



**BNP PARIBAS
CARDIF**

Assureur

Entreprise régie par le Code des assurances
S.A. au capital de 719 167 488 euros
Siège social : 1, bd Haussmann
TSA 93000 - 75318 Paris Cedex 09
732028 154 R.C.S. Paris
Bureaux : 8, rue du Port - 92728 Nanterre Cedex



Courtier gestionnaire

SAS de courtage d'assurances au capital de 1 000 000 euros.
Siège social : 71 quai Colbert – CS 90000
76095 Le Havre Cedex
305 109779 R.C.S. Le Havre
ORIAS n° 07 002 642 (www.orias.fr)
soumise au contrôle de l'ACPR



BNP PARIBAS

Souscripteur

S.A. au capital de 2 468 663 292 euros
Siège social : 16, bd des Italiens
75009 Paris
662 042 449 R.C.S. Paris
Identifiant C.E. FR 76662042449
ORIAS n° 07 022 735

Les contrats Assurcompte et Assurcompte Plus

Les contrats Assurcompte et Assurcompte Plus garantissent le versement d'un capital en cas de décès de la personne assurée, dans les conditions rappelées par la présente notice.

Assurcompte et Assurcompte Plus sont des conventions d'assurance collective de prévoyance en cas de décès (n° P1200 et n° P1210) souscrites par BNP Paribas, ci-après dénommée « le Souscripteur », auprès de Cardif Assurance Vie, ci-après dénommée « l'Assureur », laquelle mandate elle-même la société SPB en qualité de Courtier gestionnaire, ci-après dénommée « le Courtier Gestionnaire », pour effectuer toutes les opérations de gestion avec les Assurés.

L'adhésion aux contrats peut s'effectuer :

- dans le cadre de la convention de compte « Esprit Libre » ;
- ou indépendamment de toute convention ou de tout package d'équipement des comptes.

I – DÉFINITIONS

Accident : événement soudain, extérieur et imprévisible qui provoque des dommages corporels. L'Assuré ne doit pas avoir volontairement déclenché cet événement. Ne sont donc pas des accidents au sens des contrats Assurcompte et Assurcompte Plus : le suicide et les suites et conséquences des tentatives de suicide, les maladies et leurs conséquences ainsi que les interventions chirurgicales et leurs suites directes ou indirectes. À titre d'exemple, un accident vasculaire, ou une hémorragie interne sans cause traumatique ne sont pas des accidents.

Adhérent / 1^{er} Assuré : personne physique âgée d'au moins 18 ans résidant fiscalement dans un État partie à l'Espace Économique Européen, en Nouvelle Calédonie, à Wallis et Futuna ou dans la Principauté de Monaco, adhérent à l'une des conventions d'assurance collective n° P1200 ou n° P1210, titulaire d'un compte chèques ouvert sur les livres de BNP Paribas, de ses filiales ou banques associées et dont le nom figure sur l'attestation d'adhésion.

L'Adhérent est celui qui paie les cotisations.

2^e Assuré : personne physique âgée d'au moins 18 ans résidant fiscalement dans un État partie à l'Espace Économique Européen, en Nouvelle Calédonie, à Wallis et Futuna ou dans la Principauté de Monaco et cotitulaire du compte chèques de l'Adhérent ouvert sur les livres de BNP Paribas, de ses filiales ou banques associées ou co-souscripteur de l'option couple dans le cadre de la convention Esprit Libre.

Dans la présente notice, le terme « **Assuré(s)** » désigne tant l'Adhérent (1^{er} Assuré) que l'éventuel 2^e Assuré.

Bénéficiaire(s) : Le Souscripteur BNP Paribas ou la(les) personne(s) physique(s) désigné(s) selon le paragraphe de la présente notice, qui reçoit(vent) le capital garanti.

Comptes garantis : le(s) compte(s) de dépôt et/ou le(s) compte(s) support(s) de cartes que détient l'Assuré ouvert(s) sur les livres de BNP Paribas en France Métropolitaine et en Principauté de Monaco ou dans les DROM COM (Départements et Régions d'Outre-Mer - Collectivités d'Outre-Mer), en Nouvelle-Calédonie et à Wallis et Futuna.

Contrat à distance : tout contrat conclu entre un professionnel et un consommateur, dans le cadre d'un système organisé de vente ou de prestation de services à distance, sans la présence physique simultanée du professionnel et du consommateur, par le recours exclusif à une ou plusieurs techniques de communication à distance jusqu'à la conclusion du contrat.

Fait intentionnel : fait volontairement commis par l'Assuré pour provoquer le sinistre.

Maladie : altération de l'état de santé de l'Assuré constatée par une autorité compétente.

II – OBJET DU CONTRAT

Les contrats Assurcompte et Assurcompte Plus ont pour objet de garantir le versement, au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) au paragraphe V d'un capital en cas de décès de l'Assuré pour l'une des causes figurant au par graphe IV, quel que soit le lieu de sa survenance et sous réserve des exclusions mentionnées au paragraphe VI.

III – CONCLUSION, DURÉE DE L'ADHESION ET PRISE D'EFFET DE LA GARANTIE

A – Conclusion et durée de l'adhésion

Le contrat Assurcompte ou Assurcompte Plus est conclu :

- en cas d'adhésion en agence sous un format papier ou une forme dématérialisée ou par internet, à la date de signature manuscrite ou électronique du bulletin d'adhésion valant certificat d'adhésion.
- en cas d'adhésion par téléphone, à la date de l'appel téléphonique au cours duquel vous avez donné votre consentement à la conclusion de l'adhésion.

Toutefois, le contrat n'est pas conclu si vous faites l'objet de mesures restrictives ou de gel des avoirs en vertu du règlement européen n° 2580/2001 du 27 décembre 2001 ou des articles L 562-1 et suivants du code monétaire et financier.

L'adhésion est conclue pour une durée d'un an et se renouvelle ensuite annuellement par tacite reconduction.

Dans le cadre d'une adhésion au sein d'Esprit Libre, il ne peut y avoir qu'une seule adhésion par abonnement à ces conventions. Dans le cadre d'une adhésion hors convention, Il ne peut y avoir qu'un seul contrat Assurcompte ou Assurcompte Plus par adhérent.

B – Prise d'effet de la garantie

Sous réserve du respect du délai de carence stipulé au paragraphe IV, la garantie prend effet :

- **en cas de vente en face-à-face**, sous format papier ou sous forme dématérialisée, à la date de conclusion de l'adhésion ;
- **en cas d'adhésion par téléphone**, à l'expiration d'un délai de renonciation de quatorze (14) jours calendaires révolus, sauf si l'Adhérent demande expressément une prise d'effet immédiate. Ce délai court à compter de la date de réception des documents contractuels envoyés à la suite de l'appel téléphonique au cours duquel vous avez donné votre consentement à l'assurance. Les documents sont considérés avoir été reçus sept (7) jours après l'appel ;
- **en cas d'adhésion par internet :**
 - soit à l'expiration d'un délai de renonciation de quatorze (14) jours calendaires révolus courant à compter de la date de signature électronique du bulletin d'adhésion.
 - soit à la date de signature électronique du bulletin d'adhésion si vous en faites la demande expresse. Pour cela, manifestez votre choix sur le bulletin d'adhésion.

IV – GARANTIES ET PRESTATIONS

A – Les risques couverts

Les contrats Assurcompte et Assurcompte Plus couvrent les risques suivants, en fonction de l'âge de l'Assuré à la date de survenance du sinistre et sous réserve des exclusions figurant au paragraphe VI.

Pour l'Assuré âgé de 18 à 55 ans : la garantie décès à l'expiration d'un délai de carence de 3 mois. Pendant ce délai, l'assuré est couvert au titre du décès consécutif à un accident. Le délai de carence correspond au temps qui s'écoule entre la date de conclusion de l'adhésion et le jour où la garantie entre en vigueur.

Pour l'Assuré à compter de l'âge de 56 ans pour Assurcompte et pour l'Assuré de 56 à 75 ans pour Assurcompte Plus : le décès consécutif à un accident.

Pour faire l'objet d'une prise en charge, le décès consécutif à un accident doit survenir dans les 12 mois suivant la survenance de l'accident.

B – Les prestations assurées

Les contrats Assurcompte et Assurcompte Plus garantissent le versement d'un capital au(x) bénéficiaire(s) désigné(s), en cas de survenance de l'un des risques couverts.

Le capital garanti est de :

- pour Assurcompte : **trois mille (3000) euros par Assuré,**
- pour Assurcompte Plus (y compris dans le cadre d'une « Option couple ») : **douze mille (12000) euros par Assuré.**

S'agissant uniquement du contrat Assurcompte, dans le cadre de la souscription d'une « Option couple » sur Esprit Libre, le contrat Assurcompte garantit, en cas de décès, le versement d'un capital de **six mille (6000) euros pour chacun des Assurés**, quel que soit le nombre de comptes associés à l'option.

Sauf circonstances particulières et sous réserve de l'accord de l'Assureur, tout règlement effectué par l'Assureur interviendra par crédit d'un compte bancaire ouvert au nom du(des) bénéficiaire(s) dans un État membre de l'Union Européenne ou partie à l'Espace Économique Européen ou en Principauté de Monaco et sera libellé en euros. Par conséquent, l'Assureur pourra légitimement refuser de procéder à tout paiement par crédit d'un compte bancaire ouvert auprès d'un établissement situé sur un autre territoire ou libellé dans une autre devise.

C – Revalorisation du capital en cas de décès de l'Assuré âgé de moins de 56 ans

Lorsque le bénéficiaire du capital décès est une personne physique, nous revalorisons les capitaux décès dans les conditions suivantes :

- pour chaque bénéficiaire, le capital décès est revalorisé, conformément à l'article R. 132-3-1 du Code des assurances, à compter de la date de survenance du décès, jusqu'à la date de réception des pièces permettant le règlement (ou, le cas échéant, jusqu'au dépôt de ce capital à la Caisse des dépôts et consignations, conformément à l'article L.132-27-2 du Code des assurances),
- pour chaque bénéficiaire, le capital décès à revaloriser correspond à la part de la prestation, servie en cas de décès, qui lui revient.

V – BÉNÉFICIAIRE(S)

A – Le bénéficiaire au titre du contrat Assurcompte

En cas de décès de l'un des Assurés, le capital est versé au Souscripteur, BNP Paribas :

- dans la limite des sommes en principal, intérêts, commissions, frais et accessoires que l'Assuré décédé pouvait lui devoir au titre du(des) compte(s) garanti(s) ;
- dans le cadre de la souscription d'une « option couple » au sein d'Esprit Libre, dans la limite des sommes en principal, intérêts, commissions frais et accessoires de deux comptes individuels uniquement. Le choix s'effectuera prioritairement sur les comptes créditeurs et, à défaut, les comptes les moins débiteurs.

Le calcul du solde du compte s'effectue à la date du décès de l'Assuré.

Dans tous les cas, l'éventuel solde résiduel est ensuite versé, dans l'ordre de préférence suivant :

- au conjoint de l'Assuré décédé à la date du décès,
- à défaut, au partenaire auquel il est lié par un PACS à la date du décès,
- à défaut, à son concubin notoire à la date du décès,
- à défaut, à ses enfants vivants ou, en cas de décès de l'un d'entre eux, ses représentants,
- à défaut, à ses héritiers.

B – Le bénéficiaire au titre du contrat Assurcompte Plus

En cas de décès de l'un des Assurés, le capital est versé, dans l'ordre de préférence suivant :

- au conjoint de l'Assuré décédé à la date du décès,
- à défaut, au partenaire auquel il est lié par un PACS à la date du décès,
- à défaut, à son concubin notoire à la date du décès,
- à défaut, à ses enfants vivants ou, en cas de décès de l'un d'entre eux, ses représentants,
- à défaut, à ses héritiers.

C – Dispositions communes à Assurcompte et à Assurcompte Plus

L'Assuré dispose toutefois de la faculté de modifier ultérieurement la **désignation du(des) bénéficiaire(s)** du solde résiduel du capital garanti (pour Assurcompte) ou du capital garanti (pour Assurcompte Plus).

Pour effectuer une telle modification, l'Assuré doit adresser au Courtier Gestionnaire une lettre recommandée avec avis de réception, datée et signée, à l'adresse figurant au paragraphe IX. Ce courrier sera accompagné de la copie de la Carte nationale d'identité ou du passeport de l'Assuré et indiquera les nom, nom de naissance, prénom(s) dans l'ordre de l'état civil, date de naissance, commune de naissance, pays de naissance, adresse postale du(des) bénéficiaire(s). En cas de désignation de bénéficiaires multiples, le solde résiduel du capital garanti (pour Assurcompte) ou du capital garanti (pour Assurcompte Plus) sera versé à part égale entre chaque bénéficiaire.

VI – RISQUES EXCLUS

Ne sont pas pris en charge dans le cadre des contrats Assurcompte et Assurcompte Plus, les suites et conséquences des maladies ou accidents liés :

- au suicide ou à la tentative de suicide survenant moins d'un an à la date d'effet du contrat ;
- à la pratique de sports aériens et/ou l'utilisation de tous engins aériens, de tout sport à titre professionnel, de sports sous-marins, ainsi qu'aux compétitions de véhicules à moteur ;
- à des guerres civiles ou étrangères, des crimes, des délits, des mouvements populaires, des émeutes, des actes de sabotage ou de piraterie.
- à la participation active aux attentats ;
- aux faits intentionnels de l'Assuré ;
- à l'usage de stupéfiants ou de médicaments à doses non ordonnées médicalement ;
- à l'état d'ivresse de l'Assuré conducteur du véhicule, lorsque le taux d'alcool dans son sang est égal ou supérieur au taux d'alcoolémie prévu par la législation française en vigueur ;
- aux effets directs ou indirects d'explosions, de dégagement de chaleur ou d'irradiation, provenant de la transmutation d'atomes ;
- à la manipulation d'armes, d'engins explosifs, de produits inflammables ou toxiques.

VII – CESSATION DE L'ADHÉSION ET DE LA GARANTIE

L'adhésion prend fin au décès de l'Adhérent et le cas échéant la garantie prend fin pour le 2^e Assuré. Pour Assurcompte Plus, l'adhésion prend fin à la date de renouvellement annuel qui suit le 75^e anniversaire de l'un des Assurés.

L'adhésion et la garantie prennent fin pour chaque Assuré :

- en cas de non-paiement de la cotisation ou d'une fraction de cotisation (dans les conditions prévues au paragraphe XI) ;
- à la date anniversaire de l'adhésion au contrat Assurcompte ou Assurcompte Plus qui suit la clôture du compte sur lequel est prélevée la cotisation pour les adhésions conclues indépendamment d'Esprit Libre ;
- à l'échéance mensuelle qui suit la clôture du compte sur lequel est prélevée la cotisation pour les adhésions conclues dans le cadre d'Esprit Libre ;
- en cas de résiliation de la convention d'assurance collective n° P1200 ou n° P1210 par l'Assureur ou le Souscripteur. Cette résiliation met fin à l'adhésion et entraîne la cessation de la garantie à la date de renouvellement de l'adhésion suivant la date d'effet de la résiliation de la convention d'assurance collective n° P1200 ou n° P1210. L'Adhérent sera informé par lettre recommandée avec avis de réception au moins trois (3) mois avant la date de résiliation, le cachet de La Poste faisant foi ;
- le jour de la clôture du dernier compte chèques ouvert sur les livres de BNP Paribas, de ses filiales ou banques associées que l'Assuré détenait ;
- en cas de résiliation par l'Adhérent de son adhésion à Esprit Libre. Pour ce faire, l'Adhérent peut à tout moment adresser une lettre simple à son agence BNP Paribas ;
- en cas de résiliation d'Esprit Libre par la banque.

L'Adhérent peut également prendre lui-même l'initiative de résilier son adhésion au contrat Assurcompte ou Assurcompte Plus au moins deux mois avant la date de renouvellement annuel de l'adhésion :

Par courrier adressé :

- à son agence BNP Paribas
- ou au Courtier Gestionnaire, à l'adresse figurant au paragraphe IX ;

Par e-mail : via son espace sécurisé MaBanque ;

Par téléphone : au 09 70 821 639 (appel non surtaxé) depuis la France et l'étranger de 8 h à 19 h du lundi au vendredi - hors jours fériés et/ou légalement chômés.

À compter du 1^{er} juin 2023, l'adhérent pourra également demander la résiliation de son adhésion en ligne depuis le site <https://mabanque.bnpparibas> ou depuis son application Mes Comptes.

Cette résiliation met fin à l'adhésion et entraîne la cessation de la garantie à la date de renouvellement de l'adhésion suivant la date de demande de résiliation par l'Adhérent.

Lorsque l'adhésion a été conclue dans le cadre de la convention de compte Esprit Libre, la résiliation d'Assurcompte entraîne la résiliation de la convention de compte.

VIII – DÉCLARATION DES SINISTRES – PIÈCES JUSTIFICATIVES

Tout sinistre doit être déclaré par courrier, daté et signé, par E-Mail ou par téléphone au Courtier Gestionnaire dans les six (6) mois suivant la date de connaissance de la survenance du décès, à l'adresse figurant au paragraphe IX.

Les pièces médicales doivent être adressées au Courtier Gestionnaire, sous pli confidentiel, avec le libellé « à l'attention du Médecin Conseil ».

L'Assureur se réserve le droit de se livrer à toute enquête et de réclamer des documents complémentaires, lorsque les pièces transmises ne sont pas de nature à lui permettre de s'assurer du bien-fondé de la demande de prise en charge du sinistre. **En cas de refus de transmission des pièces, le sinistre ne pourra pas être pris en charge.**

A- Pièces justificatives en cas de décès de l'Assuré âgé jusqu'à 55 ans inclus

- l'acte de décès de l'Assuré ;
- un certificat médical établi par le médecin ayant constaté le décès ou le médecin traitant, précisant la cause du décès (naturelle, accidentelle ou à la suite d'une maladie).

Pour tous les bénéficiaires :

- un justificatif d'identité : par exemple, une photocopie de la carte nationale d'identité (recto/verso) ou du passeport en cours de validité ;
- le RIB du ou des bénéficiaires.

→ Si le bénéficiaire est le partenaire Pacsé :

- un document justifiant l'existence du PACS : acte de naissance du partenaire Pacsé ou photocopie de l'attestation de dissolution du PACS pour cause de décès.

→ Si le bénéficiaire est le concubin notoire :

- un document justifiant de leur vie commune : certificat de concubinage ou facture à leurs deux noms de moins de 3 mois.

→ Si le bénéficiaire est un enfant :

- une copie intégrale du livret de famille (jusqu'à la dernière page) ainsi que l'(es) extrait(s) de(s) acte(s) de naissance de moins de 3 mois ;
- si nécessaire, un acte de notoriété ;
- si le bénéficiaire est un enfant mineur, une ordonnance du juge des tutelles donnant son autorisation quant au placement des fonds ainsi qu'un RIB d'un compte bloqué à son nom.

B- Pièces justificatives en cas de décès accidentel de l'Assuré âgé de plus de 55 ans

- l'acte de décès de l'Assuré ;
- un certificat médical établi par le médecin ayant constaté le décès ou le médecin traitant, précisant la cause du décès (naturelle, accidentelle ou à la suite d'une maladie).
- Preuves de l'accident, selon les cas :
 - rapport de police,
 - ou procès-verbal de gendarmerie ou, à défaut, le numéro de celui-ci ainsi que les coordonnées postales du tribunal de grande instance où il a été déposé,
 - ou coupures de journaux,
 - ou rapport des pompiers ou du SAMU avec leurs observations,
 - ou compte-rendu de l'hospitalisation

Pour les pièces justificatives relatives aux bénéficiaires, vous pouvez vous reporter à la liste figurant au paragraphe A.

IX – CONTACTS, DEMANDES D'INFORMATIONS ET RÉCLAMATIONS

Pour déclarer votre sinistre ou pour une information vous pouvez vous adresser au Courtier Gestionnaire :

SPB

Service Assurcompte / Assurcompte Plus

CS 90000 – 76095 Le Havre Cedex

E-Mail : prevoyance@spb.eu

Tél. : 0970 821 639 (Numéro non surtaxé)

De 8 h à 19 h du lundi au vendredi -, hors jours fériés et/ou légalement chômés.

L'assureur met tout en œuvre, pour assurer le traitement des réclamations qui lui sont adressées, dans les meilleurs délais.

Il s'engage à en accuser réception dans les dix jours ouvrables et à y apporter une réponse, dans un délai d'un mois.

Ces délais s'entendent à compter de la date d'envoi de la réclamation, cachet de la poste faisant foi.

Si des circonstances exceptionnelles venaient à justifier d'un délai de traitement plus long, l'assuré en sera dûment informé.

Pour effectuer une réclamation, l'assuré peut s'adresser à l'assureur.

Par courrier:

BNP Paribas Cardif
Service Réclamations Prévoyance
TSA 60004
92729 NANTERRE CEDEX

Par téléphone:

du lundi au vendredi de 8 h 45 à 17 h 15
au: 01 41 42 84 30 (appel non surtaxé)

En l'absence de réponse, vous avez la possibilité de saisir la Médiation de l'Assurance, dans un délai de 2 mois à compter de l'envoi de votre réclamation.

En cas de désaccord avec la réponse apportée à votre réclamation par l'assureur, vous avez également la possibilité de saisir sans délai, la Médiation de l'Assurance.

Les modalités d'accès sont les suivantes:

Par courrier à l'adresse suivante:

Le Médiateur de l'Assurance
TSA 50110
75441 PARIS CEDEX 09

En ligne via le formulaire de contact dédié:

www.mediation-assurance.org

Le Médiateur de l'Assurance est une personne extérieure et indépendante de l'Assureur. La sollicitation du Médiateur de l'Assurance est le dernier recours amiable avant d'entreprendre une démarche judiciaire. La procédure est écrite, gratuite, et confidentielle.

La Charte de la Médiation ainsi que les conditions d'accès au Médiateur sont disponibles sur le site internet de l'association La Médiation de l'Assurance (www.mediation-assurance.org).

Les dispositions de la présente section, relative au processus pour effectuer une réclamation, s'entendent sans préjudice des autres voies d'actions légales que vous pouvez exercer à tout instant.

X – MODIFICATIONS

En cas de modification apportée à la convention d'assurance collective n° P1200 ou n° P1210, d'un commun accord entre le Souscripteur et l'Assureur, l'Adhérent en sera informé par écrit au plus tard trois (3) mois avant la date de renouvellement de son adhésion (date d'entrée en vigueur des modifications). Dans le mois suivant cette notification, l'Adhérent pourra refuser cette modification **en dénonçant son adhésion** par lettre adressée:

- à son agence BNP Paribas, dans le cadre d'une adhésion à Esprit Libre. La dénonciation de l'adhésion à Assurcompte ou à Assurcompte Plus entraîne la résiliation d'Esprit Libre, ou
- au Courtier Gestionnaire à l'adresse figurant au paragraphe IX, lorsque l'adhésion a été conclue indépendamment de toute convention de compte.

Cette dénonciation met fin à l'adhésion et entraîne la cessation de la garantie à la date de renouvellement de l'adhésion suivant la date de demande de dénonciation par l'Adhérent. En l'absence de dénonciation, le paiement de la nouvelle cotisation à l'échéance suivant la notification vaudra acceptation des modifications.

XI – COTISATION

Dans le cadre d'un abonnement à Esprit Libre:

Les cotisations sont payées à terme échu et prélevées mensuellement sur le compte de dépôt de l'Adhérent ouvert sur les livres de BNP Paribas.

Dans le cadre d'une adhésion hors convention de compte:

La cotisation est payable annuellement par prélèvement SEPA effectué sur le compte de dépôt de l'Adhérent.

Les tarifs en vigueur sont consultables auprès de votre conseiller ou sur le site internet de la banque.

Le paiement des cotisations doit intervenir par débit d'un compte bancaire ouvert au nom de l'Adhérent dans un établissement établi dans un État membre de l'Union Européenne, partie à l'Espace Économique Européen ou en Principauté de Monaco et être libellé en euros à l'ordre de CARDIF. Tout paiement provenant d'un compte ouvert auprès d'un établissement situé sur un autre territoire ou dans une devise autre que l'euro pourra être refusé par l'Assureur.

À défaut de paiement d'une cotisation ou d'une fraction de cotisation dans les dix (10) jours ouvrés qui suivent son échéance, une lettre recommandée est adressée à l'Adhérent, l'invitant à s'acquitter du montant dû. Cette lettre recommandée indiquera que, si trente (30) jours ouvrés après son envoi, la ou les cotisations due(s) n'est (ne sont) toujours pas payée(s), les garanties seront suspendues et dix (10) jours ouvrés au plus tard le contrat sera résilié (L.113-3 du Code des assurances).

En cas de contestation du mode de paiement de votre cotisation ou fraction de cotisation, telle que prévue par la réglementation bancaire européenne, et de non-paiement de cette cotisation, le contrat sera résilié selon les mêmes modalités que celles prévues à l'article L.113-3 du Code des assurances.

L'Assureur pourra modifier le barème des cotisations :

- à la date de renouvellement de l'adhésion, si l'évolution des caractéristiques actuarielles de l'ensemble des assurés au titre de la convention d'assurance collective n° P1200 ou n° P1210 le justifie. Le nouveau barème des cotisations sera porté à la connaissance de l'Adhérent moyennant un préavis de trois (3) mois avant la date de renouvellement de l'adhésion. Dans le mois suivant cette notification, l'Adhérent pourra refuser cette modification en résiliant son adhésion dans les conditions décrites au paragraphe X « MODIFICATIONS ». À défaut, le nouveau barème sera réputé avoir été accepté par l'Adhérent ;
- à la prochaine échéance de cotisation, si les pouvoirs publics changent le taux de la taxe incluse dans le barème des cotisations. Une telle modification n'ouvre pas droit à résiliation, par l'Adhérent, de son adhésion.

XII – RENONCIATION

En cas de démarchage (article L.112-9 du Code des assurances) :

« Toute personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou à son lieu de travail, même à sa demande, et qui signe dans ce cadre une proposition d'assurance ou un contrat à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, a la faculté d'y renoncer, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, pendant le délai de quatorze jours calendaires révolus à compter de la conclusion du contrat, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités. »

Le jour de la conclusion du contrat mentionné à l'article L.112-9, alinéa 1er, du Code des assurances ci-dessus repris, correspond à la date de conclusion de l'adhésion telle que définie au paragraphe III de la présente notice.

De même, lorsque le contrat est conclu à distance, l'Adhérent dispose, en application des dispositions de l'article L.112-2-1 du Code des assurances, d'un délai de quatorze (14) jours calendaires révolus à compter de la conclusion de l'adhésion, ou à compter de la réception des conditions contractuelles si cette date est postérieure à la conclusion de l'adhésion, pour renoncer à son adhésion, sans avoir à justifier de motif, ni à supporter de pénalités.

L'Adhérent peut exercer son droit de renonciation en utilisant le modèle de lettre qui suit, à adresser à l'Assureur : Cardif Assurance Vie, 8 rue du Port – 92728 Nanterre Cedex :

Modèle de lettre de renonciation :

*« Je soussigné (M./Mme, nom, prénom, adresse) déclare renoncer à mon adhésion n°
Le (date) Signature »*

L'Assureur rembourse à l'Adhérent l'intégralité des sommes éventuellement versées dans un délai maximal de trente (30) jours calendaires révolus à compter de la réception de la lettre de renonciation. À partir de l'envoi de cette lettre, l'adhésion et les garanties prennent fin.

Dans tous les cas, l'Adhérent bénéficie d'une faculté de renonciation selon les modalités rappelées ci-dessus.

Dans le cadre d'Esprit Libre, la renonciation à l'adhésion à Assurcompte entraîne la rétractation d'Esprit Libre. Par ailleurs, la rétractation d'Esprit Libre entraîne la renonciation à l'adhésion à Assurcompte ou à Assurcompte Plus.

XIII – PRESCRIPTION

Conformément à l'article L.114-1 du Code des assurances :

« toutes actions dérivant du contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'évènement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;

2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action de l'assuré contre l'Assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier. La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré ».

Conformément à l'article L.192-1 du Code des assurances :

« si l'Adhérent a sa résidence principale dans les départements du Bas-Rhin, Haut-Rhin et Moselle, le délai prévu à l'article L.114-1, alinéa 1er, est porté à 5 ans en matière d'assurance vie ».

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

Conformément aux dispositions des articles 2240 à 2244 du Code civil :

- « La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription » ;

- « La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription (...) » ;

- « Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulée par l'effet d'un vice de procédure. » ;

- « L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance » et cette interruption « est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée. » ;

- « Le délai de prescription (...) est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée ».

Conformément aux dispositions de l'article L.114-3 du Code des assurances :

« par dérogation à l'article 2254 du Code Civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci ».

Conformément aux dispositions des articles 2233 à 2239 du Code civil :

- « La prescription ne court pas : à l'égard d'une créance qui dépend d'une condition, jusqu'à ce que la condition arrive ; à l'égard d'une action en garantie, jusqu'à ce que l'éviction ait lieu ; à l'égard d'une créance à terme, jusqu'à ce que ce terme soit arrivé ;

- 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 ;

- Elle ne court pas ou est suspendue contre les mineurs non émancipés et les majeurs en tutelle, sauf pour les actions en paiement ou en répétition des salaires, arrérages de rente, pension alimentaires, loyers, fermages, charges locatives, intérêts des sommes prêtées et, généralement, les actions en paiement de tout ce qui est payable par années ou à des termes périodiques plus courts ;

- Elle ne court pas ou est suspendue entre époux, ainsi qu'entre partenaires liés par un pacte civil de solidarité ;

- Elle ne court pas ou est suspendue contre l'héritier acceptant à concurrence de l'actif net, à l'égard des créances qu'il a contre la succession ;

- La prescription est suspendue à compter du jour où, après la survenance d'un litige, les parties conviennent de recourir à la médiation ou à la conciliation ou, à défaut d'accord écrit, à compter du jour de la première réunion de médiation ou de conciliation. La prescription est également suspendue à compter de la conclusion d'une convention de procédure participative ;

Le délai de prescription recommence à courir, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois, à compter de la date à laquelle soit l'une des parties ou les deux, soit le médiateur ou le conciliateur déclarent que la médiation ou la conciliation est terminée. En cas de convention de procédure participative, le délai de prescription recommence à courir à compter du terme de la convention, pour une durée qui ne peut être inférieure à 6 mois.

- La prescription est également suspendue lorsque le juge fait droit à une demande de mesure d'instruction présentée avant tout procès ; Le délai de prescription recommence à courir, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois, à compter du jour où la mesure a été exécutée ».

XIV – GÉNÉRALITÉS

La langue utilisée pendant la durée de l'adhésion est le français (L. 112-3 du Code des assurances). Les relations précontractuelles et la présente adhésion sont régies par le droit français. Tout litige né de l'exécution, de l'inexécution ou de l'interprétation de la présente adhésion sera de la compétence des juridictions françaises.

XV – INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Dans le cadre de la relation d'assurance, l'Assureur, en tant que responsable de traitement, est amené à recueillir auprès de l'Adhérent des données à caractère personnel protégées par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, et par le Règlement (UE) général sur la protection des données n° 2016-679.

Les données à caractère personnel qui sont demandées par l'Assureur sont obligatoires. Si des données à caractère personnel demandées par l'Assureur sont facultatives, cela sera précisé au moment de leur collecte.

Les données à caractère personnel collectées par l'Assureur sont nécessaires :

a. Pour respecter les obligations légales et réglementaires auxquelles il est soumis

L'Assureur collecte les données à caractère personnel de l'Adhérent afin d'être conforme aux différentes obligations légales et réglementaires qui s'imposent à lui, telles que :

- o La prévention de la fraude à l'assurance ;
- o La lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme ;
- o La lutte contre la fraude fiscale, l'accomplissement des contrôles fiscaux et les obligations de notification ;
- o La surveillance et le report des risques que l'Assureur pourrait encourir ;
- o La réponse à des demandes officielles émanant d'une autorité publique ou judiciaire dûment habilitée.

b. Pour l'exécution d'un contrat avec l'Adhérent ou pour prendre des mesures, à sa demande, avant de conclure un contrat

L'Assureur utilise les données à caractère personnel de l'Adhérent pour conclure et exécuter ses contrats, et en particulier :

- o Évaluer les caractéristiques du risque pour déterminer une tarification ;
- o Gérer les réclamations et l'exécution des garanties du contrat ;
- o Communiquer à l'Adhérent des informations concernant les contrats de l'Assureur ;
- o Accompagner l'Adhérent et répondre à ses demandes ;
- o Évaluer si l'Assureur peut proposer à l'Adhérent un contrat d'assurance et le cas échéant évaluer à quelles conditions.

c. Pour la poursuite d'un intérêt légitime

L'Assureur utilise les données à caractère personnel de l'Adhérent dans le but de déployer et développer ses contrats d'assurance, pour améliorer sa gestion des risques et pour faire valoir ses droits, en particulier :

- o La preuve du paiement de la prime ou cotisation d'assurance ;
- o La prévention de la fraude ;
- o La gestion des systèmes d'information, comprenant la gestion des infrastructures (ex : plateforme partagée), ainsi que la continuité des opérations et la sécurité informatique ;
- o L'établissement de modèles statistiques individuels, basés sur l'analyse du nombre et de la fréquence des sinistres pour l'Assureur, par exemple dans le but d'aider à définir le score de risque d'assurance de l'Adhérent ;
- o L'établissement de statistiques agrégées, de tests et de modèles pour la recherche et le développement, dans le but d'améliorer la gestion des risques ou dans le but d'améliorer les produits et services existants ou d'en créer de nouveaux ;
- o Le lancement de campagnes de prévention, par exemple en créant des alertes liées à la survenance de catastrophes naturelles ou d'intempéries, en cas de ralentissement sur les routes, verglas... ;
- o La sensibilisation du personnel de l'Assureur par l'enregistrement des appels émis et reçus par ses centres d'appel ;
- o La personnalisation des offres de l'Assureur pour l'Adhérent et de celles des autres entités de BNP Paribas à travers l'amélioration de la qualité de ses contrats d'assurance, ou la communication concernant ses contrats d'assurance en fonction de la situation de l'Adhérent et de son profil.

Cela peut être accompli par :

- La segmentation des prospects et clients de l'Assureur ;
- L'analyse des habitudes et préférences de l'Adhérent dans l'utilisation des différents canaux de communication que l'Assureur met à sa disposition (mails ou messages, visite des sites internet de l'Assureur, etc.) ;

- Le partage des données de l'Adhérent avec une autre entité de BNP Paribas en particulier si l'Adhérent est ou va devenir un client de cette autre entité ; et
- L'association des données relatives aux contrats que l'Adhérent a déjà souscrits ou pour lesquels il a effectué un devis, avec d'autres données que l'Assureur possède sur lui (ex : l'Assureur peut identifier que l'Adhérent a des enfants mais qu'il ne dispose pas encore de protection assurance familiale).
- o L'organisation de jeux concours, loteries et campagnes promotionnelles.

Les données à caractère personnel de l'Adhérent peuvent être regroupées au sein de statistiques anonymes qui peuvent être fournies à des entités du Groupe BNP Paribas pour les aider dans le développement de leur activité.

L'Adhérent dispose des droits suivants :

- o Droit d'accès : l'Adhérent peut obtenir les informations relatives au traitement de ses données à caractère personnel, et une copie de ces dernières.
- o Droit de rectification : dès lors qu'il considère que ses données à caractère personnel sont inexactes ou incomplètes, l'Adhérent peut demander que ses données à caractère personnel soient modifiées en conséquence.
- o Droit à l'effacement : l'Adhérent peut demander la suppression de ses données à caractère personnel, dans la limite de ce que permet la loi.
- o Droit à la limitation : l'Adhérent peut demander la limitation des traitements sur ses données à caractère personnel.
- o Droit d'opposition : l'Adhérent peut formuler une opposition au traitement de ses données à caractère personnel, pour des raisons tenant à sa situation particulière. L'Adhérent bénéficie par ailleurs d'un droit d'opposition absolu concernant les traitements de ses données à caractère personnel aux fins de prospection commerciale, et y compris au profilage dans la mesure où il est lié à une telle prospection.
- o Droit de retirer son consentement : lorsque l'Adhérent a donné son consentement pour le traitement de ses données à caractère personnel, il a le droit de retirer son consentement à n'importe quel moment.
- o Droit à la portabilité des données : dans certains cas, l'Adhérent a le droit de récupérer les données à caractère personnel qu'il a délivrées à l'Assureur, ou lorsque cela est techniquement réalisable, de solliciter leur transfert à un autre responsable de traitement.
- o Droit à la mort numérique : l'Adhérent peut définir auprès de l'Assureur des directives particulières relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de ses données à caractère personnel après son décès. L'Adhérent peut modifier ou révoquer ces directives particulières à tout moment.

Pour exercer l'un des droits listés ci-dessus, l'Adhérent doit adresser un courrier ou mail à l'adresse suivante : BNP PARIBAS CARDIF - DPO 8, rue du Port, 92728 Nanterre Cedex-France, ou group_assurance_data_protection_office@bnpparibas.com.

Toute demande de l'Adhérent doit être accompagnée d'une photocopie/scan de sa pièce d'identité afin que l'Assureur puisse avoir une preuve de son identité.

Si l'Adhérent souhaite avoir plus d'informations sur le traitement de ses données à caractère personnel réalisé par l'Assureur, il peut consulter la Notice « *protection des données* » disponible directement à l'adresse suivante : www.cardif.fr/data-protection-notice.

Cette Notice contient l'ensemble des informations relatives aux traitements des données à caractère personnel que l'Assureur, en tant que responsable du traitement, doit fournir à l'Adhérent, en ce compris les catégories de données à caractère personnel traitées, leur durée de conservation ainsi que les destinataires éventuels des données à caractère personnel.

XVI – PREUVE

Vous êtes responsable de la conservation et de l'utilisation de vos Codes de reconnaissance qui vous ont été attribués, afin de conclure votre adhésion au contrat Assurcompte ou au contrat Assurcompte Plus, sur votre espace client sur le site internet de la banque. Ces Codes de reconnaissance sont strictement personnels et confidentiels. Vous vous engagez à les tenir secret et à prendre toutes les mesures propres à en assurer la confidentialité. Vous ne devez en aucun cas les communiquer à un tiers, y compris à un proche, que ce soit par oral, par écrit, par mail ou en remplissant un formulaire. La saisie de vos Codes de reconnaissance vaut identification. Vous acceptez que toute opération réalisée en utilisant vos Codes de reconnaissance sera réputée avoir été réalisée par vous, et que vous ne pourrez en aucun cas prétendre que vous n'en êtes pas l'auteur. La signature électronique proposée sur l'outil d'enregistrement d'adhésion est un procédé technologique d'identification qui crée un lien indissociable entre le document signé et la signature.

Vous reconnaissez expressément la fiabilité du procédé de signature électronique proposée sur l'outil d'enregistrement des adhésions et vous acceptez que la signature du contrat au moyen de cette signature électronique manifeste votre consentement aux droits et obligations qui en découlent, au même titre qu'une signature manuscrite.

L'ensemble des documents contractuels vous sont remis par courriel sur l'adresse électronique que vous avez communiqué au préalable. Vous reconnaissez expressément que le courriel revêt la qualité de support durable au sens de la réglementation.

Les documents signés électroniquement sont transmis à un tiers archiveur pour leur conservation dans un « coffre-fort électronique ». Le tiers archiveur garantit l'intégrité des documents lors de leur conservation.

L'Assureur apporte la preuve des opérations effectuées sur l'outil d'enregistrement des adhésions par l'intermédiaire des documents signés conservés par le tiers archiveur.

XVII – CONTRÔLE DE L'ENTREPRISE D'ASSURANCE

L'organisme chargé du contrôle de l'Assureur, en tant qu'entreprise d'assurance, et du Courtier Gestionnaire, est l'Autorité de Contrôle Prudential et de Résolution - 4 Place de Budapest CS 92459 75436 PARIS CEDEX 09.

XVIII – INSCRIPTION SUR LA LISTE D'OPPOSITION AU DÉMARCHAGE TÉLÉPHONIQUE

L'adhérent peut s'inscrire gratuitement sur la liste nationale d'opposition au démarchage téléphonique sur le site internet www.bloctel.gouv.fr (article L.223-1 du Code de la consommation). Cette inscription entraînera l'interdiction pour tout professionnel, ou tout intermédiaire agissant pour son compte, de vous démarcher par téléphone, sauf en cas de relations contractuelles préexistantes.

XIX - LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT DES CAPITAUX, LE FINANCEMENT DU TERRORISME – RESPECT DES SANCTIONS INTERNATIONALES

L'Assureur est assujéti à des obligations légales et réglementaires au titre de la lutte contre le blanchiment des capitaux, le financement du terrorisme, le gel des avoirs et la lutte contre la corruption. Ces obligations doivent être mises en œuvre avant la conclusion de l'adhésion et tout au long de la vie de l'adhésion.

Cela se traduit par l'obligation :

- o d'identifier l'Adhérent, le bénéficiaire effectif, les Assurés au contrat ;
- o de pratiquer un examen attentif des opérations effectuées au titre du contrat.

Pour satisfaire à ces obligations, l'Assureur peut recueillir tous éléments d'information pertinents ainsi que, le cas échéant, des pièces justificatives. L'adhérent s'engage à fournir toutes les informations et pièces justificatives demandées. Si l'Assureur n'obtient pas les informations et pièces nécessaires, elle a l'obligation de ne pas conclure l'adhésion. Par ailleurs, il est précisé que l'Assureur n'accepte aucune opération en espèces.

Sanctions internationales

En tant que filiale du Groupe BNP PARIBAS, l'Assureur respecte toutes sanctions économiques et commerciales ou mesures restrictives (interdictions et restrictions au commerce de biens, de technologies ou de services ciblés avec certains pays, mesures de gel des fonds et ressources économiques, restrictions à l'accès aux services financiers) décidées, administrées, imposées ou appliquées par le Conseil de sécurité des Nations Unies, l'Union Européenne, le département américain du Trésor chargé du contrôle des avoirs étrangers (U.S. Department of the Treasury's Office of Foreign Assets Control - OFAC), le Département d'État américain (U.S. Department of State), ou toute autre autorité compétente ayant le pouvoir d'édicter de telles sanctions.

