Assurance PRÉVOYANCE

Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnies d'assurance :
- CNP Assurances – Société anonyme régie par le code des assurances et immatriculée en France - SIREN n°341 737 062 ;
- CNP CAUTION – Société anonyme régie par le code des assurances et immatriculée en France - SIREN n°383 024 098.

Produit : Assurance Facture n°7754D

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du contrat. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation précontractuelle et contractuelle.

De quel type d'assurance s'agit-il ?

Assurance Prévoyance, qui garantit la prise en charge de tout ou partie d'une facture d'énergie, en cas de décès accidentel, perte totale et irréversible d'autonomie, d'incapacité de travail, d'hospitalisation et de perte d'emploi d'un particulier.

Qu'est-ce qui est assuré ?

Les montants des prestations sont soumis à des plafonds quel que soit le nombre d'adhésion et fonction des garanties dans la limite de 5 000 euros pour la garantie décès Accidentel et Perte Totale et Irréversible d'Autonomie, Incapacité de travail et Perte d'emploi et à hauteur de 833 euros pour la garantie hospitalisation.

GARANTIES SYSTÉMATIQUEMENT PRÉVUES

Au regard de son âge à l'adhésion, l'assuré pourra bénéficier des garanties suivantes :

- ✓ **Décès Accidentel :** Décès de l'Assuré consécutif à un accident survenant, avant le 85e anniversaire de l'Assuré. **On entend par « accident » toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'Assuré provenant exclusivement et directement de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure.**
- ✓ **Perte Totale et Irréversible d'Autonomie** (PTIA) **:** lorsque à la suite d'une maladie ou d'un accident, l'assuré se trouve, médicalement reconnu, dans l'impossibilité totale et définitive de se livrer à la moindre activité lui procurant gain ou profit et que son état l'oblige, à recourir à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les 4 actes ordinaires de la vie (se laver, se déplacer, se nourrir et s'habiller).
- ✓ **Incapacité de Travail** (IT) **:** état médicalement constaté qui place l'assuré, suite à une maladie ou un accident, dans l'incapacité temporaire ou définitive d'exercer son activité professionnelle rémunérée, à temps plein ou à temps partiel.
- ✓ **Hospitalisation :** séjour effectué dans le cadre d'une clinique ou d'un hôpital public ou privé agréés par les Autorités de Santé et devant intervenir sur le sol français.
- ✓ **Perte d'emploi** (PE) **:** le risque perte d'emploi est garanti si l'assuré est licencié alors qu'il était salarié en contrat de travail à durée indéterminée depuis plus de 12 mois consécutifs.

Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ **Les sinistres intervenus en dehors de la période de validité** de l'adhésion.
- ✗ Les sinistres intervenus postérieurement aux limites d'âge prévues pour chaque garantie.

Y-a-t-il des exclusions à la couverture ?

Ne sont notamment pas couverts les sinistres dont l'origine directe ou indirecte est due aux événements suivants :

PRINCIPALES EXCLUSIONS

Exclusions applicables à toutes les garanties

- ! Le suicide pendant la première année ;
- ! Les faits intentionnels causés par l'assuré ;
- ! L'usage de stupéfiants ou de médicaments à dose non ordonnée médicalement ou l'état d'ébriété (aux taux légal ou supérieur au taux d'alcoolémie défini par le code de la route) ;
- ! Les faits de guerres civiles, d'émeutes, d'insurrections, d'attentats et d'actes de terrorismes sauf pour les gendarmes, les policiers, les pompiers et les démineurs dans l'exercice de leur profession ;
- ! Les vols sur appareil qui n'a pas de certificat de navigabilité ou quand le pilote n'a pas de brevet ou de licence valide, vols sur aile volante, ULM, parapente, parachutes ascensionnels ;
- ! Les compétitions, démonstration, acrobaties, raids avec un engin à moteur ;
- ! Les effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'inhalations ou d'irradiations provenant de transmutation de noyaux d'atome ;
- ! Les affections survenues avant la date d'effet des garanties (hypertension artérielle et veineuse, diabète, asthme tumeurs malignes).

Exclusions spécifiques à la garantie Incapacité de Travail

- ! Atteintes discales ou vertébrales : lumbago, lombalgie, sciatalgie, dorsalgie, cervicalgie, névralgie cervico-brachiale, hernie discale, sans intervention chirurgicale ;
- ! Affection psychiatrique : psychique, névrotique, nerveuse, syndrome anxio-dépressif, dépressif, anxiété, sans hospitalisation en milieu psychiatrique inférieur 10 jours continus.

Exclusions spécifiques à la garantie Perte d'Emploi

- ! Chômage après démission même indemnisé ;
- ! Licenciement à l'initiative d'un membre de sa famille ou d'une personne morale contrôlée ou dirigée par un membre de sa famille ;
- ! Rupture ou fin de période d'essai ou de stage, en cours ou à l'expiration d'un CDD, ou si l'assuré est dispensé de recherche d'emploi ; ou la Perte d'Emploi indemnisée au titre d'un régime de solidarité ;
- ! Chômage partiel, saisonnier, technique suite à intempéries,
- ! Licenciement pour faute lourde de l'assuré.

Exclusions spécifiques à la garantie hospitalisation

- ! Les séjours de cure, de repos, de convalescence, de rééducation, de soins thermaux, esthétiques ou les séjours en établissements psychiatriques, EPHAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes) ou maison de retraite même médicalisée.

PRINCIPALES RESTRICTIONS

Restrictions spécifiques à la garantie Incapacité de travail et Perte d'emploi.

- ! L'assuré doit exercer une activité professionnelle rémunérée à la veille du sinistre et de plus de 12 mois consécutifs en CDI pour la garantie perte d'emploi.
- ! Aucune prestation n'est versée durant le délai de franchise de 60 jours.

Restrictions spécifiques à la garantie Hospitalisation

- ! Aucune prestation n'est versée durant le délai de franchise de 4 jours.

Où suis-je couvert ?

- ✓ La garantie Décès s'exerce dans le monde entier.
- ✓ Les garanties Perte Totale et Irréversible d'autonomie, Incapacité de travail et Perte d'emploi et hospitalisation doivent être constatées en France.

Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité du contrat d'assurance ou de non garantie l'Assuré doit :

À LA SOUSCRIPTION DU CONTRAT

- Remplir de manière sincère et exacte tous les documents d'adhésion administratifs en cas d'adhésion sur support papier ou dématérialisé ;
- Communiquer ou renseigner de manière sincère et exacte toutes les informations qui seront nécessaires pour une souscription d'assurance par téléphone ;
- Régler la première cotisation d'assurance.

EN COURS DE CONTRAT

- Régler la cotisation d'assurance prévue au contrat.

EN CAS DE SINISTRE

- Déclarer le sinistre dans les délais impartis ;
- Fournir les pièces justificatives médicales et/ou administratives ;
- Se présenter aux contrôles médicaux initiés par l'assureur.

Quand et comment effectuer les paiements ?

La cotisation de l'Assuré est intégrée sur la facture d'énergie du client et perçue par ENGIE suivant les mêmes modalités et à la même fréquence de facturation.

Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

LA DATE DE CONCLUSION EST FIXÉE :

- En cas d'adhésion par téléphone ou dématérialisée : à la date de réception du certificat d'adhésion ;
- En cas d'adhésion sur support papier : à la date de signature du bulletin d'adhésion.

LES GARANTIES PRENNENT EFFET sous réserve du paiement de la première cotisation d'assurance :

- Soit à la date de conclusion de l'adhésion ou la date d'effet du contrat d'énergie sauf pour l'adhésion par correspondance ;
- Soit à la date d'effet du contrat d'énergie ou la date d'envoi du bulletin d'adhésion majorée de 30 jours sous réserve du retour du bulletin d'adhésion.

LE CONTRAT PREND FIN DANS LES CAS SUIVANTS :

- Renonciation ou résiliation du contrat par l'assuré ;
- En cas de non-paiement des cotisations d'assurance ;
- Si l'assuré perd sa qualité de titulaire ou co-titulaire du contrat d'énergie ;
- Résiliation du contrat d'énergie ou transformation du logement à usage d'habitation en local commercial ;
- Résiliation du contrat d'énergie sauf si souscription d'un nouveau contrat d'énergie suite à déménagement ;
- En cas de fausse déclaration intentionnelle prononcée par l'assureur ;
- À la date du décès accidentel de l'assuré.

La garantie Décès accidentel cesse au 31 décembre qui suit le 85e anniversaire de l'assuré.
Les garanties PTIA, IT et hospitalisation cessent au 31 décembre qui suit le 65e anniversaire de l'assuré.
Les garanties IT et PE cessent au jour de la liquidation de la pension de retraite ou de préretraite de la sécurité sociale ou au jour où l'assuré cesse toute activité professionnelle rémunérée.

Comment puis-je résilier le contrat ?

Vous pouvez mettre fin au contrat en adressant à ENGIE une lettre de résiliation.

CNP Assurances - Siège social : 4, place Raoul Dautry – 75716 Paris Cedex 15 - Tél. : 01 42 18 88 88 - www.cnp.fr
Société anonyme au capital de 686 618 477 euros entièrement libéré - 341 737 062 RCS Paris.
Entreprise régie par le code des assurances - GROUPE CAISSE DES DÉPÔTS.

CNP CAUTION – Siège social : 4, place Raoul Dautry – 75716 Paris Cedex 15.
Société anonyme au capital de 258 734 553,36 euros entièrement libéré – 383 024 098 RCS PARIS.
Entreprise régie par le code des assurances.

NOTICE D'INFORMATION - ASSURANCE FACTURE

ADHÉSION AU CONTRAT D'ASSURANCE DE GROUPE FACULTATIF - RÉF N°7754D - OCTOBRE 2019.

Contrat d'assurance de groupe Assurance facture n°7754D (ci-après désigné "Contrat") souscrit par **ENGIE** (ci-après dénommée **"Souscripteur"**) pour le compte de ses clients, auprès de **CNP Assurances et CNP Caution** (ci-après dénommées "Assureur"), par l'intermédiaire d'AON France (ci-après dénommée "Courtier"). Contrat soumis au code des assurances et à la législation française.

Souscripteur : ENGIE - SA au capital de 2 435 285 011 euros – 542 107 651 RCS Nanterre – Siège social : 1, Place Samuel de Champlain – 92400 COURBEVOIE. N° ORIAS : 08 038 831.

Courtier : AON France - Société de courtage en assurances et réassurances immatriculée au Registre Unique des Intermédiaires d'Assurances sous le n° 07 001 560 - SAS au capital de 46 027 140 euros – RCS Paris 414 572 248 – 31-35, rue de la Fédération – 75717 Paris cedex 15. N° TVA intra-communautaire FR22414572248.

Garantie financière et Responsabilité Civile Professionnelle conforme aux articles L.512-7 et L.512-6 du code des assurances.

Adhérent / personne à assurer : Toute personne physique titulaire ou co-titulaire d'un contrat de fourniture d'énergie de ENGIE pour un logement à usage d'habitation qui a demandé son adhésion à l'assurance et pour laquelle les garanties n'ont pas encore pris effet.

Assuré : Toute personne physique titulaire ou co-titulaire d'un contrat de fourniture d'énergie de ENGIE pour un logement à usage d'habitation et dont au moins une garantie du présent Contrat d'assurance a pris effet.

Contrat d'énergie : contrat de fourniture d'énergie de ENGIE pour un logement à usage d'habitation.

1 – OBJET

Le présent Contrat d'assurance a pour objet de garantir aux clients du Souscripteur, titulaires et/ou cotitulaires d'un Contrat d'énergie tel que défini ci-dessus, la prise en charge de leur facture d'énergie dans les conditions précisées à l'article 8, en cas de réalisation d'un des événements suivants : Décès Accidentel, Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA), Incapacité de Travail, Hospitalisation ou Perte d'Emploi tels que définis à l'article 7 de la présente notice.

2 – INFORMATIONS PRÉCONTRACTUELLES SPÉCIFIQUES À LA VENTE À DISTANCE

2.1 Le contrat n°7754D est assuré par CNP Assurances - RCS Paris 341 737 062 - Siège social est situé 4, place Raoul Dautry - 75716 Paris Cedex 15 – Groupe Caisse des Dépôts et CNP Caution - RCS Paris 383 024 098 - Siège social est situé 4, place Raoul Dautry - 75716 Paris Cedex15. Entreprises régies par le code des assurances. L'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) - 4, Place de Budapest – CS 92459 – 75436 Paris cedex 09 est chargée du contrôle de CNP Assurances et CNP Caution. Le distributeur du contrat d'assurance est ENGIE - Siège social : 1, place Samuel de Champlain – 92400 COURBEVOIE – France.

2.2 Le montant de la cotisation mensuelle est indiqué dans le certificat d'adhésion en cas d'adhésion par téléphone ou dématérialisée ou sur le bulletin d'adhésion en cas d'adhésion par correspondance.

2.3 La durée de l'adhésion est fixée à l'article 5 - DATE DE CONCLUSION DE L'ADHÉSION - DATE DE PRISE D'EFFET DES GARANTIES – DURÉE DE L'ADHÉSION ET DES GARANTIES. Les garanties du contrat n°7754D sont mentionnées aux articles 7 - DÉFINITION DES RISQUES GARANTIS et 8 - PRESTATIONS GARANTIES ET BÉNÉFICIAIRES.

Les exclusions sont mentionnées à l'article 9 - RISQUES EXCLUS.

2.4 L'offre contractuelle définie dans la présente notice d'information est valable 14 jours à compter de la date de réception du certificat d'adhésion et de la présente notice d'information, en cas d'adhésion par téléphone ou dématérialisée, ou à compter de la signature du bulletin d'adhésion en cas d'adhésion par correspondance.

Les dates de conclusion de l'adhésion et de prise d'effet des garanties sont définies à l'article 5 - DATE DE CONCLUSION DE L'ADHÉSION - DATE DE PRISE D'EFFET DES GARANTIES - DURÉE DE L'ADHÉSION ET DES GARANTIES.

L'adhésion au contrat n°7754D s'effectuera selon les modalités décrites à l'article 4 - MODALITÉS D'ADHÉSION.

Les modalités de paiement des cotisations sont indiquées à l'article 11 - COTISATION.

Les frais afférents à la technique de commercialisation à distance sont à la charge de l'Assuré (coûts des communications téléphoniques, connexions à Internet) et ne feront l'objet d'aucun remboursement.

2.5 Il existe un droit de renonciation dont la durée, les modalités pratiques d'exercice et l'adresse à laquelle envoyer la renonciation sont prévues à l'article 6 - RENONCIATION. En contrepartie de la prise d'effet des garanties avant l'expiration du délai de renonciation prévu à l'article 6 - RENONCIATION, l'Assuré doit acquitter un premier versement de prime au moins égal au versement initial minimum.

2.6 Les relations contractuelles et précontractuelles entre l'Assureur et l'Assuré sont régies par le droit français. L'Assureur utilise la langue française pendant toute la durée de l'adhésion.

2.7 Les modalités d'examen des réclamations sont explicitées à l'article 12 - DISPOSITIONS DIVERSES de la présente notice d'information.

2.8 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 juin 1999 - article L.423-1 du code des assurances, et un Fonds de garantie des victimes des actes de terrorisme et autres infractions (loi n°90-86 du 23 janvier 1990).

2.9 Le Document d'information sur le produit d'assurance a été remis à l'Assuré en même temps que la présente notice d'information.

3 – CONDITIONS D'ADHÉSION

Peut adhérer à l'assurance toute personne physique, titulaire et/ou cotitulaire d'un contrat de fourniture d'énergie, en qualité de particulier, pour son logement à usage d'habitation principale et/ou secondaire situé en France métropolitaine et satisfaisant aux conditions suivantes :

- être âgée de plus de 18 ans et de moins de 85 ans au 31 décembre suivant son adhésion,
- ne pas bénéficier d'une pension ou d'une rente d'invalidité,
- ne pas être en arrêt de travail pour raison de santé.

Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle entraîne la nullité de l'adhésion à l'assurance conformément à l'article L113-8 du code des assurances.

Sous réserve de remplir les conditions ci-dessus, chaque titulaire et/ou co-titulaire peut être assuré au titre de chacun de ses Contrats d'énergie souscrits par lieu de consommation.

4 – MODALITÉS D'ADHÉSION

Modalités d'adhésion. L'adhésion au contrat n°7754D peut s'effectuer selon les modalités et dans les conditions suivantes :

- L'adhésion par téléphone uniquement sur accord exprès de l'Adhérent lors de l'entretien téléphonique enregistré avec son consentement ;
- L'adhésion dématérialisée (par internet sur ordinateur, tablette, borne...) sur accord exprès et signature de l'Adhérent au moyen d'un procédé d'acceptation électronique en ligne ;
- L'adhésion sur un support papier par correspondance ou en face à face, par la signature du bulletin d'adhésion par l'Adhérent.
- Une adhésion doit être faite pour chaque titulaire ou co-titulaire et par Contrat d'énergie d'ENGIE.

Confirmation de l'adhésion. Pour l'adhésion par téléphone ou dématérialisée, un courrier ou un e-mail est adressé à l'Adhérent comportant notamment un certificat d'adhésion et la présente Notice d'information. L'Adhérent devra conserver les documents envoyés par mail sur son ordinateur ou un support durable.

5 – DATE DE CONCLUSION DE L'ADHÉSION ; DATE DE PRISE D'EFFET DES GARANTIES ; DURÉE DE L'ADHÉSION ET DES GARANTIES

Date de conclusion de l'adhésion. L'adhésion est conclue :

- en cas d'adhésion par téléphone ou dématérialisée, à la date de réception du certificat d'adhésion accompagné du présent Document d'information sur le produit d'assurance et de la notice d'information ;
- en cas d'adhésion sur support papier, à la date de signature du bulletin d'adhésion par l'Adhérent.

Date de prise d'effet des garanties. Les garanties prennent effet, moyennant l'accord exprès de l'adhérent et sous réserve du paiement

effectif de la 1ère cotisation d'assurance, à la plus tardive des deux dates suivantes : à la date d'effet du Contrat d'énergie ou la date de conclusion de l'adhésion définie ci-dessus, sauf pour l'adhésion par correspondance. En effet, en cas d'adhésion par correspondance, les garanties prennent effet à la plus tardive des deux dates suivantes : à la date d'effet du Contrat d'énergie ou la date d'envoi du bulletin d'adhésion par le Souscripteur majorée de 30 jours, sous réserve du retour du bulletin d'adhésion. Pendant ces 30 jours, le Décès Accidentel est couvert sous réserve de la signature du bulletin d'adhésion.
Dans tous les cas, la garantie Perte d'Emploi prend effet sous réserve de l'application du délai d'attente prévu à l'article 7.

Durée de l'adhésion. L'assurance est conclue pour une durée d'un an à compter de la date de prise d'effet des garanties et se renouvelle ensuite annuellement par tacite reconduction.

Cessation de l'adhésion et des garanties. L'adhésion et les garanties prennent fin dans les cas suivants :

- dès réception par ENGIE de la lettre recommandée de renonciation à l'adhésion prévue à l'article 6 ;
- à la date de réception du courrier de résiliation de l'assurance, adressé par l'Assuré à ENGIE ;
- en cas de non-paiement des cotisations tel que prévu à l'article 11;
- à la date à laquelle l'Assuré perd la qualité de titulaire ou de cotitulaire du Contrat d'énergie ;
- à la date de résiliation du Contrat d'énergie, ou en cas de transformation du logement à usage d'habitation en local commercial ;
- à la date de résiliation du Contrat d'énergie suite à un déménagement sauf si l'Assuré souscrit un nouveau Contrat d'énergie de façon concomitante à son déménagement. Dans ce cas l'adhésion au contrat d'Assurance facture n° 7754D se poursuit dans les mêmes conditions pour le nouveau logement ;
- à l'échéance annuelle suivant la résiliation du contrat d'assurance de groupe par le Souscripteur ou l'Assureur, l'Assuré devant en être informé au moins 3 mois à l'avance ;
- au jour du décès de l'Assuré. En outre,
- **la garantie Décès Accidentel** cesse au 31 décembre suivant le 85e anniversaire de l'Assuré ;
- **les garanties Incapacité de Travail, Hospitalisation et Perte Totale et Irréversible d'Autonomie** cessent au 31 décembre suivant le 65e anniversaire de l'Assuré ;
- **les garanties Incapacité de Travail et Perte d'Emploi** cessent au jour de la liquidation de la pension de retraite ou de préretraite de la Sécurité sociale ou régime équivalent, quelle qu'en soit la cause, ou au jour où l'Assuré cesse toute activité professionnelle rémunérée.

6 – RENONCIATION

Délai pour exercer la faculté de renonciation :

- Si le contrat est conclu à distance (téléphone ou vente dématérialisée) Le contrat est conclu à distance s'il est conclu au moyen d'une ou plusieurs techniques de communication à distance (notamment téléphone, correspondance ou Internet). Conformément à l'article L 112-2-1 du code des assurances, l'Adhérent dispose **d'un délai de renonciation de 14 jours calendaires révolus**, sans avoir à justifier de motif ni à supporter de pénalités. Ce délai commence à courir à compter de la date de conclusion de l'adhésion définie à l'article 5 ou à compter du jour ou l'intéressé reçoit les conditions contractuelles et les informations, conformément à l'article L 222-6 du code de la consommation, si cette dernière date est postérieure à celle où le contrat est conclu.

- Si le contrat est vendu par démarchage : la vente par démarchage est la sollicitation d'un client, même à sa demande, à son domicile, sa résidence ou sur son lieu de travail, en vue de lui proposer l'adhésion à un contrat. En vertu de l'article L 112-9, alinéa 1er 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 [ou qui, dans le cas du présent contrat, adhère par téléphone] 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 14 jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat [dans le cas présent, il s'agit de la date de conclusion de l'adhésion], sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités". La date de conclusion de l'adhésion est définie à l'article 5. L'Assuré ne peut toutefois plus exercer son droit renonciation dès lors qu'il a connaissance d'un sinistre mettant en jeu une garantie du contrat.

Modalités de renonciation : pour exercer son droit à renonciation, l'Assuré doit adresser à : Service Clients ENGIE – TSA 42108 – 76934 ROUEN CEDEX 09, une lettre recommandée avec avis de réception rédigée selon le modèle suivant : "Je soussigné(e) M. (Mme, Mlle)…… (nom, prénom, adresse), déclare renoncer à mon adhésion au contrat d'assurance n° 7754D conclue le …… à ……".

Effets de la renonciation : l'Assureur procède alors au remboursement de l'intégralité des primes versées dans un délai de 30 jours calendaires révolus à compter de la date de réception de la lettre recommandée de renonciation. Les effets sur l'adhésion varient en fonction du mode de commercialisation du contrat :

- si le contrat a été conclu à distance (par téléphone ou par voie dématérialisée), l'adhésion est réputée n'avoir jamais existé et les garanties ne jouent pas, et ce dès réception par l'Assureur de la lettre recommandée de renonciation.
- si le contrat a été conclu par démarchage, l'adhésion est résiliée à compter de la réception de la lettre recommandée de renonciation. L'Assuré reste cependant tenu au paiement intégral de la cotisation annuelle dès lors que, après avoir renoncé, il demande la prise en charge d'un sinistre né durant la période de garantie, mais dont il n'avait pas connaissance au jour de la renonciation.

7 – DÉFINITION DES RISQUES GARANTIS

Décès Accidentel : le décès de l'Assuré consécutif à un accident survenant avant le 85e anniversaire de l'Assuré est couvert.

Définition de l'accident : on entend par "accident" toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'Assuré et provenant exclusivement et directement de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure.

Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA) : un Assuré est en état de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie lorsque, à la suite d'un accident ou d'une maladie, les 4 conditions suivantes sont **cumulativement réunies** :

1- l'état de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie dont il est atteint le place dans l'impossibilité totale et définitive de se livrer à la moindre activité lui procurant gains ou profit ;
2- l'état de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie le met définitivement dans l'obligation de recourir de façon permanente à l'assistance totale d'une tierce personne pour accomplir les 4 actes ordinaires de la vie (se laver, se déplacer, se nourrir et s'habiller) ;
3- l'état de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie doit être reconnu par l'Assureur ;
4- l'état de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie reconnu par l'Assureur doit survenir **avant le 31 décembre suivant le 65e anniversaire de l'Assuré**.

Incapacité de Travail :

L'Assuré est en état d'Incapacité de Travail lorsque les 4 conditions suivantes sont **cumulativement réunies** :

1- l'Assuré doit exercer une activité professionnelle rémunérée à la veille du sinistre ;
2- cette incapacité le place dans l'impossibilité absolue temporaire ou définitive par la suite de maladie ou d'accident et médicalement constatée, d'exercer son activité professionnelle rémunérée même partiellement ;
3- cette incapacité doit être continue pendant plus de 60 jours consécutifs (délai de franchise) ;
4- cette incapacité doit être constatée par un médecin en France **avant le 31 décembre suivant le 65e anniversaire de l'Assuré**.

Hospitalisation :

Définition de l'Hospitalisation : l'Hospitalisation est définie comme **tout séjour continu d'au moins 4 jours** (délai de franchise) effectué dans le cadre d'une clinique ou d'un hôpital public ou privé agréés par les Autorités de Santé. **Ne sont pas considérés comme des Hospitalisations, les séjours de cure, de repos, de convalescence, de rééducation, de soins thermaux, esthétiques ou les séjours en établissements psychiatriques, EPHAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes) ou maison de retraite même médicalisée**.

L'Hospitalisation doit survenir sur le sol français **avant le 31 décembre suivant le 65e anniversaire de l'Assuré**.

Perte d'Emploi :

L'Assuré est en état de Perte d'Emploi quand les 4 conditions suivantes sont **cumulativement** réunies :

1- à la date de notification du licenciement, l'Assuré doit avoir exercé une activité rémunérée depuis plus de 12 mois consécutifs dans le cadre d'un contrat de travail à durée indéterminée (Contrat Nouvelle Embauche compris) ;
2- le chômage doit être total et résulter directement d'un licenciement ;
3- le chômage doit être continu pendant plus de **60 jours consécutifs** (délai de franchise) ;
4- le chômage doit entraîner le versement d'allocations d'aide au retour à l'emploi par Pôle emploi ou de prestations équivalentes versées par l'État, les Collectivités locales ou les Etablissements Publics Administratifs à ses agents civils non fonctionnaires ou non titulaires.

Délai d'attente : la Perte d'Emploi survenant au cours des 90 jours suivant la date de prise d'effet des garanties ne donne lieu à aucune prestation.

8 – PRESTATIONS GARANTIES ET BÉNÉFICIAIRES

Nature des prestations : Le montant des prestations est calculé, par Contrat d'énergie assuré, sur la base de la somme des factures d'énergie globale (incluant l'abonnement, la consommation d'énergie et la cotisation d'assurance) des 12 mois calendaires précédant le dernier relevé de consommation de l'Assuré intervenu antérieurement à la date de survenance du sinistre, dénommée "facture d'énergie annuelle" (une estimation de la consommation annuelle de référence sera effectuée par ENGIE si l'ancienneté du contrat d'énergie est inférieure à un an).

Bénéficiaires des prestations : Le montant des prestations est affecté à la

prise en charge des factures d'énergie ENGIE en cours et à venir, relatives au Contrat d'énergie assuré. Le solde éventuel du montant des prestations (interruption du Contrat d'énergie suite à résiliation ou décès) est versé :
- à l'Assuré ;
- ou, lorsque l'Assuré est décédé, au bénéficiaire ainsi désigné : le conjoint survivant de l'Assuré non séparé de corps, ou le partenaire de l'Assuré dans le cadre d'un PACS ou le concubin notoire, à défaut par parts égales les enfants de l'Assuré nés ou à naître, à défaut en cas de décès de l'un des enfants avant ou après l'adhésion et pour sa part, ses descendants, à défaut les survivants, à défaut les héritiers de l'Assuré. Cette désignation peut être modifiée notamment lorsqu'elle n'est plus appropriée par lettre recommandée ultérieure adressée à AON France en indiquant le nom, prénom, date de naissance et coordonnées du bénéficiaire désigné (ces coordonnées seront utilisées par l'entreprise d'assurance en cas de décès accidentel de l'Assuré). La désignation du bénéficiaire peut également être effectuée par acte sous seing privé ou par acte authentique. Le bénéficiaire peut accepter le bénéfice de l'adhésion à tout moment, selon les modalités prévues à l'article L.132-9 du code des assurances. Il devient bénéficiaire acceptant. Sauf disposition contraire d'ordre public, la désignation d'un bénéficiaire devient irrévocable en cas d'acceptation de ce dernier.

Versement des prestations :

a) **En cas de Décès Accidentel : l'Assureur verse une prestation égale à 100 % de la "facture d'énergie annuelle" définie ci-dessus, dans la limite de 5 000 € par Assuré.** Le Décès Accidentel de l'Assuré survenant dans les 365 jours suivant la date de reconnaissance d'une PTIA ayant donné lieu à prestation sera indemnisé, dans la limite de 5 000 €, déduction faite du montant de la prestation versée au titre de la garantie Perte Totale et Irréversible d'Autonomie.

b) **En cas de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie : l'Assureur verse une prestation égale à 100 % de la "facture d'énergie annuelle" définie ci-dessus dans la limite de 5 000 € par Assuré.**

c) **En cas d'Incapacité de Travail ou de Perte d'Emploi : l'Assureur verse une prestation égale à 25 % de la "facture d'énergie annuelle" si l'état d'Incapacité de Travail ou de Perte d'Emploi se prolonge au-delà du délai de franchise de 60 jours consécutifs.** De nouvelles prestations égales chacune à 25 % de la "facture d'énergie annuelle" seront versées dès lors que l'état d'Incapacité de Travail ou de Perte d'Emploi se prolonge respectivement au-delà de 150, 240 et 330 jours à compter de la date de survenance du sinistre indemnisé. En tout état de cause, **la prestation totale versée pour un même sinistre ne pourra excéder 5 000 € par Assuré**.
En cas de reprise d'une activité inférieure à 60 jours, la prise en charge se poursuit au titre du même sinistre, sans application du délai de franchise.
En cas de sinistres successifs Incapacité de Travail et/ou Perte d'Emploi d'un même Assuré, le montant cumulé d'indemnisation ne pourra excéder le montant de la "facture d'énergie annuelle", dans la limite de 5 000 €. Une fois le montant de la "facture d'énergie annuelle" consommé, une nouvelle prise en charge ne pourra intervenir qu'après un délai de 365 jours calendaires décompté à partir de la fin de la dernière indemnisation, si les conditions d'indemnisation sont réunies.
En cas de sinistres successifs Incapacité de Travail ou Perte d'Emploi d'un même Assuré, le montant cumulé d'indemnisation ne pourra excéder le montant de la "facture d'énergie annuelle", **dans la limite de 5 000 €**.

d) **En cas d'Hospitalisation**, l'Assureur verse une prestation égale à 2 mois soit 16,7 % de la "facture d'énergie annuelle" si l'Hospitalisation se prolonge au-delà du délai de franchise de 4 jours consécutifs. **La prise en charge ne pourra excéder 2 mois soit 16,7 % de la "facture d'énergie annuelle", dans la limite de 833 € par Assuré.** Une nouvelle prise en charge hospitalisation ne pourra intervenir qu'après un délai de 365 jours calendaires décompté à partir de la fin de la dernière indemnisation au titre de la garantie Hospitalisation, si les conditions d'indemnisation sont réunies.
La mise en jeu de la garantie Hospitalisation n'interrompt pas le décompte du délai de franchise Incapacité de Travail.

e) **Pour un même sinistre Décès accidentel, Perte Totale et Irréversible d'Autonomie, Incapacité de Travail ou Perte d'Emploi, une limite de 5 000 €** s'applique par Assuré quel que soit le nombre d'adhésions. **Pour la garantie Hospitalisation, cette limite est portée à 833 €** quel que soit le nombre d'adhésions.Dans le cas où les conditions de la garantie Incapacité de Travail ne sont pas remplies à la date de la mise en jeu de la garantie Hospitalisation, la limite d'indemnisation sera limitée à 833 € par assuré quel que soit le nombre d'adhésion.

9 – RISQUES EXCLUS

Sont exclus de l'ensemble des garanties :
- **le suicide de l'Assuré dans la première année d'assurance ;**
- **les exclusions visées à l'article L.113-1 du code des assurances ;**
- **les conséquences de l'usage de stupéfiants ou de médicaments à dose non ordonnée médicalement ou de l'état d'ébriété (taux légal ou supérieur au taux d'alcoolémie défini par le code de la route en vigueur au jour du sinistre) ;**
- **les conséquences du fait de guerres civiles, d'émeutes, d'insurrections, d'attentats et d'actes de terrorisme, quels qu'en soient le lieu et les protagonistes, dès l'instant où l'Assuré y prend une part active. Les gendarmes, les policiers, les pompiers et les démineurs dans l'exercice de leur profession, ne sont pas visés par cette exclusion ;**
- **les conséquences de vols sur appareil non muni d'un certificat de navigabilité ou pour lesquels le pilote ne possède pas un brevet ou une licence valide ;**
- **les conséquences de vols sur aile volante, ULM, parapente, parachute ascensionnel ;**
- **les conséquences de participation à des compétitions, démonstrations, acrobaties, raids, nécessitant l'utilisation d'un engin à moteur ;**
- **les conséquences des effets directs ou indirects d'explosion, de dégagements de chaleur, d'inhalations ou d'irradiation provenant de transmutations de noyaux d'atome ;**
- **les affections suivantes antérieurement survenues à la date de prise d'effet des garanties et connues de l'Assuré au moment de l'adhésion : hypertension artérielle et veineuse, diabète, asthme, tumeurs malignes.**

En outre pour la garantie Incapacité de Travail, sont exclues :
- **les atteintes discales ou vertébrales : lumbago, lombalgie, sciatalgie, dorsalgie, cervicalgie, névralgie cervico-brachiale, hernie discale SAUF si cette affection a nécessité une intervention chirurgicale pendant la période d'incapacité ;**
- **quelle qu'en soit la cause, une affection psychiatrique : affection psychique ; affection névrotique ; dépression nerveuse ; syndrome anxio-dépressif ; état dépressif ; anxiété SAUF si cette affection a nécessité une hospitalisation en milieu psychiatrique de plus de 10 jours continus pendant la période d'incapacité.**

En outre pour la garantie Perte d'Emploi, sont exclus :
- **la démission, le départ négocié de l'Assuré ou la rupture conventionnelle même indemnisés par Pôle Emploi ou un organisme assimilé ;**
- **la Perte d'Emploi consécutive au licenciement de l'Assuré intervenu à l'initiative d'un membre de sa famille ou d'une personne morale contrôlée ou dirigée par un membre de sa famille ;**
- **la Perte d'Emploi consécutive à une rupture ou à une fin de période d'essai ou de stage ;**
- **la Perte d'Emploi intervenant en cours ou à l'expiration d'un contrat à durée déterminée ;**
- **la Perte d'Emploi lorsque l'Assuré est dispensé de recherche d'emploi;**
- **la Perte d'Emploi indemnisée au titre d'un régime de solidarité ;**
- **le chômage partiel, saisonnier, technique, suite à intempéries ;**
- **la Perte d'Emploi suite à licenciement pour faute lourde de l'Assuré.**

En outre pour la garantie Hospitalisation, sont exclus :
Les séjours de cure, de repos, de convalescence, de rééducation, de soins thermaux, esthétiques ou les séjours en établissements psychiatriques, EPHAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes) ou maison de retraite même médicalisée.

10 – FORMALITÉS EN CAS DE SINISTRE

Déclaration du Sinistre : sauf cas fortuit ou force majeure, l'Assuré ou les ayants droit doivent déclarer le sinistre et transmettre les pièces, **dans les 180 jours** suivant la date à laquelle ils en ont connaissance, à AON France – 28, Allée de Bellevue – 16918 Angoulême Cedex 9 – Téléphone : 01 84 89 10 08. **À défaut de respect de ce délai, une déchéance partielle de garantie pourra être appliquée, conformément à l'article L 113-2-4 du code des assurances et la prise en charge débutera au jour de la réception du dossier complet par AON France, sans application du délai de franchise**.
Les documents médicaux peuvent être remis sous enveloppe portant la mention "Confidentiel - Secret médical", directement à l'attention du médecin conseil de l'Assureur.
En cas d'accident, il convient de joindre tous documents en rapport avec celui-ci comme par exemple : procès-verbal de police ou de gendarmerie, coupures de presse.
Le versement des prestations est subordonné à la production de justificatifs. Si l'une ou plusieurs des pièces limitativement énumérées ci-dessous fait défaut, l'Assureur pourra à titre supplétif demander que lui soit produite toute autre pièce strictement nécessaire pour permettre l'instruction du sinistre :
- **En cas de Décès Accidentel :** un certificat médical indiquant en particulier si le décès est dû ou non à une cause exclue du contrat et s'il résulte ou non d'une cause naturelle ou accidentelle en remplissant le document préétabli remis par l'Assureur ; le cas échéant une copie de l'acte de notoriété et de la pièce d'identité du bénéficiaire.
- **En cas de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie :** une déclaration d'incapacité/invalidité (formulaire fourni par l'Assureur) complétée en langue française par le médecin traitant de l'Assuré (en cas de refus du médecin de remplir la partie qui lui est dédiée, l'Assuré devra fournir un certificat médical en langue française reprenant l'intégralité des informations demandées sur la déclaration d'incapacité/invalidité).

L'Assureur se réserve la possibilité d'effectuer un contrôle médical pour vérifier la réalisation du risque.

- **En cas d'Incapacité de Travail :** une déclaration d'incapacité/ invalidité (formulaire fourni par l'Assureur) complétée par le médecin traitant de l'Assuré en France (en cas de refus du médecin de remplir la partie qui lui est dédiée, l'Assuré devra fournir un certificat médical en langue française reprenant l'intégralité des informations demandées sur la déclaration d'incapacité/invalidité).
  Outre les pièces demandées ci-dessus, pour les personnes affiliées au régime de Sécurité sociale ou régime similaire : les décomptes des indemnités journalières ou le cas échéant, le titre de pension de 2e catégorie ; pour les personnes ne percevant pas d'indemnités journalières : une attestation de l'employeur et/ou un certificat médical initial et de prolongation d'arrêt de travail. L'Assureur se réserve la possibilité d'effectuer un contrôle médical pour vérifier la réalisation du risque.
  De plus si l'Incapacité de Travail est concomitante ou fait suite à une Hospitalisation : les certificats de situation indiquant la date d'entrée et la date de sortie émanant de l'établissement concerné pour apprécier la continuité.

En cas d'Hospitalisation :

- un certificat de situation émanant de l'établissement concerné, indiquant la date d'entrée et la date de sortie attestant d'une durée d'hospitalisation supérieure à 4 jours continus ;
- un certificat médical précisant la raison de l'Hospitalisation et la date de survenance de la maladie ou de l'Accident.

L'Assureur se réserve la possibilité d'effectuer un contrôle médical pour vérifier la réalisation du risque.

- **En cas de Perte d'Emploi :** la copie du contrat de travail à durée indéterminée de l'emploi occupé à la date du licenciement, copie du certificat de travail, copie de la lettre de licenciement, copie de la notification e la prise en charge par Pôle emploi et des justificatifs du versement des allocations par Pôle emploi, ou de prestations équivalentes versées par l'Etat, les Collectivités locales ou les Etablissements Publics Administratifs à ses agents civils non fonctionnaires ou non titulaires.

11 – COTISATION

Le montant de la cotisation due au titre du contrat est indiqué dans le certificat d'adhésion en cas d'adhésion par téléphone ou dématérialisée, ou sur le bulletin d'adhésion en cas d'adhésion sur support papier. La cotisation du client est intégrée sur la facture d'énergie et perçue par ENGIE suivant les mêmes modalités et à la même fréquence de facturation.
En cas de mensualisation, l'échéancier de paiement recense les montants et dates de règlement des mensualités pour l'énergie et Assurance facture. Sauf dispositions particulières prises par l'Assuré pour honorer le paiement de la cotisation, le non-paiement de la facture d'énergie ou de la mensualité par l'Assuré entraîne automatiquement le non- paiement de la cotisation. **Le non-paiement de la cotisation entraîne la résiliation de l'assurance 40 jours après l'envoi par ENGIE de la lettre recommandée de mise en demeure en application de l'article L.141-3 du code des assurances.**
La cotisation est révisable annuellement pour l'ensemble des Assurés à la date anniversaire de leurs adhésions, quelle que soit leur date d'adhésion. Toute modification du montant de la cotisation fera l'objet au préalable d'une information écrite à l'Assuré 3 mois au moins avant la date de son entrée en vigueur. La cotisation reste due dans son intégralité même après la cessation d'une des garanties PTIA, Incapacité de Travail, Hospitalisation ou Perte d'Emploi. En cas de sinistre pris en charge par l'Assureur, l'Assuré est exonéré du paiement de sa cotisation pendant la durée d'indemnisation.

12 – DISPOSITIONS DIVERSES

Prescription : Toute action dérivant du contrat d'assurance est prescrite par 2 ans à compter de l'événement qui lui a donné naissance, conformément à l'article L.114-1 du code des assurances.
Conformément aux dispositions de l'article L.114-2 du code des assurances, la prescription peut être interrompue par la citation en justice, le commandement, la saisie, l'acte du débiteur par lequel celui-ci reconnaît le droit de celui contre lequel il prescrivait, la désignation d'experts à la suite d'un sinistre ou 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 prime et par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.
Transmission d'informations et de correspondances par voie électronique : le Souscripteur peut délivrer toutes informations, fichiers et plus généralement, adresser toutes correspondances à chaque Adhérent par courrier électronique (email ou courriel).
Chaque Adhérent déclare pour sa part accepter sans restriction ni réserve que toutes informations, fichiers et plus généralement toutes correspondances puissent lui être délivrés par la voie électronique. Il déclare et reconnaît, en outre, que tout écrit qui lui est transmis par le Souscripteur sous forme électronique à force probante de son envoi et de sa réception.
Sauf preuve contraire, tout écrit délivré sous forme électronique est valable et peut être valablement opposé à l'Assuré par l'Assureur, le Souscripteur ou le Courtier de la même manière, dans les mêmes conditions et avec la même force probante que tout document qui serait établi, reçu ou conservé par écrit sur support papier.
Conservation informatique : le Souscripteur procède à l'archivage électronique de l'ensemble des opérations et documents d'assurance pendant une période telle que déclarée à la CNIL. Sur demande auprès du Souscripteur, chaque Adhérent peut demander une copie des documents qui le concernent.
Informatique et Libertés : Conformément à la Loi "Informatique et Libertés" modifiée, la collecte de vos données à caractère personnel est nécessaire pour l'adhésion et la gestion de votre contrat d'assurance par CNP Assurances, ENGIE et à AON France.
Vos informations personnelles pourront éventuellement faire l'objet de transferts vers des prestataires de services ou des sous-traitants établis dans des pays situés hors de l'Union Européenne. Ces transferts ne pourront concerner que des pays reconnus par la Commission Européenne comme disposant d'un niveau de protection adéquat des données à caractère personnel, ou des destinataires présentant des garanties appropriées. Les informations relatives à ces transferts (pays concernés, existence de décisions d'adéquation de la Commission Européenne, destinataires et références aux garanties adaptées qu'ils présentent) peuvent être consultées au lien suivant : http://www.cnp.fr/Particulier/Information-reglementee
Vos données seront conservées durant toute la vie du contrat, jusqu'à expiration à la fois des délais de prescription légaux et des délais prévus par les différentes obligations de conservation imposées par la réglementation (cf. http://www.cnp.fr/Particulier/Information-reglementee).
Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement et de retrait du consentement au traitement de vos données personnelles ainsi que du droit de demander la limitation du traitement ou de vous y opposer (i) en vous connectant sur votre espace personnel ENGIE (https://particuliers.engie.fr/login-page.html) ou (ii) en contactant directement le service DPD par courrier ENGIE - CIL - 1, Place Samuel de Champlain – 92400 COURBEVOIE et/ou AON France (www.aonassurances.com) 31-35, rue de la Fédération – 75717 Paris cedex 15 et/ou (ii) en contactant directement le service DPD par courrier et/ou CNP Assurances - Délégué à la Protection des Données, 4, Place Raoul Dautry – 75716 Paris Cedex 15 par courriel (dpo@cnp.fr) pour l'élaboration des statistiques et études actuarielles.
Vous pouvez également demander la portabilité des données que vous avez transmises lorsqu'elles étaient nécessaires au contrat ou lorsque votre consentement était requis.
Vous disposez également du droit de prévoir des directives relatives au sort de vos données à caractère personnel après votre décès.
Les réclamations touchant à la collecte ou au traitement de vos données à caractère personnel pourront être adressées au service du Délégué à la Protection des Données, dont les coordonnées ont été précisées ci-dessus.
En cas de désaccord persistant concernant vos données, vous avez le droit de saisir la CNIL à l'adresse suivante : Commission Nationale Informatique et Libertés – 3, place de Fontenoy – 75007 Paris, https://www.cnil.fr/fr/vous-souhaitez-contacter-la-cnil, Tél. : 01 53 73 22 22.
Examen des réclamations : en cas de réclamation portant sur la mise en œuvre de la garantie, l'Assuré peut s'adresser par écrit à AON France - 28, Allée de Bellevue – 16918 Angoulême Cedex 9, qui veillera à lui répondre dans les meilleurs délais. Si la réponse obtenue ne le satisfait pas, l'Assuré peut s'adresser à l'Assureur : CNP Assurances - Unité Réclamations - TSA 67162 - 4, place Raoul Dautry - 75716 Paris Cedex15. Après épuisement de toutes procédures de traitements des réclamations, l'Assuré, ses ayants droits ou le bénéficiaire peuvent saisir le Médiateur, en adressant leur demande par courrier à l'adresse suivante : La Médiation de l'Assurance – TSA 50110 – 75441 Paris Cedex 09 ou en se connectant sur le site internet www.mediation-assurance.org. Autorité chargée du contrôle des entreprises d'assurance :
L'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) - 4, Place de Budapest – CS 92459 – 75436 Paris cedex 09 est chargée du contrôle de CNP Assurances et CNP Caution.
Loi applicable - Langue utilisée : les relations précontractuelles et contractuelles entre l'Assureur et l'Assuré sont régies par le droit français. L'Assureur utilisera la langue française pendant toute la durée de l'adhésion.
Information des assurés : En application de l'article L 223-2 du code de la consommation, l'Assuré a le droit de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique, ce qui lui permet de ne pas être démarché par des professionnels avec lesquels il n'a pas de contrats en cours (modalités sur le site www.bloctel.gouv.fr).
CNP Assurances - Société anonyme au capital de 686 618 477 euros entièrement libéré - 341 737 062 RCS Paris. Siège social : 4, place Raoul Dautry – 75716 Paris Cedex 15. Tél. : 01 42 18 88 88 – www.cnp.fr - Entreprise régie par le code des assurances. Groupe Caisse des Dépôts.
CNP Caution - Société anonyme au capital de 258 734 553,36 euros entièrement libéré. Siège social : 4, place Raoul Dautry – 75716 Paris Cedex 15 - 383 024 098 RCS Paris. Entreprise régie par le code des Assurances.