

Notice d'information – Assurance Perte Vol Casse Contrat N° 250.122

Le contrat est soumis aux dispositions du Code des Assurances. Il est constitué et régit par les documents contractuels dont la présente Notice - Référencée 250.122 et le Certificat d'Adhésion - Référencé 250.123.

1. DEFINITIONS	1
2. TABLEAU DES GARANTIES	3
3. OBJET DE LA GARANTIE.....	3
4. LIMITES DE GARANTIE.....	3
5. ADHESION AU CONTRAT & PRISE D'EFFET DE L'ADHESION.....	4
7. RESILIATION DE L'ADHESION.....	4
8. EFFET, DUREE ET CESSATION DE LA GARANTIE	5
9. TERRITORIALITE DES GARANTIES	5
10. EXCLUSIONS SPECIFIQUES APPLICABLES.....	5
11. TARIF D'ASSURANCE	5
12. DEMARCHES A SUIVRE EN CAS DE SINISTRE	5
13. DISPOSITIONS DIVERSES	6
PLURALITE D'ASSURANCES	6
SANCTION EN CAS DE FAUSSE DECLARATION DU RISQUE.....	6
DELAISSEMENT DE L'APPAREIL GARANTI EN CAS DE SINISTRE	6
SUBROGATION	6
PRESCRIPTION	6
RECLAMATIONS – MEDIATION – AUTORITE DE CONTROLE.....	7
INFORMATIQUE ET LIBERTE - PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL.....	7
LANGUE DU CONTRAT	9
DROIT APPLICABLE AU CONTRAT - JURIDICTION.....	9

1. Définitions

Pour l'application du contrat d'assurance, on entend par :

Sociétaire / Souscripteur :

La personne physique ou morale (souscripteur) qui demande l'établissement du contrat pour le compte de la personne indiquée aux présentes Conditions Particulières, signe le contrat et s'engage notamment à en régler les cotisations.

Assureur :

Cowen Insurance Company Limited, entreprise d'assurance dont le siège social est situé à 380, Level 2, Canon Road, Santa Venera, SVR 9033, Malte, enregistré à Malte No. C 55905, entreprise régie par le Insurance Business Act (Cap.403 of the Laws of Malta), placé sous le contrôle du Malta Financial Services Authority, situé au Mdina Road, Zone 1, Central Business District, Birkirkara, CBD 1010, Malte (<https://www.mfsa.mt>).

Courtier :

Libbela - société de courtage d'assurance, société par actions simplifiée, au capital social de 10.000,00 €, dont le siège social est situé au 28 Rue de l'Amiral Hamelin à Paris (75016), immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Paris sous le numéro 835 022 294.

Adhérent :

Personne physique bénéficiant des garanties du présent contrat, ayant acheté une prothèse auditive neuve dans un Centre Audioprothésiste en France, titulaire d'une facture d'achat et d'un Certificat d'adhésion au contrat groupe.

Appareil Garanti :

Appareil d'aide auditive de type intraconduit, contour d'oreille ou paire de lunette auditive, BAHA (prothèse implantée ou semi-implantée), système CROS, système ADHEAR ainsi que tous les éléments indispensables à son fonctionnement,

- Acheté dans un Centre Audioprothésiste en France, dont les références constructeur (marque, modèle et N° de série) figurent sur la facture d'achat et sur le certificat d'adhésion au contrat d'assurance Perte/Vol/Casse
- Prêté dans un Centre audioprothésiste en France, dont les références constructeur (marque, modèle et N° de série) figurent sur le contrat de prêt et sur le certificat d'adhésion au contrat d'assurance Perte/Vol/Casse

Boîtier de recharge :

Chargeur d'appareils auditifs nomades avec une autonomie qui peut varier entre 15h et 24h. Le chargeur classique n'est pas assuré.

Appareil de Remplacement :

Prothèse auditive neuve de marque et de modèle identique à l'Appareil Garanti ou, si cette prothèse n'est plus commercialisée ou disponible, une prothèse neuve équivalente, c'est-à-dire possédant au minimum les mêmes caractéristiques techniques principales (à l'exception des caractéristiques de poids, de taille, de marque, de coloris, de revêtement, de graphisme ou de design), et dont la valeur ne pourra pas dépasser le prix d'achat initial de l'Appareil Garanti.

Appareil garanti irréparable :

L'appareil Garanti est déclaré irréparable dans l'un des deux cas suivants :

- Le coût de réparation TTC dépasse la Valeur de remplacement,
- L'Appareil Garanti est déclaré techniquement irréparable par le Centre Audioprothésiste

Centre Audioprothésiste :

Tout magasin, agréé par le Sociétaire, vendant des prothèses auditives et auprès duquel l'Appareil Garanti a été acheté par l'Adhérent.

Domage Matériel Accidentel / Casse :

Destruction, détérioration totale ou partielle, provenant d'un événement imprévu, soudain et extérieur à l'Adhérent rendant l'Appareil Garanti inutilisable et constituant la cause du dommage.

Date d'achat :

Date mentionnée sur la facture d'achat émise par le Centre Audioprothésiste correspondant au jour d'achat de l'Appareil Garanti.

Date de prêt :

Date mentionnée sur le contrat de prêt par le Centre Audioprothésiste correspondant au 1° jour du prêt de l'Appareil Garanti.

Frais de Réparation :

Coût, apprécié par le Centre Audioprothésiste au jour de la déclaration du Sinistre, de remise en état de l'Appareil Garanti.

Négligence grave :

Elle est caractérisée par un défaut de précaution, de prudence ou de vigilance qui est à l'origine du Sinistre ou en a facilité sa survenance.

Panne :

Le dysfonctionnement de l'Appareil garanti ayant pour origine un phénomène électrique, électronique, électromécanique interne à l'Appareil Garanti, non existant au moment de la délivrance de l'Appareil auditif garanti.

Perte :

Fait d'être privé définitivement de l'Appareil Garanti.

Prix d'achat :

Montant d'achat TTC de l'Appareil garanti tel qu'indiqué sur la facture d'achat.

Sinistre :

Évènement accidentel et aléatoire ayant entraîné la Perte, le Vol ou la casse de l'Appareil Garanti.

Tiers :

Réf. : NOTCOV.250.122

Toute personne autre que l'Adhérent, autre que son conjoint, son concubin ou pacsé, autre que ses ascendants ou descendants.

Valeur de remplacement :

Prix d'achat de l'Appareil Garanti au jour du sinistre dans la limite du montant indiqué dans le tableau des garanties. Dans tous les cas, la Valeur de remplacement ne pourra dépasser ni le prix d'achat toutes taxes comprises et toutes remises déduites de l'Appareil audité garanti d'origine.

Vol :

Dépossession frauduleuse par un Tiers de l'Appareil Garanti.

2. Tableau des garanties

Évènements garantis	Prise en charge & Montants garantis		Nombre de sinistre garanti
Perte / Vol	Remplacement de l'Appareil Garanti par un Appareil de Remplacement dans la limite de 2000 euros TTC		1 sinistre maximum par période de garantie
Casse	Si l'Appareil Garanti est irréparable	Remplacement de l'Appareil Garanti par un Appareil de Remplacement dans la limite de 2 000 euros TTC	
	Si l'Appareil Garanti est réparable	Réparation de l'Appareil Garanti dans la limite de 2 000 euros TTC	2 sinistres maximum par période de garantie
Perte Vol Casse Boitier de recharge	Si le boitier est irréparable	Remplacement du boitier par un boitier de remplacement dans la limite de 200 euros TTC	1 sinistre maximum par période de garantie
	Si le boitier est réparable	Réparation du boitier dans la limite de 200 euros TTC	

3. Objet de la garantie

La Garantie couvre un seul Appareil garanti à la fois.

En cas de Perte, Vol, Casse de l'Appareil Garanti, l'Adhérent obtient :

- En cas de Dommage matériel accidentel réparable, survenu pendant la durée d'adhésion au contrat, une prise en charge des réparations autorisées par l'Assureur, d'un montant égal au remboursement du coût TTC de la réparation (pièces et main d'œuvre) dans la limite de la Valeur de remplacement.
- En cas de Dommage matériel accidentel non réparable ou si le coût de réparation de l'Appareil Garanti est égal ou supérieur à la Valeur de remplacement, en cas de Perte ou en cas de Vol, pendant la durée d'adhésion au contrat, une Indemnité dans la limite de la Valeur de remplacement.

En cas de réparation, l'Assureur prendra en charge 100% de la valeur de la réparation TTC.

En cas de remplacement, l'Assureur prendra en charge :

- 1ère année de garantie : 85% de la valeur de l'Appareil Garanti TTC
- 2ème année de garantie : 70% de la valeur de l'Appareil Garanti TTC
- 3ème année de garantie : 60% de la valeur de l'Appareil Garanti TTC
- 4ème année de garantie : 50% de la valeur de l'Appareil Garanti TTC

4. Limites de garantie

La Garantie est acquise pour une durée de quatre (4) ans à compter de la date d'adhésion au contrat et dans la limite de la Valeur de remplacement par Sinistre et déduction faite de la vétusté indiquée à l'Article 3.

L'Appareil garanti est couvert dans les limites suivantes :

- En cas de réparation :
 - Valeur de la réparation effectuée par le Centre Audioprothésiste
 - Limité à 2 réparations par adhésion
- En cas de remplacement
 - Valeur de remplacement
 - Limité à 1 remplacement par adhésion

5. Adhésion au contrat & prise d'effet de l'adhésion

Toute personne physique résidant en France, achetant un Appareil Garanti dans un Centre Audioprothésiste agréé par le Sociétaire peut adhérer au contrat. Pour adhérer au contrat, l'acquéreur après avoir pris connaissance de la notice et en avoir accepté les termes, complète et régularise un certificat d'adhésion et règle la cotisation d'assurance auprès du Centre Audioprothésiste agréé par le Sociétaire.

La garantie peut être souscrite au plus tard, 60 (soixante) jours calendaires après la date de facturation de l'Appareil Ggaranti par le Centre Audioprothésiste sous réserve qu'aucun sinistre ne soit survenu durant cette période.

Lorsqu'il a adhéré au Contrat le client est appelé « Adhérent » et bénéficie des garanties dans les limites et conditions fixées.

Le Centre Audioprothésiste remet à l'Adhérent, un exemplaire original du Certificat d'adhésion et la Notice d'information, documents que l'Adhérent s'engage à conserver, ainsi que les factures d'achat attestant le paiement de l'Appareil Garanti et de la cotisation d'assurance.

L'adhésion prend effet au jour indiqué sur le Certificat d'adhésion, sous réserve du paiement effectif de la cotisation d'assurance par l'Adhérent pour une durée de quatre (4) ans, au moment de la conclusion de l'adhésion au Contrat, mais elle peut cependant être résiliée avant son échéance normale dans les cas énumérés au contrat.

En cours de contrat, toute modification relative aux coordonnées de l'Adhérent (nom ou adresse postale) doit être déclarée par l'Adhérent au courtier.

6. Renonciation à l'adhésion

L'Adhérent peut renoncer à son adhésion au Contrat dans les 30 jours suivant la signature du Certificat d'adhésion et la remise de la Notice d'information, en écrivant à l'Assureur ou à tout mandataire de son choix, qui lui remboursera alors la cotisation d'assurance payée au moment de l'adhésion. Pendant le délai de renonciation, si l'Adhérent déclare un Sinistre, l'Adhérent ne pourra plus exercer son droit de renonciation, cette déclaration constituant l'accord de l'Adhérent pour un commencement d'exécution de son adhésion.

Les dispositions qui précèdent s'appliquent également si l'Adhérent justifie déjà d'une garantie antérieure pour l'un des risques couverts par le Contrat et souhaite renoncer à son adhésion pour ce motif (article L. 112-10 du Code des assurances).

7. Résiliation de l'adhésion

L'adhésion est résiliée avant son échéance normale dans les cas suivants :

- En cas de disparition ou de destruction totale de l'Appareil Garanti suite à un événement ne donnant pas lieu à la mise en jeu de la Garantie. La résiliation prendra alors effet à la date de survenance de cet événement et l'Assureur ou tout mandataire de son choix remboursera à l'Adhérent la portion de cotisation correspondant à la période comprise entre cette date et l'échéance normale de l'adhésion.
- Au cours de la première année d'adhésion, l'Adhérent peut s'opposer au renouvellement de son contrat en informant le courtier au plus tard un (1) mois avant l'échéance annuelle de son adhésion, par l'envoi d'une lettre recommandée avec avis de réception à l'adresse du courtier, le cachet de la Poste faisant foi. La résiliation prend alors effet à la date d'échéance annuelle de l'adhésion.
- A l'expiration de la première année d'adhésion, l'Adhérent peut demander la résiliation de son adhésion à tout moment, par lettre recommandée avec avis de réception envoyée à l'adresse du courtier. Dans ce cas, la résiliation prendra effet un mois après la réception par le courtier de la notification. Dans ce cas, l'Adhérent sera remboursé par l'Assureur ou tout mandataire de son choix dans un délai de trente jours à compter de la

date de résiliation, de la part de cotisation d'assurance effectivement déjà réglée par l'Adhérent et correspondant à la part de la période d'adhésion qui est non échue à la date de résiliation, sauf cas de mise en œuvre de la Garantie par l'Adhérent et indemnisation de l'Adhérent par l'Assureur.

Dans tous les autres cas prévus aux Conditions générales et par le Code des assurances

8. Effet, durée et cessation de la garantie

La garantie prend effet sous réserve de la décision de la part de l'acquéreur de prothèse auditive de bénéficier de l'assurance PERTE, VOL, CASSE et du règlement effectif de la prime correspondante. Toutefois, et de convention expresse, cette garantie cessera de façon anticipée en cas de survenance d'un sinistre nécessitant le remplacement de l'Appareil Garanti.

Les garanties Dommages accidentels, Vol et Perte sont accordées pour une durée de quatre (4) ans non renouvelables à compter de la Date d'achat.

La Garantie prend fin :

- En cas de rejet du paiement de la cotisation d'assurance (dans cette hypothèse, l'adhésion est considérée comme n'ayant jamais pris effet), l'Adhérent étant redevable des éventuelles indemnisations déjà réglées par l'Assureur.
- A la date de cessation de l'adhésion.
- 48 (quarante-huit) mois après la date d'achat de l'Appareil Garanti, quelle que soit la date de souscription.

9. Territorialité des garanties

La Garantie produit ses effets, pour les Sinistres survenant dans le monde entier.

Toutefois, le diagnostic et l'indemnisation de l'Appareil garanti ne peuvent être réalisés qu'en France et dans un Centre Audioprothésiste.

10. Exclusions spécifiques applicables

Outre les exclusions prévues aux Conditions générales, sont exclus :

- a) Les conséquences d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'Adhérent.**
- b) Tout Adhérent figurant sur toute base de données officielle, gouvernementale ou policière de personnes avérées ou présumées terroristes ainsi que tout Adhérent membre d'organisations terroristes, trafiquant de stupéfiants, ou impliqué en tant que fournisseur dans le commerce illégal d'armes nucléaires, chimiques ou biologiques.**
- c) Les dommages résultant de la Négligence grave de l'Adhérent.**
- d) Les piles, les télécommandes, les boîtes de rangement de l'Appareil Garanti.**
- e) Les dommages consécutifs à un défaut d'entretien de l'Appareil Garanti.**
- f) Les dommages causés aux parties extérieures de l'Appareil Garanti ou d'ordre esthétique ne nuisant pas au fonctionnement normal de celui-ci.**
- g) La Panne de l'Appareil Garanti.**
- h) Les dommages résultant de la modification des caractéristiques d'origine de l'Appareil Garanti.**
- i) Les dommages résultant de la réparation de l'Appareil Garanti par tout autre prestataire qu'un Centre Audioprothésiste.**
- j) Les dommages résultant du non-respect des instructions d'utilisation figurant dans la notice du constructeur de l'Appareil garanti.**

11. Tarif d'assurance

Les garanties du présent contrat sont accordées moyennant un tarif unique indiqué sur le Certificat d'adhésion pour toute la période de la garantie, soit pour 48 mois.

12. Démarches à suivre en cas de sinistre

Dans tous les cas : L'Adhérent doit fournir la facture d'achat de l'Appareil Garanti mentionnant la Date d'achat et les références de l'Appareil Garanti : marque, modèle et numéro de série.

- En cas de Vol : L'Adhérent doit déposer plainte auprès des autorités de police compétentes dans les quarante-huit (48) heures suivant le Vol, dans lequel doit figurer les circonstances du Vol de l'Appareil Garanti ainsi que les références de l'Appareil Garanti (marque et modèle).

- En cas de Perte : L'Adhérent doit rédiger une déclaration sur l'honneur dans laquelle doivent être mentionnées les circonstances de la Perte (lieu et cause) ainsi que les références (marque, modèle) de l'Appareil Garanti.
- En cas de Dommage accidentel : L'Adhérent doit rédiger une déclaration sur l'honneur dans laquelle doivent être mentionnées les circonstances du Dommage accidentel (lieu et cause) ainsi que les références (marque, modèle) de l'Appareil Garanti. L'Adhérent doit fournir l'Appareil Garanti endommagé au Centre Audioprothésiste pour estimation des réparations.

En plus de ces éléments, l'Assureur pourra demander à l'Adhérent tous les documents qu'il estime nécessaire pour apprécier le bien-fondé de la demande d'indemnisation.

Lorsque le sinistre n'est pas déclaré dans les délais prévus, sauf cas fortuit ou force majeure, l'Adhérent ne pourra pas bénéficier de son droit à indemnité, si ce retard a causé un préjudice à l'Assureur (article L 113-2 du Code des assurances).

Si, de mauvaise foi, l'Adhérent fait de fausses déclarations sur la nature, les causes, les circonstances ou les conséquences du sinistre, il pourra être entièrement déchu de tout droit à garantie pour ce sinistre. L'Assureur se réserve le droit d'exercer des poursuites judiciaires devant les juridictions pénales.

13. Dispositions diverses

Pluralité d'assurances

Conformément aux dispositions de l'Article L 121-4 du Code des assurances, quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, chacune d'elle produit ses effets dans les limites des garanties de chaque contrat, et dans le respect des dispositions de l'Article L 121-1 du Code des assurances.

Sanction en cas de fausse déclaration du risque

Toute fausse déclaration faite par l'Adhérent à l'occasion d'un Sinistre expose l'Adhérent si la mauvaise foi est prouvée, à la nullité de l'adhésion et donc à la perte des droits à la Garantie, la cotisation d'assurance étant cependant conservée par l'Assureur.

Délaissement de l'Appareil garanti en cas de sinistre

L'Appareil Garanti dont le Sinistre est pris en charge par l'Assureur deviendra de plein droit la propriété de l'Assureur en cas de remplacement de l'Appareil assuré par un Appareil de remplacement ou en cas d'indemnisation financière l'Assuré ne peut en aucun cas refuser le remplacement ou l'indemnisation financière et récupérer l'Appareil assuré.

Subrogation

L'Assureur qui a payé l'indemnité d'assurance est subrogé selon l'article L 121-12 du Code des Assurances, jusqu'à concurrence de de l'indemnité réglée dans les droits et actions de l'assuré contre tout responsable du sinistre.

Prescription

Conformément aux dispositions prévues par l'article L 114-1 du Code des Assurances, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'évènement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

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

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

La prescription est portée à 10 ans dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont vos ayants droit après décès.

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 constituées par :

- Toute demande en justice, même en référé, ou même portée devant une juridiction incompétente ;
- Tout acte d'exécution forcée, ou toute mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ;
- Toute reconnaissance par l'assureur du droit à garantie de l'assuré, ou toute reconnaissance de dette de l'assuré envers l'assureur.

Elle est également interrompue par :

- La désignation d'experts à la suite d'un sinistre ;
- 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 ;
 - L'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Conformément à l'article L 114-3 du Code des Assurances, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

Réclamations – Médiation – Autorité de contrôle

En cas de difficulté relative à la gestion du contrat, de l'adhésion, des cotisations ou d'un Sinistre, le Souscripteur et/ou l'Adhérent peut adresser sa réclamation au Service Réclamations de COVERASSUR, qu'il est possible de saisir selon les modalités suivantes :

- Adresse E-mail : reclamation@libbela.com
- Adresse postale : LIBBELA – 28 Rue de l'Amiral Hamelin – 75016 PARIS

Si le Souscripteur et/ou l'Adhérent n'est pas satisfait du traitement de son litige ou en cas de désaccord ou de mécontentement sur la rédaction de la police d'assurance, il est invité à le faire connaître à Cowen Insurance Company Limited, 380, Level 2, Canon Road, Santa Venera, SVR 9033, Malta ou par e-mail: complaints@cowen-insurance.com.

La situation du Souscripteur et/ou de l'Adhérent sera étudiée avec le plus grand soin: l'assureur s'efforcera de résoudre sa réclamation dans un délai de 15 jours ouvrés.

Si le Souscripteur et/ou l'Adhérent n'est pas toujours pas satisfait du traitement de son litige par l'Assureur ou en cas de désaccord ou de mécontentement sur la rédaction de la police d'assurance, il a la possibilité de saisir le:

Office of the Arbiter for Financial Services, First Floor, St Calcedonius Square, Floriana FRN1530, Malte. Telephone +356 2124 9245. Email: complaint.info@financialarbiter.org.mt Website: www.financialarbiter.org.mt.

L'Office of the Arbiter for Financial Services a pour mission de résoudre les litiges entre les consommateurs et les compagnies financières.

L'Office of the Arbiter for Financial Services est l'organisme compétant pour ce type de recours et peut exiger de l'assureur de verser une indemnisation au consommateur dans le cas où le recours de celui-ci connaît une issue favorable.

L'Office of the Arbiter for Financial Services est un organisme indépendant.

Le dépôt d'une plainte n'affecte pas le droit du consommateur à engager des poursuites auprès du tribunal compétant.

En cas de désaccord, le Souscripteur et l'Adhérent, sans préjudice d'une éventuelle action en justice, ont la possibilité de saisir le Médiateur de l'Assurance : Médiation de l'assurance, TSA 50 110 - 75441 PARIS CEDEX 09 (<https://www.mediation-assurance.org/constituer-mon-dossier/>).

L'instance chargée de veiller au respect des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'assurance est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4 Place de Budapest – CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 9.

L'instance chargée de veiller au respect des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'assurance est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 9.

Informatique et liberté - Protection des données à caractère personnel

Dans cette section de la police d'assurance, ces termes auront la signification suivante :

- « responsable du traitement » ou « responsable du traitement » désigne une personne qui détermine les finalités et la manière dont les données à caractère personnel sont traitées ;
- « personne concernée » désigne une personne physique vivante identifiée ou identifiable à laquelle se rapportent les données personnelles. Tant le Preneur d'assurance que ses Bénéficiaires peuvent être des personnes concernées ;
- « contrôleurs conjoints » désigne deux ou plusieurs contrôleurs qui déterminent conjointement les finalités et les moyens du traitement des données à caractère personnel ;
- « données personnelles » désigne les données relatives à un naturel individu vivant qui peut être identifiée à partir des données qu'il possède. Cela inclut, mais sans s'y limiter, le nom, le prénom, l'adresse, la date de naissance, la nationalité, le sexe, le numéro de pièce d'identité, les coordonnées, les coordonnées bancaires et les identifiants en ligne de cette personne ;

(v) « traitement » désigne toute activité impliquant l'utilisation de données personnelles. Cela comprend l'obtention, l'enregistrement ou la conservation de données, ou la réalisation de toute opération ou ensemble d'opérations sur les données (y compris l'organisation, la modification, la récupération, l'utilisation, la divulgation, l'effacement ou la destruction) ;

(vi) « processeur » ou « données processeur », toute personne qui traite les données personnelles de la part du contrôleur;

(vii) « données personnelles sensibles » ou « catégories spéciales de données personnelles » comprennent des informations sur l'origine raciale ou ethnique d'une personne, ses opinions politiques, ses convictions religieuses ou philosophiques, son appartenance à un syndicat, sa santé ou sa condition physique ou mentale ou sa vie sexuelle, ou sur la commission ou les poursuites pour toute infraction commise ou présumée avoir été commise par cette personne, la disposition de ces poursuites ou la sentence d'un tribunal .

Les données personnelles fournies par, ou autrement collectées sur, le Preneur d'assurance et ses Bénéficiaires seront traitées à la fois par l'Assureur et le Courtier, conformément aux dispositions du Règlement général sur la protection des données (Règlement 2016/679) (« RGPD ») leurs lois et réglementations locales applicables en matière de protection des données (ce qui, dans le cas de l'assureur, désigne la loi maltaise sur la protection des données, chapitre 586 des lois de Malte).

Ces avis de confidentialité peuvent être consultés et consultés via les liens suivants:

- L'assureur (<https://www.cowen.com/regulatory-disclosures/>); et
- Le courtier - <https://www.libbela.com/>.

Au cours de la présente Police d'assurance, l'Assureur et le Courtier agiront chacun en tant que contrôleur et pourront partager entre eux les données personnelles relatives au Preneur d'assurance et à ses Bénéficiaires (« Données personnelles de la police »). L'assureur et le courtier ont justifié et représenté les uns aux autres qu'ils traiteront de façon équitable et légalement Politique des données personnelles et doivent veiller à ce qu'ils ont des motifs légitimes en vertu des lois de protection des données pour tout traitement qui peut être effectué par eux.

À cet égard, l'assureur et le courtier ont également déterminé qu'ils sont les contrôleurs conjoints des données personnelles de la police. Conformément à l'article 26 du RGPD, ils ont ainsi fourni ci-dessous l'essentiel (c'est-à-dire un résumé) de leur relation et de leur accord de co-contrôleur :

(i) l'identité et les coordonnées des responsables conjoints du traitement sont :

- Cowen Insurance Company Limited, une société constituée à Malte sous le numéro d'entreprise C55905 et dont le siège social est situé au 380, Level 2, Canon Road, Santa Venera, Malte (c'est-à-dire l'« assureur »). Son délégué à la protection des données, qui lui sert de point de contact pour toutes les questions relatives à la protection des données, peut être contacté à : dpo@cowen-insurance.com ;

- LIBBELA, société de courtage d'assurance, société par actions simplifiée, au capital social de 10.000,00 €, dont le siège social est situé au 28 Rue de l'Amiral Hamelin à Paris (75016), immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Paris sous le numéro 835 022 294. Son délégué à la protection des données, qui lui sert de point de contact pour toutes les questions relatives à la protection des données, peut être contacté à l'adresse suivante : <https://www.libbela.com/Contact>

(ii) les données personnelles qui sont sous leur contrôle conjoint couvrent les éléments suivants : • Nom, Prénom, Age, Adresse, Date d'achat et lieu d'achat

(iii) le Courtier sera principalement chargé d'informer les personnes concernées de la Politique Données personnelles des questions spécifiées dans les articles 13 et 14 du RGPD (telles que les finalités du traitement de leurs données, les destinataires potentiels, les délais de conservation). Dans ce contexte, les principales finalités du traitement de ces Données Personnelles de la Police sont susceptibles de concerner l'exécution, l'exécution et l'administration de la Police d'assurance, y compris les réclamations, et à des fins opérationnelles et de conformité, telles que la gestion financière ou la prévention ou le signalement des fraudes. Les données collectées à ces fins sont strictement nécessaires. Sans elle, l'entrée et la performance de la politique (y compris les réclamations) seront rendues difficile, voire impossible, pour les parties;

(iv) lorsqu'une personne concernée par cette politique de données personnelles tente d'exercer l'un de ses droits de personne concernée en vertu du RGPD (qui sont décrits plus loin ci-dessous), le courtier assumera la responsabilité de répondre à cette demande, avec la coopération de l'Assureur. De plus, dans le cas où l'Assureur reçoit une demande de personne concernée, les parties ont convenu que l'Assureur la transmettra au Courtier afin qu'il puisse le traiter et s'interfacer avec la personne concernée ; et

(v) si l'une des parties a connaissance d'une violation de données personnelles affectant ou liée à des données personnelles ou politique, cette partie en informera rapidement l'autre afin de lui permettre, en tant que contrôleurs conjoints, d'enquêter sur la violation et d'en déterminer la cause. Bien que les parties participent conjointement à cette enquête, toute notification obligatoire à ce sujet ne sera faite que par la partie avec laquelle la violation a été commise ou à l'origine de la raison de la violation. Si la raison de la violation ne peut être attribuée à l'une des parties, le courtier doit prendre conscience, et sera responsable, d'assurer le respect de tous les rapports de violation des données ou des obligations de notification.

Il faut toutefois noter que, indépendamment des termes de ces arrangements du contrôleur commun (comme décrit ci-dessus), les sujets de données ne sont pas liés par eux et peuvent exercer leurs droits en ce qui concerne et contre chacun de l'assureur et le courtier. Par conséquent, même si des points de contact ont été désignés afin de faciliter notamment le traitement des demandes des personnes concernées, les personnes concernées ne sont pas tenues de s'y tenir et peuvent librement choisir d'adresser leurs demandes à l'un ou aux deux, l'assureur et le courtier.

DROITS LÉGAUX

Dans certaines circonstances, la personne concernée dispose de certains droits sur ses données personnelles :

- Demandez l'accès à vos données personnelles.
- Demander la correction (rectification) de vos données personnelles.
- Demander l'effacement de vos données personnelles.
- Vous opposer au traitement de vos données personnelles.
- Demander la restriction du traitement de vos données personnelles.
- Demander le transfert de vos données personnelles.
- Droit de retirer son consentement.

Ces droits de la personne concernée ne sont ni absolus ni garantis sans réserve, mais doivent être mis en balance avec les obligations légales et les intérêts légitimes du responsable du traitement (dans ce cas, l'assureur et le courtier).

De plus amples détails sur la nature de ces droits, et ce qu'ils impliquent, seront fournis par le Courtier, en tant que partie désignée comme étant responsable du respect de ces questions.

Les personnes concernées ont également le droit de déposer une plainte à tout moment auprès d'une autorité de contrôle compétente en matière de protection des données, telle que (notamment) l'autorité de contrôle basée sur le lieu de leur résidence habituelle ou de leur lieu de travail. Dans le cas de Malte, il s'agit du Bureau du Commissaire à l'information et à la protection des données (le « IDPC ») (<https://idpc.org.mt>).

Langue du contrat

Le français est la langue utilisée pour la souscription du contrat et pour les échanges qui interviendront pendant toute sa durée.

Droit applicable au contrat - Juridiction

Toute modification au contrat devra faire l'objet d'un avenant écrit signé entre les parties.

A défaut d'accord amiable entre les parties, les contestations seront soumises à la juridiction des Tribunaux compétents d'après la législation en vigueur, étant précisé que pour les différends relatifs à l'application des présentes, compétence est expressément réservée aux Tribunaux du siège social de l'Assureur. Toutes significations ou oppositions devront, à peine de nullité, être faites au siège de l'Assureur.