, et répondre à l'objet de la présente notice d'information, l'Adhérent/Assuré doit :

- être âgé de 18 ans à 70 ans au jour de l'adhésion ;
- être résident fiscal français ;
- être détenteur d'un Compte Bancaire Boursobank actif.
- ne pas être déjà titulaire d'une adhésion au titre du présent contrat objet de la présente notice d'information.

Les déclarations faites par l'Adhérent/Assuré au souscripteur ou à l'Assureur servent de base à la couverture.

Indépendamment des causes ordinaires de nullité, la garantie accordée à l'Adhérent/Assuré par l'Assureur est nulle en cas de réticence ou fausse déclaration intentionnelle de l'Adhérent/Assuré tant lors de la souscription qu'en cours de vie du contrat, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'Assureur alors même que le risque omis ou dénaturé a été sans influence sur la réalisation du risque, conformément aux dispositions de l'article L. 113-8 du Code des assurances. Les primes payées demeurent alors acquises à l'Assureur, qui a droit au paiement de toutes les primes échues à titre de dommages et intérêts.

En revanche, l'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'Adhérent/Assuré dont la mauvaise foi n'est pas établie, n'entraîne pas la nullité de son adhésion, conformément aux dispositions de l'article L. 113-9 du Code des assurances. Si l'omission ou la déclaration inexacte est constatée après un sinistre, l'indemnité est réduite en proportion du taux des cotisations payées par rapport au taux des cotisations qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.

## 4 > GARANTIE

Si l'Adhérent/Assuré décède à la suite d'un Accident et à condition que le décès survienne dans les douze (12) mois qui suivent la date de cet Accident, l'Assureur s'engage, à verser au(x) bénéficiaire(s) le Capital Garanti. Ce versement sera réalisé dans un délai de quarante-huit (48) heures à compter de la réception de l'ensemble des pièces justificatives ou dans les quinze (15) jours ouvrés suivant l'accord des parties en cas d'expertise amiable.

La preuve du décès accidentel incombe au(x) bénéficiaire(s).

Le montant du Capital Garanti ne peut être inférieur à 3 000 (trois mille) Euros et ne pourra dépasser 50 000 (cinquante mille) Euros.

## 5 > EXCLUSIONS

**La garantie n'est pas acquise si le décès accidentel résulte de l'un des événements suivants ainsi que ses suites, conséquences, récurrences et rechutes :**

- **Les accidents survenus antérieurement à la date d'adhésion ;**
- **Le suicide de l'Assuré, s'il survient au cours de la première année suivant la prise d'effet de l'adhésion ;**
- **Les faits intentionnellement causés par l'Adhérent/Assuré ;**

- **Les faits occasionnés par une guerre civile ou étrangère, les émeutes, mouvements populaires, insurrections, attentats, sabotages, actes de terrorisme, rixes, insurrections, complots, si l'Assuré y prend une part active.** Toutefois, les garanties restent acquises dans les cas suivants : accomplissement du devoir professionnel, légitime défense et assistance à personne en danger.
- **Les effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation de la radioactivité provenant de transmutation de noyau d'atome ;** Toutefois, ces effets sont pris en charge s'ils se produisent à l'occasion d'un traitement médical auquel l'Assuré est soumis ;
- **Les accidents de navigation aérienne dans le cadre de participation à des compétitions, démonstrations, acrobaties, raids, vols d'essai, vols sur prototypes ULM, vols sur delta-planes et parapentes et vols sur engin non muni d'un certificat de navigabilité ou pour lequel le pilote ne possède pas un brevet ou une licence valide ;**
- **Les tentatives de records ;**
- **Les sauts effectués avec des parachutes non approuvés au regard de la réglementation européenne ;**
- **Les suites et conséquences de l'utilisation de véhicules à moteur à l'occasion de compétitions ou de rallies de vitesse**
- **Les traitements ou interventions, esthétiques ou plastiques (autres que la chirurgie reconstructrice consécutive à un Accident).**

## 6 > DÉSIGNATION DU(DES) BÉNÉFICIAIRE(S)

- Le(s) bénéficiaire(s) est (sont) désigné(s) par défaut au moment de l'adhésion et repris dans le Bulletin d'Adhésion valant Certificat d'Adhésion.
- Si l'Adhérent/Assuré souhaite modifier le(s) bénéficiaire(s) désigné(s), l'Adhérent/Assuré devra s'adresser à : Centre Relation Client : 42, boulevard Alexandre Martin - 45057 Orléans Cedex 1.  
Lorsque le(s) Bénéficiaire(s) est(sont) nommément désigné(s), l'Adhérent/Assuré peut indiquer les coordonnées du(des) Bénéficiaire(s), qui seront utilisées par l'ASSUREUR en cas de décès de l'Adhérent/Assuré. La désignation du(des) Bénéficiaire(s) peut être effectuée par acte sous signature privée ou par acte authentique. L'Adhérent/Assuré peut à tout moment demander à changer de Bénéficiaire(s). En cas d'acceptation du bénéfice du capital par le(s) Bénéficiaire(s) ayant été désigné(s), la désignation du(des) Bénéficiaire(s) en cas de décès devient irrévocable sauf révocation du bénéficiaire acceptant sous réserve de son accord.  
Il est conseillé d'informer vos proches de l'existence de votre adhésion au contrat Boursobank Prévoyance.  
La liste des justificatifs que devront fournir le(s) bénéficiaire(s) pour règlement des prestations figurent au sein de la Notice d'information.

## 7 > PRISE D'EFFET ET DURÉE DE L'ADHÉSION

L'adhésion prend effet à la date d'adhésion électronique effectuée sur l'Espace Client de l'Adhérent/Assuré et repris dans le Bulletin d'adhésion valant Certificat d'Adhésion. Le contrat est conclu jusqu'au 31 décembre de l'année d'adhésion et se renouvelle ensuite annuellement par tacite reconduction chaque 1<sup>er</sup> janvier.

L'Adhérent/Assuré recevra le Bulletin d'adhésion valant Certificat d'Adhésion qui matérialisera son adhésion au contrat, objet de la présente notice d'information postérieurement à son adhésion sur l'Espace Client.

## 8 > CESSATION DE LA GARANTIE ET DE L'ADHÉSION

La garantie et l'adhésion prennent fin au premier des événements suivants :

- Au décès de l'Adhérent/Assuré ;
- A la date anniversaire de la date de prise d'effet de l'adhésion qui suit le 74<sup>ème</sup> anniversaire de l'Adhérent/Assuré ;

- Au 1<sup>er</sup> jour du mois suivant la clôture du compte bancaire BOURSOBANK ;
- A la date de résiliation du contrat par l'Assureur du fait du non- paiement des cotisations.
- Lorsque l'Adhérent/Assuré n'a plus sa résidence fiscale en France.  
**La qualité de résident fiscal en France étant une condition pour être adhérent au contrat, l'adhésion comme la couverture d'assurance cesseront à la date à laquelle l'adhérent/Assuré n'a plus sa résidence fiscale en France.**

## 9 > COTISATIONS

La cotisation est payable mensuellement. Le montant mensuel TTC figure au sein du Bulletin d'Adhésion valant Certificat d'Adhésion. Elle est prélevée par BOURSORAMA directement sur le compte bancaire Boursobank de l'Adhérent/Assuré choisi lors de l'adhésion.

Tous impôts et taxes qui s'appliquent ou s'appliqueraient à l'adhésion sont à la charge de l'Adhérent/Assuré sauf dispositions légales contraires.

En cas de non-paiement de la cotisation dans les dix (10) jours de son échéance, BOURSORAMA adressera une lettre recommandée de mise en demeure, informant l'Adhérent/Assuré qu'en l'absence de régularisation dans un délai de quarante (40) jours, à compter de l'envoi de la lettre de mise en demeure, la garantie prendra fin à l'issue de ce délai et l'adhésion sera résiliée conformément aux dispositions de l'article L.113-3 du Code des assurances.

Si les conditions techniques du contrat Boursobank Prévoyance venaient à être modifiées, le montant des cotisations pourrait être revu par l'Assureur.

En cas de désaccord, l'Adhérent/Assuré pourra alors résilier son adhésion à tout moment dans les conditions visées à l'article "Résiliation du contrat".

## 10 > PIÈCES À FOURNIR ET RÈGLEMENT DE LA PRESTATION

Le décès accidentel doit être déclaré le plus rapidement possible par le(s) bénéficiaire(s) désigné(s) à l'adresse suivante : A l'attention du Médecin Conseil de l'Assureur - 42, boulevard Alexandre Martin - 45057 Orléans Cedex 1.

Le Capital Garanti sera versé sous réserve de la réception par l'assureur de l'ensemble des pièces suivantes :

- Un certificat médical établi sur modèle de l'Assureur et dûment rempli par le médecin traitant de l'Adhérent/Assuré ou un certificat établi par le médecin traitant de l'Adhérent/Assuré dès lors qu'il contient toutes les informations nécessaires à l'étude et au traitement du dossier ;
- Toute pièce établissant que le décès résulte d'un Accident (procès verbal de gendarmerie, certificat médical "post mortem" mentionnant que le décès est accidentel, coupure de presse, etc.) ;
- Si le(s) bénéficiaire(s) est (sont) nommément identifié(s) : photocopie signée de la (leur) carte(s) d'identité ou passeport(s) en cours de validité ;
- Si le bénéficiaire est le conjoint ni divorcé ni séparé de corps, le partenaire de PACS ou les enfants de l'Adhérent/Assuré : copie du livret de famille ou de l'acte officiel établissant la relation entre le Bénéficiaire et l'Adhérent/ Assuré (acte de naissance, pacte civil de solidarité, ...)
- Extrait de l'acte de décès de l'Adhérent/Assuré (original ou copie certifiée conforme) ;
- Demande de règlement signée par chaque bénéficiaire et un relevé d'identité bancaire (RIB) de chaque bénéficiaire ;
- Et éventuellement, tout autre document nécessaire à la constitution du dossier.

Dans tous les cas, l'Assureur se réserve le droit d'apprécier la réalisation du risque.

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

Dans tous les cas, l'Assureur se réserve le droit de :

- Demander tout complément d'information nécessaire à l'instruction du dossier ;
- Contrôler les déclarations qui lui sont faites.

Les documents pourront être adressés, sous pli confidentiel, au Médecin Conseil de l'Assureur.

## 11 > TERRITORIALITÉ

Les garanties proposées dans le cadre de l'adhésion ne concernent que les Adhérents/Assurés résidents et étant domiciliés fiscalement en France et s'exercent dans le Monde entier.

## 12 > LOI APPLICABLE – LANGUE UTILISÉE – TRIBUNAUX COMPÉTENTS – RÉCLAMATIONS/MEDIATIONS

### • Loi applicable et langue utilisée

Les relations précontractuelles et contractuelles entre l'Adhérent/Assuré et l'Assureur, qui concernent l'opération d'assurance sont encadrées par la législation française, et notamment le Code des Assurances. L'Assureur et l'Adhérent/Assuré s'engagent à utiliser la langue française durant les relations précontractuelles et contractuelles.

### • Tribunaux compétents

En cas de litige, différend ou de réclamation lié(e) au présent contrat, l'Adhérent/Assuré (ou un ayant droit) ont la faculté de saisir le Tribunal compétent du lieu de votre domicile ou celui du lieu où est établi l'Assureur.

Le siège social de l'Assureur est considéré être le lieu de conclusion du contrat.

### • Réclamations - Médiation

Toute réclamation concernant votre adhésion doit être adressée à l'Assureur (**SOGECAP "Centre Relation Client" 42 boulevard Alexandre Martin – 45057 Orléans Cedex 1, Tél: 09.69.36.99.92** (coût d'un appel local non surtaxé)), ou par le biais de votre espace client via le formulaire sécurisé.

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

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

La "charte du Médiateur de l'assurance" est disponible sur le site <https://www.mediation-assurance.org/>.

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

Par ailleurs, conformément aux dispositions du Code monétaire et financier, l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) exerce une mission de protection de la clientèle des secteurs de l'assurance. L'Adhérent/Assuré peut, sans préjudice des actions de justice qu'il a la possibilité d'exercer et des réclamations qu'il peut formuler à l'Assureur, s'adresser à l'ACPR dont les coordonnées sont les suivantes :

**Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution  
Direction du contrôle des pratiques commerciales  
4 Place de Budapest  
CS92459  
75436 PARIS Cedex 09 .**

La saisine de l'ACPR ne vous empêche pas de pouvoir formuler des réclamations auprès de l'Assureur ou d'entreprendre une action en justice contre lui.

## 13 > FONDS DE GARANTIE

Il existe un Fonds de garantie des assurés contre la défaillance des sociétés d'assurance de personnes (instauré par la loi n° 99-532 du 25/06/99 - art. L. 423-1 du Code des assurances) ainsi qu'un Fonds de garantie des victimes des actes de terrorisme et autres infractions (Loi n° 90-86 du 23 janvier 1990).

## 14 > PRESCRIPTION

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

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

### • Point de départ et délais de prescription

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

Toutefois, ce délai ne court :

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

Quand l'action de l'Adhérent/Assuré contre l'Assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'Assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

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

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

### • Causes d'interruption de la prescription

Conformément à l'article L.114-2 du Code des assurances : la prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre.

L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec avis de réception adressée :

- par l'Assureur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation et
- par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité. Pour ce dernier cas, l'Assuré peut également effectuer un envoi recommandé électronique avec avis réception.

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont constituées de :

- toute reconnaissance par nous de votre droit à garantie, ou toute reconnaissance de dette de votre part envers nous ;
- toute demande en justice, même en référé, et même portée devant une juridiction incompétente ou même lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure. Cette interruption vaut jusqu'à l'extinction de l'instance mais est non avenue en cas de désistement du demandeur, s'il laisse périmer l'instance ou si sa demande est définitivement rejetée ;
- toute mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou tout acte d'exécution forcée.

## 15 > RENONCIATION EN CAS DE VENTE A DISTANCE

Conformément à l'article L.112-2-1 du Code des assurances, vous disposez d'un délai de trente (30) jours calendaires révolus pour renoncer à votre adhésion, sans avoir à justifier de motif ni à supporter de pénalités.

Ce délai commence à courir :

- soit à compter du jour où le contrat à distance est conclu,
- soit à compter du jour où vous recevez les conditions contractuelles et les informations, si cette dernière date est postérieure à la conclusion du contrat.

### • Modalités de renonciation

La demande de renonciation est à renseigner sur le site internet de



BOURSORAMA : [www.boursobank.com](http://www.boursobank.com) et rédigée selon le modèle suivant :

« Madame, Monsieur,

Je soussigné(e) M. / Mme. (nom, prénom, adresse) déclare renoncer à mon adhésion au Contrat d'assurance n° ..... effectuée en date du ..... Je vous prie de bien vouloir me rembourser l'intégralité de mon versement de ....., et ce, dans un délai maximum de trente (30) jours à compter de la réception de la présente.

#### • Effets de la renonciation

La date d'envoi du courriel de renonciation met fin à l'adhésion au contrat.

La renonciation met fin aux garanties d'assurance et entraîne la restitution de l'intégralité des sommes versées dans le délai maximum de trente (30) jours calendaires révolus à compter de la réception par l'Assureur de la demande de renonciation.

### 16 > MODIFICATION DU CONTRAT

En cas de modification du contrat "Boursobank Prévoyance", l'Adhérent/Assuré sera informé par écrit, au moins trois (3) mois avant l'entrée en vigueur des modifications qu'il est prévu d'apporter à leurs droits et obligations conformément à l'article L.141-4 du Code des assurances.

L'Adhérent/Assuré pourra alors dénoncer son adhésion en raison de ces modifications.

### 17 > RÉSILIATION DU CONTRAT

#### • Résiliation à l'initiative de l'Adhérent/Assuré

L'Adhérent/Assuré peut résilier son adhésion à tout moment selon l'une des modalités prévues à l'article L.113-14 du Code des assurances et notamment depuis son Espace Client sécurisé BOURSORAMA.

Le destinataire confirmera par écrit la réception de la notification de résiliation. La résiliation prendra effet au jour de la réception de la demande de résiliation.

La cotisation au titre du mois de résiliation est due par l'Adhérent/Assuré dans son intégralité.

#### • Résiliation à l'initiative de l'ASSUREUR ou BOURSORAMA

En cas de résiliation du contrat par l'Assureur ou BOURSORAMA, la garantie accordée sera maintenue aux adhésions en cours. Les Adhérents/Assurés seront informés de cette résiliation par écrit au plus tard deux (2) mois avant la date de non-renouvellement.

### 18 > PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Ce paragraphe a pour objectif d'informer l'Adhérent/ l'Assuré de la manière dont les informations personnelles sont collectées et traitées par la société SOGECAP et Boursorama (ci-après dénommée "Nous"), en tant que responsables de traitement.

Le groupe SOGECAP a nommé un délégué à la protection des données personnelles joignable aux coordonnées suivantes : [dpo.assurances@socgen.com](mailto:dpo.assurances@socgen.com) ou Groupe SOGECAP - Délégué à la Protection des données Groupe SOGECAP - 17 Bis Place des Reflets 92919 PARIS LA DEFENSE CEDEX.

Toutes les données sont obligatoires sauf mention particulière figurant dans la documentation. Boursorama a nommé un délégué à la protection des données personnelles joignable à [dpo@boursorama.fr](mailto:dpo@boursorama.fr).

#### 18.1 > POURQUOI COLLECTONS-NOUS LES DONNÉES PERSONNELLES ?

Dans le cadre de l'exécution de l'adhésion, les données personnelles que nous collectons sont nécessaires à :

- l'identification de l'Adhérent, l'identification des Assurés et des bénéficiaires,
- l'examen, l'acceptation, la tarification, la surveillance des risques, dont la lutte contre la fraude,
- la réalisation de toute opération nécessaire à l'exécution et la gestion des adhésions et des éventuels sinistres,
- la gestion des impayés et leur recouvrement,
- la gestion des recours, des réclamations et des contentieux,

- la gestion des demandes liées à l'exercice des droits indiqués au paragraphe "quels sont les droits de l'assuré et l'adhérent ?",
- la réalisation d'études actuarielles et statistiques.

Les données sont également traitées pour répondre aux dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur telles que la lutte contre le blanchiment.

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

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

Sur la base de l'intérêt légitime, Boursorama peut utiliser vos données pour vous proposer des offres commerciales pour des produits et services de BOURSORAMA analogues ou complémentaires à ceux souscrits, personnalisés selon ses besoins, ainsi que celles de nos partenaires.

L'Adhérent /Assuré peut s'y opposer à tout moment ou modifier leurs choix (cf. article "quels sont les droits de l'Adhérent et l'Assuré ?").

Afin de préserver la mutualité des Assurés et dans l'intérêt légitime de l'Adhérent /Assuré, SOGECAP met en oeuvre un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance pouvant conduire à l'inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude. Cette inscription pourra entraîner une réduction ou le refus du bénéfice d'un droit, d'une prestation, d'un contrat ou service proposés par les entités du Groupe SOGECAP.

#### 18.2 > QUI PEUT ACCÉDER AUX DONNÉES ?

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

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

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

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

Elles seront toujours traitées dans le strict respect des règles de confidentialité médicale.

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



### 18.3 > DANS QUELS CAS TRANSFÉRONS-NOUS LES DONNÉES HORS DE L'UNION EUROPÉENNE ?

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

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

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

### 18.4 > DANS QUELS CAS TRANSFÉRONS-NOUS LES DONNÉES HORS DE L'UNION EUROPÉENNE ?

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

### 18.5 > QUELS SONT LES DROITS DE L'ADHÉRENT/ASSURÉ ?

#### L'Adhérent/Assuré dispose d'un droit :

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

#### L'Adhérent/Assuré peut également :

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

#### L'Adhérent/Assuré bénéficie du droit de s'opposer :

- pour des raisons tenant à sa situation particulière, à ce que des données à caractère personnel leur concernant fassent l'objet du traitement que nous mettons en œuvre. Dans cette hypothèse, le caractère particulier de la situation devra être clairement argumenté.
- sans avoir à motiver les demandes, à ce que les données soient utilisées ou transmises à des tiers à des fins de prospection commerciale.
- à des opérations de prospection par téléphone en inscrivant l'Adhérent et l'Assuré sur la liste d'opposition selon les modalités décrites sur le site [www.bloctel.gouv.fr](http://www.bloctel.gouv.fr) ou par courrier, à l'adresse suivante : Worldline – Service Bloctel CS 61311 – 41013 Blois. Il ne pourra plus être démarché téléphoniquement par SOGECAP ou l'un de ses partenaires sauf en cas de contrat en cours et de produit complémentaire à ce contrat proposé.

Ces droits peuvent être exercés :

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

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

- Auprès de BOURSORAMA en vous rendant dans votre Espace client "Politique de protection des données-8.Quels sont vos droits et comment les exercer" Lien vers <https://clients.boursorama.com/mon-profil/parametres-de-confidentialite/mes-droits>.

Ils ont également le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) :

3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07.

Pour mieux connaître les traitements mis en œuvre par le groupe SOGECAP, la politique de protection des données est accessible à l'adresse suivante : <https://www.assurances.societegenerale.com>

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

Lien vers <https://www.boursorama.com/content/pdf/reglementaire/politique-de-protection-des-donnees.pdf>

### 18.6 > DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES AUX ENREGISTREMENTS TÉLÉPHONIQUES

SOGECAP et BOURSORAMA pourront procéder à l'enregistrement des conversations et des échanges avec le ou les collaborateurs assurant la gestion des adhésions, des sinistres et des réclamations quel que soit le support (emails, fax, entretiens téléphoniques, etc.) aux fins d'amélioration de la qualité de service.

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

Il est expressément convenu que les enregistrements des échanges téléphoniques et les enregistrements informatiques ou leur reproduction sur un quelconque support font foi entre les parties sauf pour chacune d'elles à apporter la preuve contraire.

Si l'Adhérent/Assuré souhaite écouter l'enregistrement d'un entretien, il peut en faire la demande par courrier adressé à SOGECAP – Monsieur Le Directeur de la Relation Client - 42, boulevard Alexandre Martin – 45 057 Orléans Cedex 1