

Couverture collective
Maladie & Frais
supplémentaires pour
Enfant à charge
POLICE PRINCIPALE
France

Note d'information

Table des matières

A. INTRODUCTION	3
B. CRITÈRES D'ÉLIGIBILITÉ	4
C. CE QUI EST COUVERT	4
D. CE QUI N'EST PAS COUVERT	5
E. DISPOSITIONS GÉNÉRALES	5
F. DÉFINITIONS	11

A. INTRODUCTION

En contrepartie de la prime que le **Preneur d'assurance** (Deliveroo France SAS) **Nous** paye, **Nous** fournirons la couverture définie dans la présente **Note d'information** au **Preneur d'assurance** à chaque **Personne assurée**. Par l'intermédiaire de son **Administrateur**, le **Preneur d'assurance** accepte de mettre à la disposition de la **Personne assurée** un site web (Deliveroo.qover.com), où cette dernière pourra accéder aux Conditions générales et aux autres documents de support relatifs à la **Police principale**.

CETTE **POLICE PRINCIPALE** A POUR OBJECTIF DE PROTÉGER LA **PERSONNE ASSURÉE** DES CONSÉQUENCES FINANCIÈRES DUES À UNE **MALADIE** SURVENANT À TOUT MOMENT (24/7), SELON LES CONDITIONS GÉNÉRALES DÉFINIES CI-DESSOUS. POUR TOUS LES ÉVÉNEMENTS SURVENANT PENDANT TOUTE LA **PÉRIODE D'ASSURANCE** DE LA PRÉSENTE **POLICE PRINCIPALE**, SEULES LES CONDITIONS GÉNÉRALES LES PLUS RÉCENTES S'APPLIQUENT.

Cette **Police principale** est composée de ce qui suit :

1. Les présentes Conditions générales valables comme **Note d'information** (intitulées « Couverture collective **Maladie & Frais supplémentaires** pour **Enfant à charge – Police principale** ») qui définissent avec précision ce que couvre ou non la **Police principale**, les conditions de la **Police principale**, la manière d'introduire un sinistre et une réclamation et d'autres informations importantes, et
2. Les Conditions Particulières (intitulée « Deliveroo **Riders** Accident & Health, contrat d'assurance – Conditions Particulières ») qui décrit ce qui est couvert ainsi que la prestation correspondante.

Nous Vous conseillons de lire les présentes Conditions générales et de les conserver à un endroit sûr.

Certains termes ont des significations spéciales chaque fois qu'ils apparaissent en italique et en gras (ailleurs que dans les en-têtes de chapitre) et sont énumérés dans les « Définitions ».

Comment contacter l'Administrateur ?

Cette **Police principale** est gérée par l'**Administrateur** qui **Vous** aidera ou aidera les **Personnes assurées** pendant toute la **Période d'assurance**, répondra à toute question que **Vous** ou les **Personnes assurées** pourriez avoir à propos de cette **Police principale**. Sedgwick, le gestionnaire de sinistres, prendra en charge les sinistres des **Personnes assurées**.

Si **Vous** ou les **Personnes assurées** souffrez d'un handicap rendant la communication difficile, veuillez en informer l'**Administrateur** ou le gestionnaire de sinistres, qui vous apporteront l'assistance nécessaire.

Si **Vous** ou les **Personnes assurées** souhaitez discuter de cette **Police principale** ou d'un sinistre, **Vous** ou la **Personne assurée** pouvez prendre contact avec l'**Administrateur** ou le gestionnaire de sinistres, dont les coordonnées se trouvent ci-dessous.

Service client	Sinistres
SERVICE CLIENT FRANCE - Téléphone : +33 (0)1 89 73 12 61 - Email: contact@qover.com (prix d'un appel local depuis une ligne fixe - entre 9h et 16h)	DÉCLARATION DE SINISTRE EN LIGNE - http://deliveroo.qover.com
SITE WEB www.qover.com	GESTIONNAIRE DE SINISTRES SEDGWICK FRANCE - Téléphone : +33 (0)1 89 73 12 61 - Email: deliveroo.claims.france@fr.sedgwick.com
PAR LA POSTE QOVER SA/nv Rue du Commerce, 31 – 1000 Bruxelles Belgique	

Toutes les communications avec **Vous** ou la **Personne assurée** se dérouleront en anglais ou dans la langue locale, en fonction de **Votre** choix ou de celui de la **Personne assurée**. Veuillez de préférence communiquer par voie électronique (email) lorsque vous contactez l'**Administrateur** ou le gestionnaire des sinistres.

B. CRITÈRES D'ÉLIGIBILITÉ

La **Personne assurée** est éligible à une couverture dans le cadre de la présente **Police principale**, si :

- a. Elle a moins de 74 ans ; et
- b. Elle réside légalement en France et est autorisée à y **Travailler** ; et
- c. Elle est affiliée au régime de sécurité sociale obligatoire dont elle fait partie ; et
- d. Elle est titulaire d'un contrat de **Rider** valable avec le **Preneur d'assurance** et/ou des **Sociétés affiliées** pour effectuer des livraisons ; et
- e. Elle a effectué le nombre approprié de livraisons dans les délais requis ; et
- f. Elle entretient le moyen de transport et ne l'utilise que lorsqu'il est en état de marche ; et
- g. Elle se conforme aux règlements imposés par toute autorité légitime ; et
- h. Elle fait preuve des compétences et de l'attention nécessaires lorsqu'elle effectue des livraisons pour le compte du **Preneur d'assurance** et/ou des **Sociétés affiliées**.

Le/La **Remplaçant(e)** peut bénéficier de la couverture au titre de cette **Police principale** et est donc considéré(e) comme une **Personne assurée** s'il/si elle a été approuvé(e) par la **Personne assurée**, s'il/si elle répond aux exigences du contrat de **Rider** valable de la **Personne assurée** et satisfait aux critères d'éligibilité (a, b, c, f, g et h) stipulés ci-dessus.

C. CE QUI EST COUVERT

A. Quels sont les **Riders** couverts ?

- I. **Maladie** :
 - La **Personne assurée** qui ont effectué au moins 30 livraisons pour le **Preneur d'assurance** au cours des 8 dernières semaines.
- II. **Couverture subsidiaire: Frais supplémentaires pour Enfant à charge** :
 - La **Personne assurée** qui a effectué au moins 200 livraisons pour le **Preneur d'assurance** au cours des 6 derniers mois.
 - **Délai constitutif de sinistre**: 41 semaines à compter de la date de début de la **Période d'assurance** ou de la date de début du contrat de **Rider** de la **Personne assurée** avec le **Preneur d'assurance**; la date la plus récente étant retenue.

Les **Remplaçants** sont exclus et ne peuvent bénéficier de ces deux couvertures.

B. Quand les **Riders** sont-ils couverts ?

Les **Personnes assurées** sont couvertes 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

C. Prestations

I. **Maladie** :

Nous paierons, en cas d'**Incapacité totale de travail** due à une **Maladie**, à partir du premier jour où elle a été constatée par un **Médecin**, sous réserve d'un **Délai constitutif de sinistre** de 7 jours.

Après cette période, **Nous** paierons rétroactivement à partir du premier jour de l'**Incapacité totale de travail** jusqu'à 15 jours d'absence, avec un maximum de 35 EUR par jour.

Dans le cadre d'une **Incapacité totale de travail**, la **Personne assurée** ne peut bénéficier que de 2 sinistres au maximum sur une période de 12 mois.

Le **Délai consécutif de sinistre** ne s'applique pas dans le cas d'une maladie récurrente, mais la période pour laquelle des prestations ont déjà été versées pour la période d'incapacité précédente est prise en compte dans le calcul de la période

de prestations.

Nous n'indemnisons pas une nouvelle **Incapacité totale de travail** due à la même **Maladie** qui a déjà donné lieu à une indemnisation de notre part dans les 60 jours de la précédente **Incapacité totale de travail**.

Les **Remplaçants** sont exclus et ne peuvent bénéficier de cette couverture.

Conditions préexistantes :

Aucune prestation ne sera payée eu égard à et/ou aggravée par des **Conditions préexistantes** présentes avant la conclusion de la présente **Police principale**, ou avant la signature d'un contrat de **Rider** valable avec le **Preneur d'assurance** pour effectuer des livraisons et avant le premier enregistrement de **Rider**.

II. Couverture subsidiaire : **Frais supplémentaires** pour **Enfant à charge**

Sous réserve du **Délai constitutif de sinistre**, si la **Personne assurée** a effectué au moins 200 livraisons pendant les 6 derniers mois, elle recevra une indemnité de 1 000 EUR par **Enfant à charge** en cas de survenance de **Frais supplémentaires**.

Délai constitutif de sinistre : 41 semaines à compter de la date de début de la **Période d'assurance** ou de la date de début du contrat de **Rider** de la **Personne assurée** avec le **Preneur d'assurance**; la date la plus récente étant retenue.

La preuve des **Frais supplémentaires** peut être apportée par tout moyen par la **Personne assurée**.

Cette couverture est limitée à une indemnité par **Enfant à charge** et par contrat.

Les **Remplaçants** sont exclus et ne peuvent bénéficier de cette couverture.

D. CE QUI N'EST PAS COUVERT

L'**Incapacité totale de travail** ne sera jamais couverte au titre de cette **Police principale** :

- suite aux conséquences du harcèlement professionnel et du burn-out;
- eu égard à et/ou aggravée par une **Condition préexistante**.

Nous ne paierons jamais au titre de cette **Police principale** les coûts de la prestation **Frais supplémentaires** pour **Enfant à charge** :

- Si l'**Assuré** **Nous** notifie plus de 90 jours après la naissance ou l'**Adoption** de l'**Enfant à charge**.

E. DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Comment déclarer un sinistre ?

Pour déclarer un sinistre résultant d'une **Maladie** ou des **Frais supplémentaires** pour un **Enfant à charge**, la **Personne assurée** doit fournir tous les documents permettant d'établir son droit à recevoir une prestation. La **Personne assurée** s'engage également à demander à son **Médecin** de lui communiquer toutes les informations concernant son état de santé.

Pour un sinistre concernant la garantie **Maladie**, le sinistre doit être déclaré dans les 10 jours suivant le premier jour d'**Incapacité Totale de Travail** ou dès que cela est raisonnablement possible. À défaut, aucune indemnité ne sera due.

Pour un sinistre concernant la garantie **Frais supplémentaires pour Enfant à charge**, le sinistre doit être déclaré dans les 90 jours suivant la naissance ou l'**Adoption de l'Enfant à charge**. À défaut, aucune indemnité ne sera due.

Le gestionnaire de sinistres se réserve le droit de vérifier les déclarations faites et les réponses fournies à ses demandes. **Notre** conseiller médical peut assister la **Personne assurée** dans la demande d'un examen médical auprès d'un **Médecin** désigné par elle. Nous prendrons en charge le coût de cet examen.

Éléments que la **Personne assurée** devrait garder à l'esprit lors de l'introduction du sinistre :

- A. Consulter un **Médecin** aussi rapidement que possible.
- B. Autoriser le gestionnaire de sinistres à consulter les dossiers médicaux spécifiques à chaque cas, conformément à la législation en vigueur.
- C. Fournir les preuves demandées par le gestionnaire de sinistres pour établir les circonstances autour de la **Maladie**.
- D. Assister et coopérer avec le gestionnaire de sinistres pour obtenir tout dossier médical ou autre document supplémentaire dont le gestionnaire de sinistres a besoin pour évaluer le sinistre. Si la **Personne assurée** ne le fait pas, **Nous** ne serons pas tenus de payer le sinistre.
- E. Accepter d'être examiné par tout conseiller médical que **Nous** désignons et aussi fréquemment que **Nous** le jugeons nécessaire pendant toute la durée du sinistre. **Nous** payerons tout examen de ce type.
- F. La **Personne assurée** n'a droit à aucune prestation pour toute période d'incapacité dont elle ne fournit pas la preuve. Si une prestation a déjà été versée, la **Personne assurée** devra rembourser tout montant auquel elle n'a pas droit.
- G. La **Personne assurée** doit consentir à ce que ses données personnelles, y compris son dossier médical, soient communiquées à toutes les parties impliquées dans le processus de traitement des demandes d'indemnisation, y compris à **Nous**. Il peut également être nécessaire de partager ces données avec le **Preneur d'assurance**.
- H. En cas de **Maladie mentale**, la **Personne assurée** doit fournir un certificat médical d'un psychiatre.

Certificats médicaux & notification

Dans les 10 jours suivant le début de l'incapacité de travail en raison de la **Maladie**, ou dès que cela est raisonnablement possible, il est nécessaire de **Nous** envoyer le certificat de premier constat du **Médecin** de la **Personne assurée**.

Tous les certificats médicaux relatifs à la **Maladie**, au traitement, à l'état actuel ou antérieur de la **Personne assurée**, ainsi que toute autre information que **Nous** demandons, doivent **Nous** être fournis dans un délai de 30 jours, ou dans les meilleurs délais raisonnablement possibles.

Mesures prises en cas de non-respect des obligations en cas de sinistre

En cas de non-respect des obligations en cas de sinistre, **Nous** pouvons réduire l'indemnité ou la prestation ou la recouvrer si elle a été payée dans la mesure où **Nous** avons subi un préjudice. Si cette violation est le résultat d'une intention frauduleuse, **Nous** pouvons refuser toute intervention ou recouvrer l'indemnité ou la prestation déjà payée.

Si **Nous** établissons que la **Personne assurée** **Nous** a délibérément ou imprudemment fourni des informations fausses ou trompeuses concernant un sinistre, **Nous** pouvons refuser de payer ce sinistre, récupérer toute indemnité déjà versée, et résilier la présente assurance en ce qui concerne cette **Personne assurée** à compter de la date à laquelle ces fausses informations ont été fournies, conformément à l'Article L. 113-8 du Code des assurances.

Réclamations

Que faire en cas de réclamation ?

Notre objectif est de **Vous** fournir, ainsi qu'à la **Personne assurée**, un service de la meilleure qualité possible à tout moment. Toutefois, une insatisfaction peut survenir au cours de la relation entre **Vous** ou la **Personne assurée** et **Votre**

Assureur, et nous restons ouverts à toute réclamation.

Pour les réclamations relatives à la gestion de **Votre** contrat, veuillez contacter l'**Administrateur** Qover :

- Téléphone : + 33 (0)1 89 73 12 61
(prix d'un appel local depuis une ligne fixe - entre 9h et 16h)
- Email : mediation@qover.com
- Courriel :
QOVER SA/nv
Département Médiation
Rue du Commerce 31, 1000 Bruxelles
Belgique

Pour les réclamations concernant spécifiquement un sinistre, veuillez prendre contact avec le gestionnaire de sinistres Sedgwick :

- Téléphone : +44 2920 320 967
- Email : deliverooclaimsint@uk.sedgwick.com

Vous ou la **Personne assurée** pouvez également contacter l'**Assureur** Zurich Insurance Europe AG ("Zurich"), en écrivant à l'adresse suivante :

Zurich Insurance Europe AG, Succursale belge
Service des plaintes
Building Caprese - Da Vincilaan 5
1930 Zaventem
Belgique

Zurich s'engage à accuser réception de **Votre** correspondance ou de celle de la **Personne assurée** dans un délai de 10 jours ouvrables (à moins que Zurich ne **Vous** ait déjà fourni une réponse dans ce délai) et à traiter **Votre** demande ou celle de la **Personne assurée** dans un délai maximum de 60 jours ouvrables à compter de la réception de **Votre** lettre.

Enfin, en cas de non-satisfaction, **Vous** pouvez aussi saisir le Médiateur :

- Courriel:
La Médiation de l'Assurance,
TSA 50 110
75441 Paris cedex 09
- Site Web : <http://www.mediation-assurance.org/Saisir+le+mediateur>

Le Médiateur est une personnalité extérieure à Zurich qui exerce sa mission en toute indépendance.

Les dispositions relatives au traitement des réclamations mentionnées ci-dessus ne portent pas atteinte à **Votre** droit ou au droit de la **Personne assurée** d'engager une procédure judiciaire.

Conformité aux sanctions

Nous ne serons pas réputés fournir une couverture, ni tenus de payer un quelconque sinistre ou de fournir une quelconque prestation en vertu du présent contrat dans la mesure où la fourniture d'une telle couverture, le paiement d'un tel sinistre ou la fourniture d'une telle prestation **Nous** exposerait à une sanction, une interdiction ou une restriction en vertu des résolutions des Nations Unies ou des sanctions commerciales ou économiques, des lois ou des règlements de l'Union européenne, du Royaume-Uni ou des États-Unis d'Amérique.

Protection des données

Qui traite vos données personnelles ?

La présente section vous informe sur comment Zurich Insurance Europe AG (« Zurich »), en tant que responsable du traitement des données, traitera vos informations personnelles. Lorsque Zurich vous présente à une société extérieure au

groupe, cette dernière vous indiquera comment vos données personnelles seront traitées.

Vous pouvez demander des informations supplémentaires relatives à l'utilisation de données personnelles, ou déposer une plainte en première instance, en contactant notre délégué à la protection des données à l'adresse : Zurich Insurance Europe AG, Succursale belge, Da Vincilaan 5, 1930 Zaventem, Belgique ou par courrier électronique au délégué à la protection des données à l'adresse suivante : privacy.belgium@zurich.com.

Si vous avez des préoccupations concernant le traitement de vos données personnelles, ou si vous n'êtes pas satisfait de la manière dont nous avons traité toute demande relative à vos droits, vous avez également le droit de déposer une plainte auprès de l'autorité de protection des données compétente.

Quelles sont les données personnelles collectées ?

Nous collectons et traitons les données personnelles que vous nous communiquez par téléphone, par courrier électronique, en remplissant des formulaires, y compris sur notre site web, et lorsque vous signalez un problème sur notre site web. Nous recueillons également des informations personnelles auprès de votre agent désigné, comme votre fiduciaire, votre courtier, votre intermédiaire ou votre conseiller financier, afin de vous fournir les services que vous avez demandés, et auprès d'autres sources, telles que les agences de référence de crédit et d'autres compagnies d'assurance, à des fins de vérification. Nous collectons également des informations que vous avez volontairement rendues publiques et d'autres sources industrielles.

Nous ne collecterons que les données personnelles nécessaires pour remplir nos obligations contractuelles ou légales, à moins que vous ne consentiez à fournir des informations supplémentaires. Le type de données personnelles que nous collectons comprend : les informations personnelles de base (nom, adresse et date de naissance), la profession et les informations financières, les informations sur la santé et la famille, les informations sur les réclamations et les condamnations, et, si vous avez demandé que d'autres personnes soient incluses dans la police d'assurances, les informations personnelles sur ces personnes.

Si vous nous communiquez des données personnelles sur d'autres personnes, celles-ci seront utilisées pour vous fournir un devis et/ou un contrat d'assurance et/ou une prestation de services financiers. Vous acceptez d'avoir leur autorisation pour le faire. Sauf si vous gérez le contrat au nom d'une autre personne, veillez à ce que cette personne sache comment Zurich utilisera ses données personnelles. Vous trouverez plus d'informations à ce sujet dans la section ci-dessous « Comment utilisons-nous vos données personnelles ».

Comment utilisons-nous vos données personnelles ?

Nous et les tiers que nous avons sélectionnés ne collecterons et n'utiliserons vos données personnelles que (i) lorsque le traitement est nécessaire pour vous fournir un devis et/ou un contrat d'assurance et/ou une prestation de services financiers que vous avez demandés ; (ii) pour satisfaire à nos obligations légales ou réglementaires, ou pour l'établissement, l'exercice ou la défense de réclamations légales ; (iii) pour nos « intérêts légitimes ». Il est dans notre intérêt légitime de collecter vos données personnelles, car elles nous apportent les informations dont nous avons besoin pour vous fournir nos services de manière plus efficace, y compris des informations sur nos produits et services. Nous veillerons toujours à limiter au strict minimum la quantité d'informations collectées et l'étendue du traitement pour satisfaire cet intérêt légitime.

Voici quelques exemples d'objectifs pour lesquels nous collecterons et utiliserons vos données personnelles :

- Pour vous fournir un devis et/ou un contrat d'assurance ;
- Pour vous identifier lorsque vous nous contactez ;
- Pour s'occuper de l'administration et de l'évaluation des sinistres ;
- Pour effectuer et recevoir des paiements ;
- Pour obtenir un retour d'information sur le service que nous vous fournissons ;
- Pour administrer notre site et pour des opérations internes, y compris le dépannage, l'analyse des données, les tests, la recherche, les statistiques et les enquêtes ;
- À des fins de prévention et de détection de la fraude.

Nous utiliserons les informations relatives à votre état de santé et à vos condamnations dans le but de vous fournir une assurance, ce qui inclut la conclusion, la souscription, le conseil ou la gestion d'un contrat d'assurance entre vous et nous.

Nous vous contacterons pour obtenir votre consentement avant de traiter vos données personnelles à d'autres fins, y compris à des fins de marketing ciblé, à moins que nous n'ayons déjà obtenu votre consentement à cet effet.

Avec qui partageons-nous vos données personnelles ?

Le cas échéant, nous partageons des informations personnelles avec les types d'organisations décrits ci-dessous afin de vous fournir les biens et services que vous avez demandés :

- Les entreprises associées, y compris les réassureurs, les fournisseurs et les prestataires de services ;
- Les intermédiaires, les introducteurs et les conseillers professionnels ;
- Les organismes d'enquête et de recherche ;
- Les agences de référence du crédit ;
- Les professionnels de la santé, les organisations sociales et d'aide sociale ;
- Les autres compagnies d'assurance ;
- Les sites web de comparaison et les entreprises similaires qui offrent des moyens de rechercher et de demander des produits de services financiers ;
- Les agences de prévention et de détection de la fraude.

Ou, afin de répondre à nos exigences légales ou réglementaires, avec les types d'organisations décrits ci-dessous :

- Les organes réglementaires et juridiques ;
- Le gouvernement central ou les conseils locaux ;
- Les organes chargés de l'application de la loi, y compris les enquêteurs ;
- Les agences de référence du crédit ;
- Les autres compagnies d'assurance.

Nous pouvons également partager les données suivantes avec les types d'organisations mentionnés ci-dessus, à des fins d'analyse statistique, de recherche et d'amélioration des services :

- *Données anonymisées* : données cryptées pour les rendre anonymes, ce qui protège la vie privée d'un individu en supprimant les informations personnellement identifiables.
- *Données pseudonymisées* : informations personnellement identifiables remplacées par un pseudonyme afin de rendre les données moins identifiables, par exemple en remplaçant un nom par un numéro unique.
- *Données agrégées* : groupes de données similaires, tels que l'âge, la profession ou le revenu, qui sont exprimés sous forme de résumé à des fins d'analyse statistique.

Comment utilisons-nous vos données personnelles pour les sites web et les communications par courrier électronique ?

Lorsque vous visitez l'un de nos sites web, nous pouvons recueillir des informations telles que votre adresse électronique ou votre adresse IP. Cela nous permet de suivre les visites uniques et de surveiller les tendances du trafic sur le site web des clients, comme les personnes qui visitent le site et la raison de leur visite.

Nous utilisons des cookies et/ou des balises pixel sur certaines pages de notre site web. Un cookie est un petit fichier texte envoyé à votre ordinateur. Un pixel est une balise invisible placée sur certaines pages de notre site web, mais pas sur votre ordinateur. Les balises pixel fonctionnent généralement avec les cookies pour nous aider à vous fournir un service plus personnalisé. Cela nous permet de contrôler et d'améliorer nos communications par courrier électronique et notre site web. Des informations utiles sur les cookies, y compris sur la manière de les supprimer, sont disponibles sur nos sites web.

Comment transférons-nous vos données personnelles vers d'autres pays ?

Lorsque nous transférons vos informations personnelles vers des pays situés en dehors de l'Union européenne (UE), nous veillons à ce qu'elles soient protégées et à ce que le transfert soit légal. Pour ce faire, nous veillerons à ce que les informations personnelles bénéficient de garanties adéquates en utilisant des « clauses contractuelles types » qui ont été adoptées ou approuvées par l'UE, ou d'autres solutions conformes aux exigences de la législation européenne en matière de protection des données.

Une copie de nos mesures de sécurité relatives aux transferts d'information peut être obtenue auprès de notre délégué à la protection des données : Zurich Insurance Europe AG, Succursale belge, Da Vincilaan 5, 1930 Zaventem, Belgique ou par courrier électronique au Délégué à la protection des données à l'adresse suivante : privacy.belgium@zurich.com.

Combien de temps conservons-nous vos données personnelles ?

Nous conserverons et traiterons vos données personnelles aussi longtemps que nécessaire pour atteindre les objectifs pour lesquels elles ont été collectées à l'origine.

Plusieurs facteurs influencent la durée de conservation de vos informations personnelles, comme indiqué ci-dessous :

- Respect des lois et règlements applicables, ou des codes édictés par les autorités de régulation ou les organismes professionnels ;
- Nos processus commerciaux, associés au type de produit ou de service que nous vous avons fourni ;
- Le type de données que nous détenons à votre sujet ;
- Si vos données sont liées à un différend, un litige ou une enquête en cours, en attente, menaçant, imminent ou probable ;
- Pour nous permettre de répondre à toute question, réclamation, sinistre ou sinistre potentiel ;
- Si vous ou une autorité réglementaire nous demandez de conserver vos données à des fins légitimes.

Vos droits en matière de protection des données

Aux fins de vous fournir un contrat d'assurance, de traiter les demandes d'indemnisations, de réassurance et de marketing ciblé, nous traiterons vos données personnelles par le biais d'une prise de décision automatisée et d'un profilage lorsque nous avons un intérêt légitime et/ou que vous y avez consenti.

Vous disposez d'un certain nombre de droits en vertu des lois sur la protection des données, à savoir

- Le droit d'accès à vos données (par le biais d'une demande d'accès) ;
- Le droit à la rectification de vos données, si elles sont imprécises ou incomplètes ;
- Le droit de faire effacer ou supprimer vos données, dans certaines circonstances ;
- Le droit de restreindre le traitement de vos données, dans certaines circonstances ;
- Le droit à la portabilité des données, notamment d'obtenir et de réutiliser vos données à vos propres fins dans le cadre de différents services ;
- Le droit de refuser le marketing direct ;
- Le droit de ne pas faire l'objet d'une prise de décision automatisée (y compris le profilage) quand elle a un effet légal ou un effet significatif similaire sur vous ;
- Le droit de demander une indemnisation en cas de dommages causés par une violation de la législation sur la protection des données ;
- Si nous traitons vos données personnelles sans votre consentement, vous avez le droit de retirer votre consentement à tout moment.

Vous pouvez exercer vos droits en prenant contact avec notre Délégué à la protection des données : Zurich Insurance Europe AG, Succursale belge, Da Vincilaan 5, 1930 Zaventem, Belgique ou par courrier électronique au Délégué à la protection des données à l'adresse suivante : privacy.belgium@zurich.com.

Que se passe-t-il si vous ne nous fournissez pas vos données personnelles ?

Si vous ne nous fournissez pas vos données personnelles, nous ne serons pas en mesure de vous fournir un contrat ou d'évaluer les demandes futures pour le service que vous avez demandé.

Mise à jour des conditions

Nous pouvons modifier à tout moment les détails non essentiels des présentes Conditions générales d'assurance et/ou de l'annexe de la **Police principale**, moyennant un préavis écrit d'au moins 30 jours.

Les détails non essentiels sont toutes les modifications qui n'ont pas d'effet sur la couverture d'assurance ou la prime d'assurance, comme la présentation formelle de la police d'assurance ou la typographie.

Si **Vous** refusez ou ne pouvez pas accepter les modifications de conditions proposées, **Vous** avez le droit de résilier la présente police d'assurance dans un délai de 30 jours à compter de la date d'envoi de la notification écrite par **Nos** soins.

Si la couverture qui **Vous** est fournie au nom des **Personnes assurées** est modifiée en raison de changements législatifs ou réglementaires indépendants de **Notre** volonté, il se peut que **Nous** ne soyons pas en mesure de **Vous** donner un préavis de 30 jours.

Les **Personnes assurées** n'ont aucun droit de résiliation au titre de la présente police d'assurance.

Droit applicable et juridiction compétente

Il est convenu que la **Police Principale** est régie exclusivement par le droit et la pratique en vigueur en France, et que tout litige découlant de la **Police Principale** ou s'y rapportant relève exclusivement de la compétence des tribunaux français.

En cas de conflit ou de divergence entre toute version traduite de la présente police et la version anglaise, la version anglaise prévaudra.

F. DÉFINITIONS

ADMINISTRATEUR

Désigne QOVER SA/nv – RPM 0650.939.878 – FSMA 0650.939.878. Le siège social et opérationnel de QOVER est situé rue du Commerce 31, 1000 Bruxelles, Belgique. QOVER SA/nv opère dans le cadre de la libre circulation des services en France.

CONDITIONS PRÉEXISTANTES

Désigne une condition, une maladie, une blessure ou tout état lié et/ou symptômes associés, diagnostiqués ou non, dont souffrait la **Personne assurée** avant le début de cette assurance et :

- dont la **Personne assurée** a connaissance ou devrait raisonnablement avoir connaissance ; ou
- pour laquelle la **Personne assurée** a consulté ou pris des dispositions pour consulter un **Médecin**.

Cela n'inclut pas une **Condition préexistante** pour laquelle les **Personnes assurées** ont été sans traitement et asymptomatiques pendant au moins 12 mois.

DÉLAI CONSTITUTIF DE SINISTRE

En ce qui concerne la **Maladie** : la période qui suit la survenance de la **Maladie** et à l'issue de laquelle la prestation est versée rétroactivement à partir du premier jour où la **Maladie** a été constatée par un **Médecin**.

En ce qui concerna **l'Enfant à charge** : la période durant laquelle aucune prestation ne sera accordée et durant laquelle la **Personne assurée** et le **Remplaçant** ne bénéficient d'aucune couverture d'assurance.

ENFANT À CHARGE

- L'enfant qui est mineur et ne perçoit pas de revenus propres ;
- L'enfant qui est majeur et rattaché à votre résidence fiscale.

FRAIS SUPPLÉMENTAIRES

Les frais que la **Personne assurée** devra payer pour l'éducation d'un enfant non conçu lors de la souscription du contrat ou lors d'une adoption dont les démarches ont commencé après la date de souscription du contrat, pendant la première année de vie d'un **Enfant à charge**.

INCAPACITÉ TOTALE DE TRAVAIL

Désigne une période durant laquelle une personne, pour des raisons physiques ou psychologiques, n'est pas pleinement en mesure de s'engager dans les activités habituelles dans le cadre d'une activité professionnelle.

MALADIE

Désigne une maladie dont souffre une **Personne assurée** à tout moment et qui conduit directement à ce que la **Personne assurée** reçoive un certificat médical dans lequel elle est déclarée médicalement incapable d'entreprendre des services de livraison pendant plus de 7 jours consécutifs ; la **Maladie mentale** étant considérée comme une **Maladie**.

MÉDECIN

Désigne une personne dûment qualifiée qui est enregistrée comme médecin auprès des autorités locales et autorisée à exercer la médecine dans le pays de couverture. Il ne peut s'agir de la **Personne assurée**, d'un parent de la **Personne assurée** ou de toute personne vivant avec la **Personne assurée**.

NOTE D'INFORMATION

Description de ce que couvre ou non la **Police principale**, les conditions de la **Police principale**, les droits et obligations de la **Personne assurée**, la manière d'introduire un sinistre ou une réclamation, et d'autres informations importantes.

NOUS/NOS/NOTRE/ASSUREUR

Désigne Zurich Insurance Europe AG, succursale belge.

PÉRIODE D'ASSURANCE

Désigne les dates mentionnées sur l'annexe de la **Police principale** durant lesquelles les prestations d'assurance acceptées dans le cadre de la **Police principale** entre le **Preneur d'assurance** et **Nous** sont en vigueur.

PERSONNE ASSURÉE/RIDER

Désigne le coursier actif qui a un contrat avec le **Preneur d'assurance** au moyen d'un contrat de **Rider** valable et qui est en mesure d'accepter et exécuter des demandes de livraison en se connectant à l'App Deliveroo, fournie par le **Preneur d'assurance**.

POLICE PRINCIPALE

Désigne la combinaison de cette **Note d'information** (intitulée « Couverture collective **Maladie & Frais supplémentaires** pour **Enfant à charge – Police principale** ») et les Conditions Particulières (intitulée « Deliveroo **Riders** Accident & Health, contrat d'assurance – Conditions Particulières »).

REMPLAÇANT(E)

Désigne la personne approuvée par la **Personne assurée**, qui réalise des livraisons Deliveroo pour le compte de la **Personne assurée** et qui répond aux obligations et critères du contrat de **Rider** conclu entre la **Personne assurée** et le **Preneur d'assurance**.

SOCIÉTÉS AFFILIÉES

Désigne les sociétés affiliées couvertes par la **Police principale**, y compris Deliveroo France SAS.

TRAVAIL/TRAVAILLER

Désigne la **Personne assurée** sous contrat avec le **Preneur d'assurance** et qui est en mesure d'accepter et exécuter des demandes de livraison en se connectant à l'App Deliveroo, fournie par le **Preneur d'assurance**.

VOUS/VOTRE/VOS/PRENEUR D'ASSURANCE

Désigne le **Preneur d'assurance** identifié comme Deliveroo France dans l'annexe de la **Police principale** qui a conclu la police et a payé le montant total de la prime à l'**Assureur**.

Les obligations et les devoirs découlant du contrat incombent au **Preneur d'assurance**, à l'exception de ceux qui, de par leur nature, doivent être remplis par la **Personne assurée**. Les prestations découlant du contrat d'assurance reviennent à la **Personne assurée**.

Il est expressément indiqué que l'obligation de payer la prime est assumée exclusivement par le **Preneur d'assurance**.



Zurich Insurance Europe AG, succursale belge
Da Vincilaan, 5
Building Caprese
1930 Zaventem
Tél. +32 (0) 2 639 55 11
Télécopie + 32 (0) 2 639 55 66
<http://www.zurich.com>

TVA BE 882 245 682 RPM
Banque 310-0161724-14
IBAN : BE94 3100 1617 2414
BIC : BBRUBEBB

Compagnie d'assurance agréée sous le numéro FSMA 2079 POUR les succursales 1-4, 6-10A, 12-17 - (M.B. du 19-02-2007)

Zurich Insurance Europe AG est une société publique, enregistrée en Allemagne sous le numéro 133359 et réglementée par l'Autorité fédérale de surveillance financière (BaFin). Siège social : Platz der Einheit 2, 60327 Francfort-sur-le-Main