

Les informations suivantes vous renseignent sur l'identité de notre cabinet et vous sont communiquées en application des articles L520-1, R520-1 et R520-2 du Code des Assurances. Elles précisent aussi le cadre contractuel général des relations entre **Vous** et **Nous**.

INFORMATIONS GENERALES

Notre cabinet WAB ASSURANCES SA au capital de 400 000€ dont le siège est situé Immeuble Grand Sud - Moudong Sud - Voie 4 - 97122 BAIE MAHAULT est enregistré au RCS B 349 827 972 de Pointe Pitre ainsi qu'à l'Oriàs en sa qualité de Courtier en assurances sous le n° **07 000 664**. Cette immatriculation peut être contrôlée sur le site www.oriàs.fr. Celle-ci garantit notamment que le cabinet dispose d'une garantie responsabilité civile professionnelle et d'une garantie financière conformes aux textes en vigueur. Nous avons également la qualité d'Agent Général avec ALLIANZ VIE

L'organisme en charge du contrôle de notre activité est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) 4 Place de BUDAPEST, CS92459, 75436 Paris Cedex 9.

Conformément aux dispositions des articles L. 521-2 et R. 521-1 du Code des assurances, **nous** déclarons :

- Ne pas détenir de participation, directe ou indirecte, représentant 10 % ou plus des droits de vote ou du capital d'une entreprise d'assurance,
- Ne pas être détenus par toute participation, directe ou indirecte, représentant 10 % ou plus des droits de vote ou du capital de notre structure d'assurance, par une entreprise d'assurance déterminée ou par l'entreprise mère d'une entreprise d'assurance déterminée
- Ne pas être soumis à une obligation contractuelle de travailler exclusivement avec une ou plusieurs entreprises d'assurance en IARD
- Nous travaillons exclusivement avec ALLIANZ VIE (assurances de personnes)
- Nous déclarons réaliser plus de 33% de notre chiffre d'affaires avec ALLIANZ IART

Nous ne sommes pas soumis à une obligation contractuelle de travailler exclusivement avec une ou plusieurs entreprises d'assurance, et **Nous** ne prévalons pas être en mesure de fonder notre analyse sur un nombre suffisant de contrats d'assurance offerts sur le marché selon les dispositions de l'article L 521-2-II-1°-b du code des assurances. **Nous** tenons à votre disposition la liste des entreprises d'assurance avec lesquelles nous travaillons pour l'assurance des risques concernés sur simple demande.

Réclamations :

Votre conseiller clientèle habituel est votre interlocuteur privilégié. En cas de réclamation, contactez-nous en écrivant à l'adresse ci-dessous. **Nous** nous engageons à **Vous** en accuser réception au plus tard sous 10 jours ouvrés et à vous apporter une réponse définitive sous 2 mois (60 jours) :

- Cabinet **WAB ASSURANCES**, Service Réclamations, Adresse Immeuble Grand Sud -Moudong Sud - Voie 4 - 97122 BAIE MAHAULT ou par mail à l'adresse reclamation@wab-assu.com

Médiation :

Le Médiateur de l'Assurance est compétent pour intervenir sur tout litige n'ayant pu être réglé dans le cadre d'une réclamation préalable directement introduite auprès des services de votre courtier. Ce service est réservé aux clients ayant la qualité de consommateurs (particuliers). Il peut être saisi par l'un des moyens suivants :

Adresse Postale : La Médiation de l'Assurance ; (Pôle Planète CSCA ou autre) ; TSA 50110 ; 75441 Paris Cedex 09

Adresse Mail : le.mediateur@mediation-assurance.org

Adresse du site internet : www.mediation-assurance.org

Conflits d'intérêts : **Nous** fondons nos conseils sur une analyse honnête, impartiale et personnalisée au mieux de vos intérêts. Si **Nous** détectons une situation de conflit d'intérêts, nous vous en tiendrons informé.

Protection des données à caractère personnel : Conformément aux règles en vigueur en matière de protection des données, couvertes notamment par les dispositions de la loi n°78-17 du 6 Janvier 1978 dite « loi Informatique et libertés », le Règlement Général sur la Protection des Données n°2016-679 du 27 avril 2016, et la loi n°2018-493 du 20 Juin 2018, **Vous** bénéficiez pour les données à caractère personnel communiquées vous concernant, d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition, de portabilité, d'effacement et à la limitation du traitement des informations. Droit que vous pouvez exercer en nous écrivant à l'adresse du cabinet. Une copie d'un titre d'identité pourra vous être demandée.

Dans le cadre de notre activité d'assurance et de services, nous collectons les seules données à caractère personnel nécessaires pour les finalités déterminées, explicites, légitimes, et elles font l'objet de traitements informatiques destinés au respect de nos obligations légales ainsi que pour la souscription, la gestion et l'exécution des contrats, mais aussi, sous réserve de votre consentement, la promotion commerciale. Lorsque vos données sont traitées à des fins de prospection, vous avez le droit, à tout moment et sans frais, de vous y opposer.

Conservation limitée des données : Les données à caractère personnel ne doivent pas être conservées au-delà de la durée nécessaire à la finalité du traitement. Les durées de conservation des données à caractère personnel traitées dans le cadre de la gestion des contrats d'assurance et de la relation clients varient en fonction des finalités prévues et sont conformes aux durées prévues par la réglementation.

Droit d'opposition des consommateurs au démarchage téléphonique : Si vous êtes un consommateur (*personne physique souscrivant un contrat en dehors de vos activités professionnelles*) et ne souhaitez pas faire l'objet de prospection commerciale par téléphone, vous pouvez gratuitement vous inscrire sur une liste d'opposition au démarchage téléphonique www.bloctel.gouv.fr. L'inscription sur cette liste, interdit de vous démarcher, sauf en cas de relations contractuelles préexistantes.

Devoir de Collaboration et de Contrôle : Dans le cadre du contrat qui nous lie, **Vous** devez :

- Prendre connaissance des Contrats et/ou avenants soumis à votre signature et vérifier qu'ils sont conformes aux instructions que **Vous** nous avez données.
- Fournir dans les meilleurs délais, de façon complète et précise, toutes informations **Nous** permettant de veiller à l'adéquation permanente des garanties souscrites.
- Nous prévenir dans les meilleurs délais de tout changement dans votre activité et vos conditions d'exercice, susceptible de modifier l'opinion des Assureurs sur les risques couverts.

Lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme : En vertu de la réglementation applicable (*articles L.561-1 et suivants du Code Monétaire et Financier*), **Vous** vous engagez à répondre aux questions que **Nous** serions contraints de vous poser et à nous fournir les documents requis à première demande. (*Par exemple, il peut s'agir de la pièce d'identité du signataire du contrat, de justificatif sur l'origine des fonds, sur les revenus ...*).

Paiement des Primes, Frais de courtage :

Vous devez régler les primes, et frais de courtage dans les délais requis selon les modalités du contrat Nous n'effectuons aucune avance pour votre compte. En cas de paiement sans provision, le paiement est censé n'être jamais intervenu. **Nous attirons votre attention sur le fait que le non-paiement partiel ou total des primes et accessoires aux échéances convenues peut entraîner la suspension des garanties et la résiliation du contrat.**

Dans le cadre de notre activité, en assurance non vie, mais aussi pour nos conseils, nous percevons des commissions de la part des Compagnies, et/ou des frais de courtage de la part du client, ou une combinaison des types de rémunération énumérés.

Si frais de courtage et/ou honoraires il y a, **Nous** devons alors vous fournir une facture ou leur méthode de calcul.

Certains produits commercialisés peuvent faire l'objet d'opération commerciale. Vous pouvez obtenir les informations sur la source et la nature de notre rémunération sur simple demande.

Au titre de la commercialisation d'assurance vie, nous vous communiquons avec transparence la chaînes des coûts uniques et récurrents en valeur et en pourcentage.

Prise de Garantie :

Aucune prise de garantie n'est effectuée oralement. Toutes vos demandes de prise de garantie doivent être formulées par écrit (*mail, fax ou courriers*). Sauf dispositions contraires au contrat, elles ne prennent effet qu'après confirmation écrite par **Nous** de la prise de garantie.

Résiliation infra-annuelle (contrats santé, décès, incapacité de travail, invalidité, assistance, protection juridique, responsabilité civile)

Vous adhérez à l'un des contrats cités ci-dessus, alors, **Vous** pouvez résilier votre contrat ou dénoncer votre adhésion à tout moment à l'expiration d'un an à compter de la première souscription. Votre notification de résiliation peut nous être adressée : Soit par lettre ou tout autre support durable, soit par déclaration faite au siège social du cabinet, soit par acte extrajudiciaire, soit, lorsque **Nous** proposons la conclusion de contrat par un mode de communication à distance, par le même mode de communication ; soit par tout autre moyen prévu par le contrat.

Nous nous engageons à vous accuser réception de la notification de résiliation, puis à vous envoyer un avis de dénonciation sur tout support durable, contenant la date de prise d'effet de la résiliation ainsi que de procéder au remboursement de la partie de la prime indue dans un délai de trente jours à compter de la date d'effet de la résiliation. A défaut de remboursement dans ce délai, les sommes dues produisent de plein droit des intérêts de retard au taux légal. Les modalités de droit à la résiliation vous sont rappelées dans chaque contrat et sur votre avis d'échéance.

Renonciation - Rétractation :

Hormis pour les contrats d'assurance de voyage ou de bagage, ou d'une durée inférieure à 30 jours (*art. L112-2-1-II du code des assurances*) et pour les contrats d'assurance de responsabilité des véhicules terrestres à moteur (*art. L211-1 du code des assurances*) ; conformément aux articles L. 112-2-1 et L.112-9-1 du code des assurances. **Vous** avez souscrit avec **Nous** à distance ou suite à un démarchage, un contrat qui n'entre pas dans le cadre de vos activités commerciales ou professionnelles, **Vous** disposez de **14 jours** calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat pour renoncer à celui-ci sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités. **Vous** devez formuler votre demande de renonciation par **LRAR**. Cette disposition ne concerne pas les contrats d'assurance sur la VIE qui eux bénéficient d'un délai de renonciation porté à **30 jours**.

Cf. Article L112-9 alinéa 1 du code des assurances : Pour le démarchage en assurance non-vie : « **Toute personne physique (particulier)** 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 LR-AR pendant le délai de quatorze jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités. ».

Cf. Article L 112-2-1 et suivants du code des assurances : Pour la vente à distance en assurance non vie : « **II.-1° Toute personne physique (particulier)** ayant conclu à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle un contrat à distance dispose d'un délai de quatorze jours calendaires révolus pour renoncer, sans avoir à justifier de motif ni à supporter de pénalités »

Cf. Article L. 132-5-1 du Code des assurances, Assurance VIE :« vous pouvez renoncer au contrat que vous avez conclu dans les 30 jours à compter du jour où vous êtes informé de la conclusion du contrat ».

Afin de vous aider à exercer ce droit, vous trouverez en pied de page un modèle de lettre de renonciation.

Conformément à la réglementation en vigueur, vous reconnaissez avoir pris connaissance du présent document avant la signature de tout contrat proposé et être en accord avec son contenu.

J'accepte de recevoir des offres commerciales de la part de WAB ASSURANCES

Je refuse recevoir des offres commerciales de la part de WAB ASSURANCES

Fait en double exemplaires à Le

Nom et prénom ou dénomination sociale du client :

Signature du Client

✂-----✂

RETRACTATION A SOUSCRIPTION
(BON A RETOURNER EN LRAR OU CONTRE RECEPISSE) :
RESERVE AU CLIENT CONSOMMATEUR (Pers. Physique - Particulier)

Destinataire : Cabinet.....
Adresse :

Madame, Monsieur,
Je/Nous (*) vous notifie/notifions (*) par la présente ma/notre (*) renonciation au contrat ci-dessous (**rayer les mentions inutiles*) :

N° de contrat : Nom du contrat :

Date de la Signature :/...../.....

Nom et Prénom :

Adresse :

En conséquence, je vous prie de bien vouloir me rembourser les sommes éventuellement trop versées dans un délai de trente jours à compter de la réception de la présente lettre.

Je vous en remercie par avance et vous prie de bien vouloir agréer, Madame, Monsieur, mes sincères salutations.

Date :

Signature du client :