

CONDITIONS GÉNÉRALES

Valant notice d'information

INFORMATIONS IMPORTANTES

Nature du contrat - Article 1

Financement Obsèques Vie Entière est un contrat collectif d'assurance vie entière à adhésion facultative souscrit par OGF auprès d'AUXIA.

Modification du contrat - Article 17

Les droits et obligations de l'adhérent peuvent être modifiés par des avenants au contrat conclus entre AUXIA et OGF. L'adhérent est préalablement informé de ces modifications.

Objet du contrat - Articles 1 & 11

Le contrat garantit au décès de l'assuré un capital qui sera versé au(x) bénéficiaire(s) désigné(s).

La somme des primes réellement versées dépend de la durée de vie de l'assuré et des modalités de paiement sans pouvoir constituer un montant minimum garanti pour le capital dû au(x) bénéficiaire(s).

Participation aux bénéfices - Article 18

Les adhésions en cours au 31 décembre de chaque année participent aux bénéfices de la gestion technique et financière.

Faculté de rachat - Titre VI

Le contrat comporte une faculté de rachat. En cas de rachat, les sommes sont versées par l'assureur dans un délai maximum de 30 jours à compter de la réception de la demande écrite de l'adhérent accompagnée des pièces nécessaires. Le tableau présentant le montant des cotisations choisies par l'adhérent, ainsi que les valeurs de rachat minimales au terme de chacune des 8 premières années, figurent au certificat d'adhésion.

Frais contractuels - Article 7

Nature des frais	Montant ou taux de frais appliqués
Frais de dossier à l'adhésion	Aucuns
Frais sur les versements	Les frais sont intégrés dans le tarif des cotisations d'assurance avec un maximum de 2,5 % du capital garanti, conformément à la réglementation.
Frais en cours de vie du contrat	1,3 % des provisions mathématiques
Frais de sortie (indemnité de rachat)	Néant

Durée des adhésions - Article 4

La durée du contrat recommandée dépend notamment de la situation patrimoniale de l'adhérent, de son attitude vis à vis du risque, du régime fiscal et des caractéristiques du contrat choisi. L'adhérent est invité à demander conseil auprès de son assureur.

Désignation des bénéficiaires - Article 9

L'adhérent désigne le(s) bénéficiaire(s) à l'adhésion ou ultérieurement par avenant ; la clause bénéficiaire peut faire l'objet d'un acte sous seing privé ou d'un acte authentique.

Cet encadré a pour objet d'attirer l'attention de l'adhérent sur certaines dispositions essentielles du projet de contrat. Il est important que l'adhérent lise intégralement le projet de contrat et pose toutes les questions qu'il estime nécessaires avant de signer les documents d'adhésion.

TITRE I. PRÉSENTATION DU CONTRAT

Article 1. Nature et objet du contrat

Financement Obsèques Vie Entière est un contrat collectif d'assurance vie entière à adhésion facultative et à cotisation(s) unique ou périodiques. Il vous permet de garantir dès l'adhésion et dans les conditions prévues au contrat un capital décès, et de désigner les personnes qui en bénéficieront principalement en vue de la prise en charge des obsèques de l'assuré. Ce contrat, soumis à la loi française, est régi par le Code des assurances et relève de la branche n° 20 (vie/décès) des opérations d'assurance.

Article 2. Définitions

Les intervenants au contrat

L'adhérent et l'assuré peuvent être la même personne ou des personnes distinctes. Dans tous les cas, chacune des personnes physiques intervenantes doit être majeure et identifiée au moyen d'un document d'identité en cours de validité dont une copie sera transmise à l'Assureur.

Adhérent : la personne qui adhère au contrat collectif désignée « vous » dans les présentes conditions générales. L'adhérent signe les documents d'adhésion et exerce l'administration du contrat (demande de rachat, demande de modification ...).

Assuré : la personne physique dont le décès déclenche la mise en œuvre des garanties du contrat.

Bénéficiaire : la personne physique ou l'organisme désigné par l'adhérent pour recevoir le capital constitué au décès de l'assuré.

Le bénéficiaire est désigné à titre gratuit lorsqu'aucune contrepartie n'est concédée en échange de la désignation. Le bénéficiaire est désigné à titre onéreux lorsque la désignation est faite en contrepartie de la réalisation d'une prestation ou d'un service par le bénéficiaire.

L'Assureur

AUXIA

Entreprise régie par le Code des assurances, Société anonyme au capital entièrement libéré de 74 545 776 € - RCS Paris 422 088 476

Siège social : 21 rue Laffitte - 75009 Paris
L'organisme chargé du contrôle de l'Assureur est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située au 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 09.

Le Distributeur

La présentation du contrat d'assurance est réalisée par OGF intervenant en qualité d'intermédiaire d'assurance. **OGF SA** – Mandataire d'assurance SA au capital de 40 904 385 € – siège social : 31 rue de Cambrai 75946 Paris Cedex 19 – RCS Paris 542 076 799 – Habilitation funéraire préfectorale Paris n° 18-75-0001 – TVA FR 92 542 076 799 – n° ORIAS 11.059.967

Le Souscripteur du contrat collectif

OGF a pour objet social la réalisation de services thanatologiques, et notamment de tous services et activités de pompes funèbres, vente de cercueil et d'accessoires, vente d'articles funéraires, marbrerie funéraire, prévoyance funéraire, formalités après décès, chambre funéraire, fleurs.

Modes d'adhésion

Plusieurs moyens s'offrent à vous pour adhérer au contrat Financement Obsèques Vie Entière : en ligne, à distance par téléphone ou en agence.

- En ligne : vous êtes guidé à chaque étape de votre adhésion et vous signez vos documents d'adhésion de manière dématérialisée (signature électronique) ;

- A distance par téléphone : vous suivez les étapes du processus d'adhésion, en direct avec votre

conseiller pour vous guider, vous signez vos documents d'adhésion de manière dématérialisée (signature électronique) ;

- En agence : vous adhérez en présence de votre conseiller, qui vous délivre les informations et documents d'adhésion au format papier ; vous signez vos documents d'adhésion de manière manuscrite.

Les définitions liées au fonctionnement de votre contrat

Accident : toute atteinte corporelle non intentionnelle sur la personne de l'assuré, résultant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure. Les maladies, même si elles se manifestent sous une apparence accidentelle (AVC, arrêt cardiaque ...), ne sont pas des accidents. La preuve de la relation directe de cause à effet entre l'accident et le décès incombe au(x) bénéficiaire(s) ou, à défaut, aux héritiers de l'assuré.

Délai de carence : Période pendant laquelle les garanties sont susceptibles d'être réduites en cas de décès par une autre cause que l'accident, conformément à l'article 10 des présentes Conditions Générales.

TITRE II. ADHÉSION AU CONTRAT

Article 3. Conditions d'adhésion

L'adhésion peut être réalisée en agence, à distance par téléphone ou en ligne. Vous trouverez le détail de ces modalités en annexe.

L'adhésion est réservée aux adhérents et/ou assurés majeurs (identifiés au moyen d'un document d'identité en cours de validité) et domiciliés en France métropolitaine (Corse incluse) ou à Monaco.

Ceux-ci ne doivent pas être citoyens américains (notamment ne pas avoir la double nationalité et ne pas être nés sur le sol américain), ni être détenteurs d'une carte verte de résident permanent aux Etats-Unis.

Pour une adhésion à distance (par téléphone ou en ligne), les adhérents placés sous un régime de protection judiciaire sont invités à consulter leur intermédiaire d'assurance pour connaître les conditions et formalités spécifiques d'adhésion.

L'assuré est âgé, à la date d'effet de l'adhésion, de 40 ans à 89 ans maximum (ce maximum varie en fonction du mode d'adhésion ou de paiement choisi, cf. article 6.1). Son âge est calculé par différence de millésimes entre l'année d'adhésion et l'année de naissance.

Pour adhérer au contrat, vous renseignez un formulaire d'adhésion qui sera également signé par l'assuré s'il s'agit d'une personne distincte.

Lorsque le montant du capital décès garanti excède 15 000 €, il vous sera demandé de renseigner également un formulaire d'informations complémentaires.

Article 4. Date d'effet et durée de l'adhésion

Votre adhésion prend effet à la date inscrite sur le formulaire d'adhésion dûment complété et signé, sous réserve de la validation de votre dossier par l'assureur et de l'encaissement effectif de la première cotisation.

Votre adhésion prend fin au décès de l'assuré ou en cas de rachat total.

TITRE III. COTISATIONS

Article 5. Montant des cotisations

Les cotisations sont calculées en fonction de l'âge de l'assuré à la date d'effet, du montant du capital garanti et des modalités de paiement choisies.

Les cotisations sont fixes pendant toute la durée de paiement choisie.

Article 6. Modalités de règlement des cotisations

6.1 – Modalités de paiement proposées à l'adhésion

Selon le mode d'adhésion choisi, vous définissez librement de verser selon votre âge et vos objectifs :

- une cotisation unique,
- ou une cotisation à l'adhésion suivie de cotisations périodiques,
- ou des cotisations périodiques.

Durée de paiement des cotisations

Durée de paiement des cotisations en cas de vie*	Prime unique	Primes périodiques				
		1 an	5 ans	10 ans	15 ans	20 ans
L'assuré a entre 40 ans et 75 ans inclus*	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
L'assuré a entre 76 ans et 80 ans inclus*	Oui	Oui	Oui	Oui		
L'assuré a entre 81 ans et 85 ans inclus*	Oui	Oui	Oui			
L'assuré a entre 86 ans et 89 ans inclus*	Oui	Oui				

* l'âge de l'assuré est calculé par différence de millésimes entre l'année d'adhésion et son année de naissance.

6.2 – Moyens de paiement acceptés

Lors de votre adhésion, vous choisissez votre mode de paiement parmi les solutions proposées. En cas de demande de prélèvement, l'adhérent autorise l'assureur à procéder au premier prélèvement dès réception du dossier d'adhésion complet sans attendre le terme du délai de 14 jours calendaires normalement prévu pour ce type d'opérations.

Les règlements en espèces, mandat cash, ou par chèque de banque ne sont pas autorisés.

Article 7. Montant des frais

Le montant des frais intégrés au tarif des cotisations d'assurance représente au maximum 2,5 % du capital garanti.

En complément, AUXIA prélève des frais de gestion annuels à hauteur de 1,3 % du montant des provisions mathématiques du contrat.

Article 8. Conséquences du non-paiement des cotisations

Conformément à l'article L.132-20 du Code des assurances, à défaut de paiement d'une cotisation dans les 10 jours suivant son échéance, l'Assureur vous adresse une lettre recommandée avec accusé de réception pour vous informer qu'à l'expiration d'un délai de 40 jours à dater de l'envoi de cette lettre, le défaut de paiement de la cotisation venue à échéance entraînera la mise en réduction de l'adhésion.

Si au-delà de ce délai, la cotisation reste impayée, l'adhésion est mise en réduction. Elle est maintenue en vigueur avec un capital décès diminué pour tenir compte de l'absence de paiement de l'intégralité des cotisations périodiques prévues à l'adhésion.

Article 9. Désignation du bénéficiaire

Conformément au Code général des collectivités territoriales, tant que le contrat sert au financement du contrat de prestations, le capital constitué est affecté à la réalisation des obsèques de l'assuré, à concurrence de leur coût.

9.1 – Désignation du bénéficiaire à l'adhésion

9.1.1 Désignation du bénéficiaire de premier rang :

- Si un contrat de prestations funéraires est associé à votre adhésion :

Vous désignez bénéficiaire de premier rang à titre onéreux : **OGF** - Siège social : 31, rue de Cambrai - 75946 Paris cedex 19 - Société anonyme au capital de 40 904 385 € - 542 076 799 RCS Paris Habilitation funéraire préfectorale n° 18-75-0001

Cette désignation bénéficiaire est consentie en contrepartie de l'exécution des prestations obsèques par le bénéficiaire dans les conditions prévues au contrat de prestations funéraires.

Pour le solde du capital décès, ou pour le tout dans le cas où OGF n'interviendrait pas en qualité d'opérateur funéraire, vous désignez librement les autres bénéficiaires en second rang.

- Si aucun contrat de prestations funéraires n'est associé à votre adhésion :

Vous désignez bénéficiaire de premier rang l'opérateur funéraire qui sera choisi par la famille au moment du décès pour la réalisation des obsèques de l'assuré ; le bénéfice est accordé à hauteur de la créance dûment justifiée de l'opérateur funéraire.

Pour le solde du capital décès, ou pour le tout dans le cas où l'opérateur funéraire n'interviendrait pas, vous désignez librement les autres bénéficiaires en second rang.

9.1.2 Désignation des bénéficiaires de second rang personnes physiques ou morales :

Vous nous indiquez le maximum d'informations nous permettant de les identifier au moment du décès de l'assuré. Par exemple pour une personne physique : nom, prénoms, date de naissance, ainsi que la part (en %) du capital décès à attribuer à chacun des bénéficiaires désignés.

9.2 – Acceptation du bénéfice du contrat

Du vivant de l'assuré, les bénéficiaires ne peuvent accepter par avance le bénéfice de l'adhésion qu'avec votre accord écrit. L'acceptation du vivant de l'assuré a pour effet de rendre irrévocable la désignation du bénéficiaire et de rendre indispensable son accord préalable pour tout rachat ou tout changement de bénéficiaire.

OGF s'interdit d'accepter le bénéfice du contrat avant le décès de l'assuré.

9.3 – Modification des bénéficiaires après l'adhésion

Sous réserve de ce qui précède (article 9.2), vous pouvez modifier ou compléter, à tout moment et pendant toute la durée de l'adhésion, la désignation des bénéficiaires.

Le bénéficiaire désigné en 1^{er} rang reste chargé de la réalisation des obsèques de l'assuré.

TITRE IV. DESCRIPTION DES GARANTIES DU CONTRAT

Article 10. Prise d'effet de la garantie

En cas de décès de l'assuré par accident, les garanties sont acquises dès la date d'effet de l'adhésion, sous réserve de l'encaissement effectif des cotisations. En cas de décès non accidentel au cours de la première année de l'adhésion, le capital est calculé de la manière suivante :

- Si le paiement des cotisations est effectué par le versement d'une prime unique et sous réserve de son encaissement : la garantie en capital est intégralement acquise dès la date d'effet de l'adhésion.
- Dans les autres cas, l'assureur garantit le montant le plus élevé obtenu par l'application de la formule suivante :

- Le montant des versements effectués au titre du contrat,
- ou
- Le capital décès garanti multiplié par le nombre de mois entiers écoulés depuis la date d'effet de l'adhésion, puis divisé par 12.

Dans tous les cas, la garantie est totale à l'issue du délai de 12 mois à compter de la date d'effet de l'adhésion.

Article 11. Capital Décès

11.1 Evénement couvert

En cas de décès de l'assuré, et sous réserve des dispositions relatives à la prise d'effet de la garantie, l'assureur verse au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) le montant du capital garanti majoré de la participation aux bénéfices acquise à la date du décès telle que prévue à l'article 18 et diminué des taxes et impôts éventuels. Le versement du capital décès met fin à l'adhésion.

11.2 Montant du capital décès

Au jour de l'adhésion, vous choisissez le montant du capital garanti en cas de décès.

Le montant du capital à assurer est indiqué sur votre certificat d'adhésion.

Modalités de revalorisation du capital après le décès de l'assuré

Lorsque l'assureur est informé du décès, le capital garanti est revalorisé prorata temporis jusqu'à réception de l'ensemble des pièces attendues. Cette revalorisation est nette de frais. Le taux de revalorisation applicable est fixé pour chaque année civile sur la base du moins élevé des deux taux suivants :

- La moyenne sur les 12 derniers mois du taux moyen des emprunts de l'Etat français, calculé au 1^{er} novembre de l'année précédente,
- Le dernier taux moyen des emprunts de l'Etat français disponible au 1^{er} novembre de l'année précédente.

Le règlement du capital garanti aux bénéficiaires intervient dans un délai de 30 jours après réception des pièces justificatives demandées par AUXIA.

11.3 Option revalorisation programmée du capital décès

L'option revalorisation programmée du capital décès de votre contrat d'assurance peut vous être proposée. Votre assureur s'engage à garantir une revalorisation du capital dont le mécanisme est décrit aux articles 11.3.1 et 11.3.2.

11.3.1 Augmentation automatique du capital décès

Selon le mode de paiement choisi et l'âge de l'assuré à l'adhésion, nous vous garantissons l'augmentation automatique de votre capital décès initial.

Si vous versez des primes périodiques : l'option est ouverte aux assurés âgés de 40 à 85 ans selon les modalités suivantes :

Durée de paiement choisie	Taux d'augmentation	Durée d'augmentation du capital
PP5	2 %	5 ans
PP10	1,5 %	10 ans
PP15	1 %	15 ans
PP20	1 %	20 ans

Si vous financez votre contrat par un versement initial et des primes périodiques, seule la part de capital décès financée par les primes périodiques est revalorisée.

Si vous financez votre contrat par une prime unique ou une prime périodique sur un an, aucune

augmentation automatique du capital décès initial n'est prévue.

11.3.2 Capital différé en cas de vie

Au-delà de la quinzième année d'adhésion, un capital s'ajoute à votre capital initial.

Selon l'âge de l'assuré à l'adhésion et les modalités de versement de votre/vos prime(s), un pourcentage d'augmentation est appliqué à votre capital décès initial au-delà de la quinzième année d'adhésion comme suit :

Age de l'assuré à l'adhésion	Prime unique	Primes périodiques				
		1 an	5 ans	10 ans	15 ans	20 ans
De 40 à 49 ans	0%	0%	0%	0%	0%	0%
De 50 à 59 ans	11%	11%	10%	8%	10%	10%
De 60 à 64 ans	10%	10%	10%	8%	5%	10%
De 65 à 69 ans	7%	7%	0%	0%	5%	5%
De 70 à 75 ans	7%	7%	0%	0%	0%	5%
De 76 à 80 ans	5%	5%	0%	0%	0%	0%
Plus de 81 ans	0%	0%	0%	0%	0%	0%

En cas de décès, de résiliation ou de mise en réduction de l'adhésion avant ces termes, le bénéfice de la revalorisation à venir est perdu.

Exemple d'évolution du capital décès avec la revalorisation programmée pour une prime périodique réglée sur 15 ans :

Le tableau ci-dessous indique à titre d'exemple l'évolution du capital décès au terme de chacune des 15 premières années pour une adhésion à 50 ans et un capital garanti initial de 1 000 €.

Année (terme)	Montant du capital garanti en cas de décès
1	1 010,00 €
2	1 020,10 €
3	1 030,30 €
4	1 040,60 €
5	1 051,01 €
6	1 061,52 €
7	1 072,14 €
8	1 082,86 €
9	1 093,69 €
10	1 104,62 €
11	1 115,67 €
12	1 126,83 €
13	1 138,09 €
14	1 149,47 €
15	1 260,97 €

Article 12. Exclusions

Ne sont pas garantis les décès consécutifs à :

- la participation active de l'assuré à des émeutes ou mouvements populaires, actes de terrorisme ou de sabotage, rixes, crimes ou délits ;
- une guerre, une insurrection quel que soit le lieu où se déroulent ces événements ;
- des effets directs ou indirects d'une explosion atomique ou des radiations ;

Ainsi que :

- le suicide de l'assuré survenant au cours de la première année d'assurance.

En cas de réalisation d'un des événements non garantis ci-dessus, l'Assureur verse au(x) bénéficiaire(s) le montant de la provision mathématique atteint au titre de la garantie en cas de décès.

TITRE V. MISE EN ŒUVRE DES GARANTIES DU CONTRAT

Article 13. Modalités de paiement du capital garanti au décès

Le bénéficiaire communique à AUXIA l'ensemble des pièces nécessaires au paiement des capitaux :

- un extrait d'acte de décès au nom de l'assuré,
- pour l'opérateur funéraire désigné en qualité de bénéficiaire : la facture correspondant à la réalisation de toutes prestations funéraires, toutes fournitures de biens ou services de marbrerie réalisée, un Kbis de la société lorsque l'opérateur funéraire n'est pas OGF,
- pour la personne physique désignée en qualité de bénéficiaire : une copie de sa carte nationale d'identité (recto/verso) ou de son passeport (4 premières pages), la copie d'une facture de l'opérateur funéraire acquittée au nom du bénéficiaire, toute pièce permettant de justifier du lien l'unissant à l'assuré (certificat d'hérédité, copie du livret de famille ...) ; **le document d'identité doit être en cours de validité à la date de sa transmission et accompagné d'une attestation de vie du bénéficiaire,**
- les coordonnées bancaires (RIB / IBAN) d'un compte ouvert à son nom pour le paiement,
- le cas échéant, toute pièce ou document attestant du caractère accidentel du décès.

Le bénéficiaire doit satisfaire, préalablement au paiement des capitaux, à l'ensemble des exigences réglementaires, notamment en matière fiscale et en matière de lutte anti-blanchiment et de financement du terrorisme. A cet égard, l'assureur peut exiger la production de toute pièce complémentaire prévue par un texte qui s'impose à lui.

Le règlement du capital garanti est effectué au plus tard dans les trente (30) jours (délai postaux et bancaires non compris) suivant la remise des pièces justificatives à l'Assureur sauf dispositions contractuelles plus favorables.

TITRE VI. DÉNOUEMENT ANTICIPÉ DE L'ADHÉSION : RACHAT

Article 14. Faculté de rachat

Vous pouvez à tout moment demander le rachat de votre adhésion (sous réserve de l'accord du bénéficiaire en cas d'acceptation du bénéfice de l'adhésion).

Les valeurs de rachat au terme de chacune des 8 premières années sont communiquées dans le certificat d'adhésion. Ensuite la valeur de rachat actualisée sera communiquée chaque année.

Ces valeurs sont déterminées sur la base des versements prévus à l'adhésion. Après déduction de l'ensemble des frais, l'assureur calcule la valeur de rachat en se fondant sur des tables réglementaires de mortalité et en tenant compte d'un intérêt technique correspondant aux produits futurs de ses placements déterminés conformément au Code des assurances (hors participation aux bénéfices).

Chaque année, à la date anniversaire de l'adhésion, la valeur de rachat est mise à jour en fonction des versements réellement effectués, des contributions sociales applicables et de la participation aux bénéfices.

En cas de rachat en cours d'année, l'assureur actualise la valeur de rachat connue à la dernière date anniversaire de manière à prendre en compte les versements réalisés depuis cette date et le prorata des produits prévus (hors participation aux bénéfices) jusqu'au jour du rachat.

Le versement de la valeur de rachat met totalement fin à l'adhésion.

Exemple d'évolution de la valeur de rachat si vous avez choisi l'option revalorisation programmée du capital décès décrite à l'article 11.3 :

Le tableau ci-dessous indique les valeurs de rachat minimales garanties au terme de chacune des 8 premières années pour un capital garanti de 1 000 € pour un assuré âgé de 60 ans qui opte pour un versement initial de 100 € suivi de versements programmés mensuels pendant 10 ans.

Année (terme)	Cumul des versements	Valeur de rachat (*)
1	238,84 €	205,31 €
2	377,68 €	313,48 €
3	516,52 €	422,15 €
4	655,36 €	531,45 €
5	794,20 €	641,54 €
6	933,04 €	752,64 €
7	1 071,88 €	864,98 €
8	1 210,72 €	978,88 €

(*) *Nette de frais ; hors contributions sociales et fiscalité éventuelle.*

Le tableau ci-dessus ne tient pas compte de la participation aux bénéfices éventuelle.

Exemple d'évolution de la valeur de rachat si vous n'avez pas choisi l'option revalorisation programmée du capital décès décrite à l'article 11.3 :

Le tableau ci-dessous indique les valeurs de rachat minimales garanties au terme de chacune des 8 premières années pour un capital garanti de 1 000 € pour un assuré âgé de 60 ans qui opte pour un versement initial de 100 € suivi de versements programmés mensuels pendant 10 ans.

Année (terme)	Cumul des versements	Valeur de rachat (*)
1	204,64 €	186,90 €
2	309,28 €	274,12 €
3	413,92 €	361,73 €
4	518,56 €	449,85 €
5	623,20 €	538,61 €
6	727,84 €	628,18 €
7	832,48 €	718,80 €
8	937,12 €	810,75 €

(*) *Nette de frais ; hors contributions sociales et fiscalité éventuelle.*

Le tableau ci-dessus ne tient pas compte de la participation aux bénéfices éventuelle.

Article 15. Paiement de la valeur de rachat

Pour obtenir le rachat, il vous suffit de transmettre à AUXIA les pièces justificatives suivantes :

- la demande de rachat datée et signée indiquant le montant racheté et l'éventuelle option fiscale retenue pour le paiement des impôts ;
- une copie de votre carte nationale d'identité (recto/verso) ou de votre passeport (4 premières pages) ; **le document d'identité doit être en cours de validité à la date de sa transmission et accompagné d'une attestation de vie ;**
- les coordonnées bancaires (RIB/ IBAN) d'un compte ouvert à votre nom pour le paiement ;
- l'exemplaire original du certificat d'adhésion et des avenants éventuels ;
- l'accord du bénéficiaire dans le cas d'une acceptation du bénéfice de l'adhésion.

Le règlement de la valeur de rachat est effectué dans les trente (30) jours (délais bancaires et

postaux non compris) suivant la remise de l'intégralité des pièces justificatives à l'Assureur.

TITRE VII. DISPOSITIONS DIVERSES

Article 16. Contrat collectif

Le contrat Financement Obsèques Vie Entière a été souscrit par OGF auprès d'AUXIA.

La non-reconduction ou la résiliation du contrat collectif ne concerne pas les adhésions en cours qui sont maintenues en vigueur jusqu'à leur dénouement normal et qui peuvent, y compris après le terme du contrat collectif, être modifiées dans les conditions présentées ci-après.

Article 17. Modifications

17.1 Modification du contrat collectif

Les droits et obligations des adhérents peuvent être modifiés par voie d'avenant conclu entre l'Assureur et le Souscripteur.

En cas de modification, le souscripteur avise l'ensemble des adhérents de ces modifications au moins trois mois avant leur date d'entrée en vigueur. Le cas échéant, l'adhérent peut, par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à l'Assureur, dénoncer son adhésion en raison de ces modifications. La dénonciation entraîne le dénouement de l'adhésion et le versement de la valeur de rachat (y compris en cas d'acceptation par le bénéficiaire).

17.2 Modification des adhésions

En cas de changement de situation administrative de l'adhérent ou de l'assuré (changement de domicile, d'état civil ou de données bancaires), informez immédiatement l'Assureur par écrit en lui adressant les justificatifs nécessaires. A défaut d'avoir avisé l'Assureur d'un changement de domicile, toutes les communications adressées à votre dernier domicile connu produiront tous leurs effets.

Toute autre demande de modification fera l'objet d'un examen par l'Assureur sans engagement pour ce dernier d'accepter la demande. La demande doit être adressée par écrit à l'Assureur. La modification sera constatée, le cas échéant, par un avenant signé par l'Assureur et l'adhérent.

Aucune modification n'est possible :

- avant l'expiration du délai de renonciation de 30 jours ;
- après les 89 ans révolus de l'assuré.

Article 18. Participation aux bénéfices

Les cotisations investies en Euros sont gérées dans le cadre de l'actif général de l'assureur conformément au Code des assurances.

Conformément à la réglementation en vigueur, au terme de chaque année, 85 % des bénéfices financiers nets réalisés et 90 % des bénéfices techniques nets réalisés par AUXIA sont affectés à la provision pour participation aux bénéfices.

Les sommes affectées à cette provision sont versées sur les provisions mathématiques des contrats assurés par AUXIA au cours des huit exercices qui suivent (article A132-16 du Code des assurances).

A la date anniversaire de chaque adhésion, l'Assureur met à jour la valeur de rachat et le montant du capital décès pour tenir compte de la participation aux bénéfices affectée en application du Code des assurances.

Article 19. Information de l'Adhérent

Chaque année, vous recevrez une information conforme à l'article L132-22 du Code des assurances pour vous permettre de suivre l'évolution de votre adhésion.

Article 20. Prescription

Toutes actions dérivant du présent contrat sont prescrites par deux ans. Ce délai commence à courir à compter du jour de l'événement qui donne naissance à cette action, dans les conditions déterminées par les articles L114-1, L114-2 et L114-3 du Code des assurances reproduits ci-dessous :

Article L114-1 du Code des assurances :

« Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois ce délai ne court :

- 1° En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;
- 2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard 30 ans à compter du décès de l'assuré ».

Article L114-2 du Code des assurances :

« La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription citées aux articles 2240 à 2246 du Code civil et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité ».

Au sens de l'article L114-2 ci-dessus les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont les suivantes :

- La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il se prescrivait (article 2240 du Code civil) ;
- La demande en justice (articles 2241 à 2243 du Code civil) ;
- Un acte d'exécution forcée (article 2244 à 2246 du Code civil).

Article L114-3 du Code des assurances :

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

Article 21. Loi Informatique et libertés

Conformément à la réglementation européenne et française en matière de données à caractère personnel, en particulier le Règlement Général sur la Protection des Données n°2016/679 du 27 avril 2016 (dit « RGPD ») et la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés modifiée (dite « loi Informatique et Libertés »), l'adhérent, l'assuré et les bénéficiaires sont informés par « AUXIA », ci-après désigné Malakoff Humanis, responsable du traitement des données à caractère personnel collectées, que :

Malakoff Humanis a désigné un délégué à la protection des données à caractère personnel qui peut être contacté par email à dpo@malakoffhumanis.com ou par courrier à : Malakoff Humanis, Pôle Informatique et Libertés, 21 rue Laffitte 75317 Paris Cedex 9.

1. Les données à caractère personnel de l'adhérent, de l'assuré et des bénéficiaires peuvent être collectées et traitées pour les finalités suivantes :

- l'adhésion, la gestion, et l'exécution du contrat d'assurance ainsi que la gestion ou l'exécution de tout autre contrat souscrit auprès de Malakoff Humanis ou d'autres sociétés du groupe Malakoff Humanis ;
- la gestion des avis de l'adhérent, de l'assuré et des bénéficiaires sur les produits, services ou contenus proposés par Malakoff Humanis ou ses partenaires ;
- l'exercice des recours à la gestion des réclamations et des contentieux ;
- l'exercice du devoir de conseil compte tenu des besoins exprimés par l'adhérent et l'assuré ;
- l'élaboration de statistiques y compris analyses de recherche et développement, une fois les données anonymisées par des procédés techniques permettant de s'assurer de la non ré-identification de l'adhérent, de l'assuré et des bénéficiaires ;
- l'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur ; y compris celles relatives à la lutte contre le blanchiment des capitaux et au financement du terrorisme et à la lutte contre la fraude, pouvant conduire à son inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude, incluant un dispositif mutualisé des données des contrats et des sinistres déclarés auprès des assureurs, mis en œuvre par l'Agence pour la lutte contre la fraude à l'assurance (ALFA) ;

Malakoff Humanis s'engage à ne pas exploiter les données personnelles de l'adhérent, de l'assuré et des bénéficiaires pour d'autres finalités que celles précitées.

Sont notamment nécessaires à la passation, la gestion et à l'exécution du contrat d'assurance, les données à caractère personnel suivantes : des données d'identification, des données relatives à sa situation familiale, économique, patrimoniale et financière, professionnelle, à sa vie personnelle, à l'appréciation du risque, à la gestion du contrat, etc.

Les destinataires des données à caractère personnel de l'adhérent, de l'assuré et des bénéficiaires sont, dans la limite de leurs attributions respectives et suivant les finalités réalisées : les services de Malakoff Humanis dont le personnel est en charge des traitements portant sur ces données, ainsi que les sous-traitants éventuels, les délégués de gestion, les intermédiaires d'assurance, les réassureurs et coassureurs, les organismes professionnels habilités, les partenaires et les sociétés extérieures s'il y a lieu.

Malakoff Humanis s'engage à ce que les données à caractère personnel de l'adhérent, de l'assuré et des bénéficiaires ne soient en aucun cas transmises à des tiers non autorisés.

Si des données à caractère personnel de l'adhérent, de l'assuré et des bénéficiaires venaient à être traitées chez un tiers situé dans un pays hors de l'Union européenne et ne présentant pas un niveau de protection des données personnelles reconnu adéquat par la Commission européenne, Malakoff Humanis s'assurera que le tiers s'est engagé par contrat, via les clauses contractuelles types de la Commission européenne, au respect de

la réglementation européenne en matière de protection des données à caractère personnel.

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 avec l'adhérent, l'assuré et les bénéficiaires varient en fonction des finalités susvisées et sont conformes aux recommandations de la CNIL. En tout état de cause, le calcul de ces durées est réalisé en fonction des finalités pour lesquelles les données sont collectées, de la durée de la relation contractuelle, des obligations légales de Malakoff Humanis et des prescriptions légales applicables.

Malakoff Humanis et ses partenaires s'engagent (1) à prendre les mesures techniques et organisationnelles appropriées pour garantir un niveau de sécurité et de confidentialité adapté au risque présenté par le traitement des données de l'adhérent, de l'assuré et des bénéficiaires et (2) à notifier à la CNIL et informer ces derniers en cas de violation de leurs données dans les limites et conditions des articles 33 et 34 du RGPD.

2. L'adhérent, l'assuré et les bénéficiaires disposent d'un droit de demander l'accès à leurs données à caractère personnel, la rectification ou l'effacement de celles-ci, et de décider du sort de leurs données, post-mortem. L'adhérent, l'assuré et les bénéficiaires disposent également d'un droit de s'opposer au traitement à tout moment pour des raisons tenant à leur situation particulière, de limiter le traitement dont ils font l'objet et d'un droit à la portabilité des données à caractère personnel dans les limites fixées par la loi.

Ces droits peuvent être exercés par email à dpo@malakoffhumanis.com ou par courrier à Malakoff Humanis, Pôle Informatique et Libertés, 21 rue Laffitte 75317 Paris Cedex 9.

En cas de réclamation relative à la protection des données, l'adhérent, l'assuré et les bénéficiaires disposent également du droit de contacter la CNIL directement sur son site internet <https://www.cnil.fr/fr/agir> ou par courrier à l'adresse suivante : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés, 3 Place de Fontenoy - TSA 80715, 75334 PARIS CEDEX 07.

L'adhérent, l'assuré et les bénéficiaires disposent également du droit de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique gérée par la société Opposetel.

Pour plus d'informations : www.bloctel.gouv.fr.

Article 22. Renonciation

L'adhérent peut renoncer à son adhésion pendant trente (30) jours calendaires révolus suivant la réception de son certificat d'adhésion. Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec accusé de réception, envoyée à l'adresse suivante - AUXIA 4400 - TSA 10001 - 78075 SAINT QUENTIN YVELINES CEDEX - accompagnée, le cas échéant, de l'original du certificat d'adhésion. Elle peut être faite suivant le modèle de lettre ci-après.

Modèle de lettre :

« Je soussigné(e) (nom, prénom et adresse de l'adhérent), déclare renoncer à mon adhésion n°..... conformément aux dispositions prévues par l'article L. 132-5-1 du Code des assurances et demande le remboursement de l'intégralité de la cotisation versée, soit (xxx) euros. Fait à (lieu), le (date) et signature de l'adhérent ».

L'intégralité des versements effectués est remboursée dans les trente (30) jours suivant la date de réception de la renonciation.

Article 23. Traitement des demandes et réclamations client

1 – Votre service client

AUXIA a mis en place un service client facilement accessible du lundi au vendredi de 09h00 à 18h00 (hors jours fériés) :

par téléphone : 09 79 99 03 25

par courrier :

AUXIA 4400

Direction du Service Client
TSA 10001

78075 SAINT QUENTIN YVELINES CEDEX

par mail à l'adresse info@auxia.com

Pour plus de rapidité dans le traitement de votre demande, n'oubliez pas de nous communiquer :

- vos nom, prénom, votre adresse, les références de votre contrat, l'objet de votre démarche,
- un numéro de téléphone pour vous joindre le cas échéant.

Notre service client examine avec vous l'origine du problème et s'efforce de vous apporter une réponse dans les meilleurs délais. Lorsque la demande le nécessite, nous vous informons régulièrement de l'avancement du dossier.

2 – Votre service réclamation

Si la réponse apportée par notre service client ne vous satisfait pas entièrement, nous vous invitons à adresser une réclamation écrite :

Par mail : service-reclamations@auxia.com

Par courrier :

AUXIA

Service réclamation
TSA 10001

78075 SAINT QUENTIN YVELINES CEDEX

Notre service réclamation vous informe régulièrement de l'avancement du dossier lorsque la complexité de la situation le nécessite.

Dès lors que vous pouvez justifier d'une réclamation écrite préalable faite à l'assureur :

Votre dispositif de médiation

Lorsqu'aucune solution à un litige relatif aux garanties n'a pu être trouvée avec l'Assureur, l'assuré et/ou les bénéficiaires peuvent s'adresser au médiateur de La Médiation de l'Assurance, dans un délai maximal d'un an à compter de l'envoi de sa réclamation écrite à l'assureur et sans préjudice du droit d'agir en justice.

La demande doit être adressée :

Par mail : <http://www.mediation-assurance.org>

Par courrier :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 PARIS CEDEX 09

ANNEXE – FISCALITÉ APPLICABLE AU CONTRAT

La fiscalité du contrat décrite ci-dessous correspond à la législation en vigueur.

Cette législation peut évoluer à tout moment et s'impose à l'assureur.

L'assureur prélève pour le compte de l'Etat, chaque année et au moment du dénouement de l'adhésion (rachat, décès), les contributions sociales au taux en vigueur.

À l'occasion d'un rachat, les gains issus du rachat sont soumis à un prélèvement forfaitaire au taux en vigueur.

Le rachat peut, sous conditions, être exonéré d'impôt s'il est la conséquence du licenciement, de la mise en retraite anticipée, ou de l'invalidité (2e ou 3e catégorie selon l'article L 341-4 du Code de la sécurité sociale) de l'assuré ou de son conjoint.

En cas de décès, les sommes versées aux bénéficiaires à titre gratuit sont soumises à la fiscalité dans les conditions suivantes :

- les versements réalisés après les 70 ans de l'assuré et inférieurs à 30 500 € (tous contrats d'assurance confondus) sont exonérés de droits de succession.
- la part du capital correspondant aux versements réalisés avant les 70 ans de l'assuré est taxée comme suit, après abattement de 152 500 € (pour l'ensemble des contrats souscrits au profit du bénéficiaire par l'assuré) :
 - à 20 % pour la fraction de la part taxable de chaque bénéficiaire inférieure ou égale à 700 000 € ;
 - à 31,25 % pour la fraction de la part taxable de chaque bénéficiaire supérieure à 700 000 €.

Le capital versé au conjoint bénéficiaire est exonéré de droits et taxes.

ANNEXE – COMMENT ADHÉRER

Plusieurs moyens s'offrent à vous pour adhérer au contrat Financement Obsèques Vie Entière : en ligne sur le site de PFG (www.pfg.fr), à distance par téléphone avec votre conseiller, ou en agence.

Quel que soit le mode d'adhésion choisi, OGF vous guide à chaque étape.

Comment se déroule l'adhésion ?

Pour adhérer vous aurez besoin des éléments suivants :

- Votre carte nationale d'identité ou votre passeport en cours de validité (ou une image numérique de ces justificatifs d'identité),
- Un moyen de paiement (chèque, Relevé d'Identité Bancaire ou Carte Bancaire),
- Si vous êtes placé sous une mesure de protection judiciaire : l'ordonnance de placement sous protection.

Les informations qui vous concernent et les justificatifs requis vous seront demandés au fur et à mesure du parcours d'adhésion pour établir une étude personnalisée. Lorsque cette étude vous convient, votre proposition de contrat vous est remise pour signature.

Dans le cadre de la proposition, OGF vous transmet un dossier d'adhésion comportant notamment les documents précontractuels d'information et les conditions générales du contrat proposé.

Pour adhérer, il vous suffit de signer vos documents d'adhésion en joignant les documents requis pour finaliser l'adhésion.

Comment signer ma demande d'adhésion ?

Pour adhérer, vous signez la demande d'adhésion et confirmez votre accord sur les conditions du contrat dont vous avez au préalable pris connaissance en vous engageant sur l'exactitude de l'ensemble de vos déclarations.

Selon le parcours d'adhésion choisi, vous signez votre contrat de manière électronique (adhésion dématérialisée) ou manuscrite (adhésion en agence ou par courrier).

Informations sur la signature électronique :

En signant électroniquement vos documents d'adhésion, vous exprimez votre accord sur les conditions du contrat dont vous avez au préalable pris connaissance.

Une fois l'adhésion finalisée, vous recevrez un mail de confirmation à l'adresse électronique que vous nous avez communiquée, attestant de l'enregistrement de votre contrat.

Le contrat est réputé conclu à la date d'envoi dudit mail de confirmation. La date d'effet des garanties vous sera indiquée dans un certificat d'adhésion envoyé par l'assureur.

Le mail de confirmation vous permet d'accéder à l'ensemble de vos documents contractuels signés et de les conserver.

La signature électronique autorise l'assureur à prélever les cotisations d'assurance directement sur le compte bancaire de l'adhérent.

Les documents signés électroniquement sont archivés chez un tiers certifié et serviront de preuve en cas de différend sur l'application des conditions du contrat.

Enregistrement de votre adhésion et prise d'effet des garanties

Une fois votre dossier complet reçu et validé par l'assureur, votre adhésion est enregistrée et votre assureur vous adresse votre certificat d'adhésion, récapitulant l'ensemble de vos choix et vos garanties.

Vos garanties prennent effet à la date figurant sur votre certificat d'adhésion, sous réserve d'encaissement de la première cotisation.

CONDITIONS GÉNÉRALES

Valant notice d'information

TITRE I. PRÉSENTATION DU CONTRAT

L'adhésion au contrat d'assistance est proposée en complément de l'offre de financement des obsèques.

L'adhésion au présent contrat est facultative.

Article 1. Nature et objet du contrat

Le contrat Assistance Décès Retour à domicile désigné ci-après « Le Contrat » est un contrat d'assurance, souscrit par OGF pour le compte de ses assurés, soumis à la loi française.

Il a pour objet la mise en œuvre de la garantie assistance telle que décrite au Titre IV.

Il est régi par le Code des assurances et relève de la branche n° 18 (assistance) des opérations d'assurance.

Article 2. Définitions

L'adhérent et l'assuré peuvent être la même personne ou des personnes distinctes. Dans tous les cas, chacune des personnes physiques intervenantes doit être majeure et identifiée au moyen d'un document d'identité en cours de validité dont une copie sera transmise à l'Assureur.

Adhérent : la personne physique qui adhère, paye la cotisation et qui exerce l'administration du Contrat (notamment une demande de modification administrative).

Assuré : la personne physique dont le décès entraîne, sous certaines conditions, la mise en œuvre de la garantie d'assistance.

L'assureur

AUXIA ASSISTANCE : entreprise régie par le Code des assurances, SA au capital entièrement libéré de 1 780 000 € - RCS de Paris 351 733 761 - siège social au 21, rue Laffitte 75009 Paris.

L'organisme chargé du contrôle de l'assureur est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située au 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 09.

Le Distributeur

L'offre vous est présentée par **OGF**, mandataire d'assurance. SA à conseil d'administration au capital de 40 904 385 € - siège social : 31 rue de Cambrai 75946 Paris Cedex 19 - RCS Paris 542 076 799 - Habilitation funéraire préfectorale Paris n° 18-75-0001 - TVA FR 92 542 076 799 - n° ORIAS 11.059.967

Le Souscripteur

OGF a souscrit auprès d'AUXIA Assistance le présent contrat d'assurance pour compte. Ce contrat est destiné à permettre aux clients d'OGF, qui adhèrent à une offre de prévoyance funéraire d'OGF, de bénéficier à titre facultatif d'une garantie d'assistance rapatriement.

TITRE II. L'ADHÉSION AU CONTRAT D'ASSURANCE POUR COMPTE

Article 3. Conditions d'adhésion

Le Contrat est réservé aux assurés domiciliés en France métropolitaine (Corse incluse) ou en Principauté de Monaco adhérant aux contrats

Financement Obsèques Vie Entière ou Financement Obsèques Epargne proposés par OGF.

Article 4. Modalités d'adhésion

L'Adhérent renseigne et signe le formulaire d'adhésion qui lui est remis avec les présentes Conditions générales.

Article 5. Prise d'effet de l'adhésion

Date d'effet

Votre adhésion prend effet à la date inscrite sur le formulaire d'adhésion dûment complété et signé, sous réserve de la validation de votre dossier par l'assureur et de l'encaissement effectif de la cotisation.

L'assuré est couvert immédiatement au titre de la garantie assistance quelle que soit la cause du décès.

Durée de la garantie d'assistance

La garantie est accordée pour la durée de vie de l'assuré.

Événements pouvant mettre un terme à la garantie

La garantie ne prend fin que dans les cas ci-après :

- le non-paiement de la cotisation du Contrat,
- décès de l'assuré,
- rachat total du contrat Financement Obsèques. La cotisation versée au titre du Contrat est acquise à l'assureur, son remboursement ne saurait être demandé à l'occasion du rachat total du contrat Financement Obsèques.

TITRE III. LE PAIEMENT DE LA COTISATION

Article 6. Montant et périodicité de la cotisation

Le montant de la cotisation est précisé dans le formulaire d'adhésion.

Il est payé en une ou plusieurs fois, selon le mode de paiement défini dans votre formulaire d'adhésion.

Le règlement en espèces, mandat cash ou par chèque de banque n'est pas autorisé.

TITRE IV. LA GARANTIE ASSISTANCE

Article 7. Conditions de mise en œuvre de la garantie d'assistance

Pour mettre en œuvre la garantie d'assistance, les proches du défunt contactent dans les meilleurs délais les services d'OGF.

L'assistance qui n'a pas été organisée par AUXIA Assistance ou par l'intermédiaire d'OGF ne donne droit à aucun remboursement a posteriori ni à une quelconque indemnité compensatrice.

Article 8. Garantie d'assistance rapatriement

Le Contrat prévoit la prise en charge par AUXIA Assistance de l'organisation et des frais liés au rapatriement du corps de l'Assuré lorsque

celui-ci décède à plus de 50 kilomètres de son domicile.

Le domicile correspond au lieu de la résidence principale de l'Assuré, situé, au jour du décès, en France métropolitaine et Corse ou en principauté de Monaco, à l'exclusion de toute résidence secondaire.

Dans le cadre de la garantie d'assistance, sont organisés et pris en charge à concurrence des frais réels :

- le transport du corps du défunt jusqu'au domicile (ou la maison funéraire la plus proche du domicile) ;
- les frais de mise en bière indispensables au transport du corps et rendus obligatoires par la réglementation en vigueur et incluant, si nécessaire, un cercueil premier prix ;
- le retour des personnes (conjoint/enfants) qui voyageaient avec l'assuré à leur domicile situé en France Métropolitaine, avec prise en charge du voyage d'un accompagnateur pour récupérer l'enfant mineur qui voyageait avec l'assuré décédé ;
- le transport A/R et les frais d'hôtel (80€TTC par nuit maximum dans la limite de 4 nuitées) d'un héritier domicilié en France Métropolitaine lorsque, pour un décès à l'étranger, sa présence est requise par les autorités locales pour effectuer les démarches nécessaires au rapatriement.

Les autres frais ne sont pas pris en charge et notamment :

- les frais de cérémonie, d'accessoires, d'inhumation et de crémation ainsi que les frais et taxes afférents,
- les frais de recherche ou de sauvetage des personnes.

AUXIA Assistance ne saurait être tenue pour responsable des retards ou empêchements qui résulteraient d'un cas de force majeure tels que guerre civile ou étrangère, émeutes, grèves, saisies ou contraintes par la force publique.

LES EXCLUSIONS

Ne sont pas garantis au titre du Contrat, les décès consécutifs à :

- un accident occasionné par une guerre civile ou étrangère, une insurrection, une émeute quel que soit le lieu où se déroulent les événements et quels que soient les protagonistes ;
- des effets directs ou indirects d'une explosion atomique ou des radiations ;
- un suicide quelle que soit sa date de survenance.

En cas de décès consécutif à un événement non garanti ci-dessus, AUXIA Assistance ne fournit pas la garantie d'assistance.

Article 9. Réticence ou fausse déclaration

Toute réticence ou fausse déclaration portant sur les éléments constitutifs du risque connus de l'adhérent l'expose à la nullité des garanties (articles L 113-8 et L 113-9 du Code des assurances).

Article 10. Traitement des réclamations et demandes clients

1 – Votre service client

AUXIA a mis en place un service client facilement accessible du lundi au vendredi de 09h00 à 18h00 (hors jours fériés) :

par téléphone : 09 79 99 03 25

par courrier :

AUXIA Assistance 4400
Direction du Service Client
TSA 10001

78075 SAINT QUENTIN YVELINES CEDEX

par mail à l'adresse info@auxia.com

Pour plus de rapidité dans le traitement de votre demande, n'oubliez pas de nous communiquer :

- vos nom, prénom, votre adresse, les références de votre contrat, l'objet de votre démarche,
- un numéro de téléphone pour vous joindre le cas échéant.

Notre service client examine avec vous l'origine du problème et s'efforce de vous apporter une réponse dans les meilleurs délais. Lorsque la demande le nécessite, nous vous informons régulièrement de l'avancement du dossier.

2 – Votre service réclamation

Si la réponse apportée par notre service client ne vous satisfait pas entièrement, nous vous invitons à adresser une réclamation écrite :

Par mail : service-reclamations@auxia.com

Par courrier :

AUXIA Assistance
Service réclamation
TSA 10001

78075 SAINT QUENTIN YVELINES CEDEX

Notre service réclamation vous informe régulièrement de l'avancement du dossier lorsque la complexité de la situation le nécessite.

Dès lors que vous pouvez justifier d'une réclamation écrite préalable faite à l'assureur :

Votre dispositif de médiation

Lorsqu'aucune solution à un litige relatif aux garanties n'a pu être trouvée avec l'Assureur, l'assuré et/ou les bénéficiaires peuvent s'adresser au médiateur de La Médiation de l'Assurance, dans un délai maximal d'un an à compter de l'envoi de sa réclamation écrite à l'assureur et sans préjudice du droit d'agir en justice.

La demande doit être adressée :

Par mail : <http://www.mediation-assurance.org>

Par courrier à l'adresse suivante :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 PARIS CEDEX 09

Article 11. Prescription

Toutes actions dérivant du Contrat sont prescrites par deux ans. Ce délai commence à courir à compter du jour de l'événement qui donne naissance à cette action, dans les conditions déterminées par les articles L114-1, L114-2 et L114-3 du Code des assurances reproduits ci-dessous :

Article L114-1 du Code des assurances :

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

Toutefois ce délai ne court :

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

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

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

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard 30 ans à compter du décès de l'assuré ».

Article L114-2 du Code des assurances

« La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription citées aux articles 2240 à 2246 du Code civil et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité ».

Au sens de l'article L114-2 ci-dessus les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont les suivantes :

- La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il se prescrivait (article 2240 du Code civil) ;
- La demande en justice (articles 2241 à 2243 du Code civil) ;
- Un acte d'exécution forcée (article 2244 à 246 du Code civil).

Article L114-3 du Code des assurances

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

Article 12. Traitement des données à caractère personnel

Conformément à la réglementation européenne et française en matière de données à caractère personnel, en particulier le Règlement Général sur la Protection des Données n°2016/679 du 27 avril 2016 (dit « RGPD ») et la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés modifiée (dite « loi Informatique et Libertés »), l'adhérent et l'assuré sont informés par « AUXIA ASSISTANCE », ci-après désigné Malakoff Humanis, responsable du traitement des données à caractère personnel collectées, que :

Malakoff Humanis a désigné un délégué à la protection des données à caractère personnel qui peut être contacté par email à dpo@malakoffhumanis.com ou par courrier à : Malakoff Humanis, Pôle Informatique et Libertés, 21 rue Laffitte 75317 Paris Cedex 9.

1. Les données à caractère personnel de l'adhérent et l'assuré peuvent être collectées et traitées pour les finalités suivantes :

- l'adhésion, la gestion, et l'exécution du contrat d'assurance ainsi que la gestion ou l'exécution de tout autre contrat souscrit auprès de Malakoff Humanis ou d'autres sociétés du groupe Malakoff Humanis ;

- la gestion des avis de l'adhérent et de l'assuré sur les produits, services ou contenus proposés par Malakoff Humanis ou ses partenaires ;
- l'exercice des recours à la gestion des réclamations et des contentieux ;
- l'exercice du devoir de conseil compte tenu des besoins exprimés par l'adhérent et l'assuré ;
- l'élaboration de statistiques y compris commerciales, d'études actuarielles ou autres analyses de recherche et développement, une fois les données anonymisées par des procédés techniques permettant de s'assurer de la non ré-identification de l'adhérent et de l'assuré ;
- l'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur ; y compris celles relatives à la lutte contre le blanchiment des capitaux et au financement du terrorisme et à la lutte contre la fraude, pouvant conduire à son inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude, incluant un dispositif mutualisé des données des contrats et des sinistres déclarés auprès des assureurs, mis en œuvre par l'Agence pour la lutte contre la fraude à l'assurance (ALFA).

Malakoff Humanis s'engage à ne pas exploiter les données personnelles de l'adhérent et de l'assuré pour d'autres finalités que celles précitées.

Sont notamment nécessaires à la passation, la gestion et à l'exécution du contrat d'assurance, les données à caractère personnel suivantes : des données d'identification, des données relatives à sa situation familiale, économique, patrimoniale et financière, professionnelle, à sa vie personnelle, à l'appréciation du risque, à la gestion du contrat, etc.

Les destinataires des données à caractère personnel de l'adhérent et de l'assuré sont, dans la limite de leurs attributions respectives et suivant les finalités réalisées : les services de Malakoff Humanis dont le personnel est en charge des traitements portant sur ces données, ainsi que les sous-traitants éventuels, les délégués de gestion, les intermédiaires d'assurance, les réassureurs et coassureurs, les organismes professionnels habilités, les partenaires et les sociétés extérieures s'il y a lieu.

Malakoff Humanis s'engage à ce que les données à caractère personnel de l'adhérent et de l'assuré ne soient en aucun cas transmises à des tiers non autorisés.

Si des données à caractère personnel de l'adhérent et de l'assuré venaient à être traitées chez un tiers situé dans un pays hors de l'Union européenne et ne présentant pas un niveau de protection des données personnelles reconnu adéquat par la Commission européenne, Malakoff Humanis s'assurera que le tiers s'est engagé par contrat, via les clauses contractuelles types de la Commission européenne, au respect de la réglementation européenne en matière de protection des données à caractère personnel.

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 avec l'adhérent et l'assuré varient en fonction des finalités susvisées et sont conformes aux recommandations de la CNIL. En tout état de cause, le calcul de ces durées est réalisé en fonction des finalités pour lesquelles les données sont collectées, de la durée de la relation contractuelle, des obligations légales de Malakoff Humanis et des prescriptions légales applicables.

Malakoff Humanis et ses partenaires s'engagent (1) à prendre les mesures techniques et organisationnelles appropriées pour garantir un niveau de sécurité et de confidentialité adapté au risque présenté par le traitement des données de l'adhérent et de l'assuré et (2) à notifier à la CNIL et informer ces derniers en cas de violation de leurs

données dans les limites et conditions des articles 33 et 34 du RGPD.

2. L'adhérent et l'assuré disposent d'un droit de demander l'accès à leurs données à caractère personnel, la rectification ou l'effacement de celles-ci, et de décider du sort de leurs données, post-mortem. L'adhérent et l'assuré disposent également d'un droit de s'opposer au traitement à tout moment pour des raisons tenant à leur situation particulière, de limiter le traitement dont ils font l'objet et d'un droit à la portabilité des données à caractère personnel dans les limites fixées par la loi.

Ces droits peuvent être exercés par email à : dpo@malakoffhumanis.com ou par courrier à Malakoff Humanis, Pôle Informatique et Libertés, 21 rue Laffitte 75317 Paris Cedex 9.

En cas de réclamation relative à la protection des données, l'adhérent et l'assuré disposent également du droit de contacter la CNIL directement sur son site internet <https://www.cnil.fr/fr/agir> ou par courrier à l'adresse suivante : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés, 3 Place de Fontenoy - TSA 80715, 75334 PARIS CEDEX 07.

L'adhérent et l'assuré disposent également du droit de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique gérée par la société Opposetel.

Pour plus d'informations : www.bloctel.gouv.fr.

Article 13. Modifications

En cas de modification du Contrat, OGF avise l'ensemble des adhérents de ces modifications au moins trois mois avant leur date d'entrée en vigueur. Le cas échéant, l'adhérent peut, par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à l'Assureur, dénoncer son adhésion en raison de ces modifications.

Si l'adhérent souhaite effectuer une modification, notamment en cas de changement de domicile, il en informe immédiatement l'assureur par écrit en adressant les justificatifs nécessaires, à l'adresse suivante :

AUXIA Assistance 4400

Direction du Service Client
TSA 10001

78075 SAINT QUENTIN YVELINES CEDEX

À défaut d'avoir avisé l'assureur d'un changement de domicile, toutes les communications adressées au dernier domicile connu de l'adhérent produiront tous leurs effets.

Article 14. Renonciation

La renonciation à l'offre Financement Obsèques Vie Entière ou Financement Obsèques Epargne entraîne de plein droit renonciation à la présente garantie.

Il est rappelé que l'adhérent peut renoncer pendant trente jours calendaires révolus à compter de la date d'effet de son contrat.

La renonciation doit être faite par lettre recommandée avec accusé de réception, envoyée à l'adresse suivante :

AUXIA Assistance 4400

TSA 10001

78075 SAINT QUENTIN YVELINES CEDEX

Elle peut être faite suivant le modèle de lettre inclus dans le contrat.

Modèle de lettre :

« *Je soussigné(e) (nom, prénom et adresse de l'adhérent), déclare renoncer à mon adhésion n°..... et demande le remboursement de l'intégralité de la cotisation versée.*

Fait à (lieu), le (date) et signature de l'adhérent ».

CONDITIONS GÉNÉRALES

CONTRAT OBSÈQUES EN PRESTATIONS - Réf. COeP 01/22

ARTICLE 1 : DÉFINITIONS

• **Le Signataire** du présent contrat est adhérent à l'un des contrats collectifs d'assurance vie souscrits par OGF auprès de l'Assureur.

Il souhaite organiser à l'avance ses obsèques auprès d'une Agence de pompes funèbres désignée, Membre du Réseau OGF.

• **L'Assureur** est Auxia, compagnie d'assurance qui gère les capitaux décès du contrat collectif d'assurance vie auquel le Signataire a adhéré. OGF a adhéré à plusieurs contrats collectifs d'assurance vie : le contrat Financement Obsèques Vie Entière.

• **OGF** est le contractant du Signataire du présent contrat. OGF a également qualité de Bénéficiaire à titre onéreux de l'adhésion au contrat collectif d'assurance vie. Le Bénéficiaire à titre onéreux perçoit le capital décès revalorisé de l'Assureur au titre de l'adhésion au contrat collectif d'assurance vie précité.

• **Le Réseau OGF** est constitué de l'ensemble des établissements secondaires d'OGF quelle que soit la marque sous laquelle ils interviennent auprès du public. Le réseau peut admettre de façon exceptionnelle l'intervention de sous-traitants en lieu et place d'un établissement désigné pour l'exécution mais faisant finalement défaut.

• **Un Mandataire** est désigné pour veiller à l'exécution de ses volontés exprimées connues de l'Opérateur Funéraire et arrêtées au jour des obsèques au sens de l'article 3 de la loi du 15 novembre 1887. A la souscription, l'Association Colombe est désignée Mandataire. L'adhésion à l'Association est offerte par le contractant. La désignation est faite sur le descriptif prévisionnel à l'emplacement prévu à cet effet à la signature du présent contrat. Le contractant, lui communique les informations contenues dans le pavé "Volontés Essentielles". Le nom et les coordonnées du Mandataire sont impérativement mis à jour par le Signataire dans les conditions prévues ci-après. Le Mandataire peut être modifié dans les conditions ci-après définies. OGF en sa qualité d'Opérateur Funéraire ne peut être désigné comme mandataire.

• **L'Agence de pompes funèbres**, Membre du Réseau OGF, est l'entreprise de pompes funèbres habilitée du Réseau OGF choisie par le Signataire pour exécuter les obsèques en qualité d'Opérateur Funéraire. Elle sera désignée ci-après sous le titre d'Agence de Pompes Funèbres Désignée. Elle établit, si nécessaire, le chiffrage des prestations du contrat de prestations pour les besoins de la détermination du capital d'origine. Ce chiffrage est établi conformément au tarif général de l'Agence de Pompes Funèbres Désignée, Membre du Réseau OGF, en vigueur au jour de la demande.

Il reste valable pendant une durée de trois mois à compter de son établissement

Le Signataire peut désigner une autre agence de pompes funèbre, Membre du Réseau OGF. Ce changement est acté par un avenant au contrat. Un nouveau chiffrage sera établi conformément au tarif général de la nouvelle Agence de Pompes Funèbres Désignée, Membre du Réseau OGF, en vigueur au jour de la demande d'avenant.

• **Le Domicile** est le domicile du Signataire figurant dans le bulletin de souscription ou dans ses avenants éventuels. A chaque

changement de Domicile le Signataire s'engage à en informer OGF.

• **Le contrat de prestations comporte deux blocs :**

- Le premier est constitué des "prestations courantes" et des "prestations complémentaires optionnelles" que l'Agence de Pompes Funèbres Désignée s'est engagée à réaliser ("bloc A").

- Le second est constitué des "frais avancés pour le compte de la famille" ("bloc B").

ARTICLE 2 : OBJET ET FORMATION

2.1 - Le présent contrat est un contrat de prestations souscrit auprès d'OGF en vue de l'exécution des obsèques du Signataire, sur tout le territoire métropolitain et dans la limite financière ci-après indiquée.

2.2 - Ce contrat est indissociablement lié à l'existence concomitante de l'adhésion du Signataire au contrat collectif d'assurance vie cité plus haut, dont OGF devient Bénéficiaire à titre onéreux.

2.3 - La prise d'effet du contrat d'assurance vie conditionne la prise d'effet du présent contrat.

ARTICLE 3 : MODIFICATIONS DU CONTRAT MODALITÉS ET CONSÉQUENCES

Conformément à la loi du 9 décembre 2004, le Signataire a la faculté de modifier à tout moment la nature de ses obsèques, le mode de sépulture, le contenu des prestations et fournitures funéraires, l'Opérateur Funéraire habilité désigné pour exécuter les obsèques et le cas échéant le Mandataire désigné pour veiller à la bonne exécution des volontés exprimées au sens de l'article 3 de la loi du 15 novembre 1887 sur la liberté des funérailles.

3.1 - Toute modification portant sur la nature des obsèques, le mode de sépulture, doit être notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception au siège social d'OGF et être accompagnée d'un justificatif d'identité du Signataire. Cette modification sera prise en compte dans le présent contrat dès signature de l'avenant au contrat enregistrant cette modification.

Toute modification portant sur le contenu des prestations et fournitures funéraires doit être notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception au siège social d'OGF et être accompagnée d'un justificatif d'identité du Signataire. Cette modification sera prise en compte dans le présent contrat dès signature de l'avenant au contrat enregistrant cette modification après accord sur le nouveau descriptif modifié établi sur la base du tarif général de l'Agence de Pompes Funèbres Désignée, applicable en fonction du Domicile du Signataire au jour de la modification. Si la modification demandée affecte le montant du capital disponible au titre de l'adhésion au contrat collectif d'assurance vie, le Signataire doit se rapprocher de l'Assureur pour adapter ledit montant. A défaut d'adaptation du montant du capital disponible au titre de l'adhésion au contrat collectif d'assurance vie, les dispositions de l'article 5.2.2 - a sont résiliées.

3.2 - Toute modification ou suppression du Mandataire désigné doit être notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception au siège social d'OGF et être accompagnée d'un justificatif d'identité du Signataire. OGF est autorisé expressément par le Signataire du présent contrat à communiquer par

lettre Recommandée avec Accusé de Réception les Volontés Essentielles au nouveau Mandataire éventuel désigné. Cette modification sera prise en compte dans le présent contrat dès signature de l'avenant au contrat enregistrant cette modification.

3.3 - Toute modification de l'Opérateur Funéraire désigné doit être notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception au siège social d'OGF et être accompagnée d'un justificatif d'identité du Signataire. L'Agence de Pompes Funèbres Désignée, Membre du réseau OGF, est alors dégagée de toute obligation à compter de son information assurée par OGF, le présent contrat étant résilié à compter de la date de réception de la demande précitée. L'adhésion au contrat collectif d'assurance vie sera maintenue dans les conditions déterminées par le contrat collectif d'assurance vie sauf à procéder séparément à un rachat du contrat collectif d'assurance vie concerné.

3.4 - Toute modification imposée (ci-après désignée "Modification Imposée") par l'ordre public, d'application immédiate, ayant pour effet de modifier le chiffrage d'une prestation ou de l'ensemble du contrat de prestations arrêté au jour de la Modification Imposée pourra entraîner une incidence positive ou négative du chiffrage des prestations prévues au contrat de prestations (par ex. modification du taux de T.V.A., création d'une nouvelle taxe liée aux obsèques...) et/ou de la disponibilité du capital souscrit au titre du contrat d'assurance vie (par ex. prélèvement à la source des contrats d'assurance vie, nouvelle taxe liée aux contrats d'assurance vie).

En cas d'incidence positive : Le Signataire pourra affecter cette incidence positive à l'un et/ou l'autre bloc ou demander le rachat partiel du contrat d'assurance vie.

En cas d'incidence négative : Le Signataire, pour conserver le bénéfice des dispositions de l'article 5.2.2 - a) devra abonder au capital souscrit à due concurrence de ladite incidence constatée sur le coût de l'exécution et/ou le financement des prestations du bloc A.

Cette obligation d'abonder incombe au Signataire dès lors que le montant cumulé de ces incidences négatives augmente de plus de 5% le montant du chiffrage de l'ensemble du contrat de prestations et/ou grève de plus de 5% la disponibilité du capital souscrit affecté au financement des prestations du Bloc A.

Si la Modification Imposée n'affecte que le coût d'exécution et/ou le financement des prestations du bloc B le Signataire pourra abonder au contrat d'assurance vie.

ARTICLE 4 : CADUCITÉ - FORCE MAJEURE

Le présent contrat deviendra caduc sans indemnité de part et d'autre, si le Signataire renonce, résilie ou procède au rachat total ou partiel (sauf cas de rachat partiel consécutif à la survenance d'une incidence positive cf. Article 3.4) ou à la mise en réduction de l'adhésion au contrat collectif d'assurance vie souscrit auprès de l'Assureur.

OGF ne pourra être tenue responsable des retards ou défauts d'exécution des obligations contractuelles lorsque la défaillance résulte des faits relevant de la force majeure ou du cas fortuit, dans les termes de l'article 1148 du Code civil tels que compris par la jurisprudence des cours et tribunaux français.

ARTICLE 5 : CONTENU ET MISE EN ŒUVRE DES PRESTATIONS D'OGF

5.1 - Contenu des prestations.

5.1.1 - Au décès du Signataire et dans l'hypothèse où le présent contrat n'est pas résilié dans les conditions évoquées à l'article 3.3, ses héritiers ou ayants droit ou toute personne ayant connaissance de son contrat "Testament Obsèques" prendront

contact avec OGF au numéro 3123 (service et appel gratuits). OGF chargera l'Agence de Pompes Funèbres Désignée pour exécuter, à son tarif général, les obsèques conformément au contrat à jour, dans les limites financières ci-après indiquées, et après validation par le dernier éventuel Mandataire.

5.1.2 - En cas de modifications imposées par la loi, l'évolution des rites, usages ou techniques, il sera procédé à la substitution des prestations en concertation avec la personne qui a qualité pour pourvoir aux funérailles et l'éventuel Mandataire. En cas d'impossibilité d'exécuter les prestations prévues dans le contrat telles qu'arrêtées au jour du décès, notamment par manque de diligence ou d'information donnée à OGF (exemple : caveau plein, défaillance du culte, sépulture inaccessible, etc.), une solution de remplacement sera proposée par l'Agence de Pompes Funèbres Désignée et devra être validée conjointement par la personne qui pourvoit aux funérailles et l'éventuel Mandataire. Cette validation sera consignée dans le dossier.

5.1.3 - Toutes prestations et fournitures complémentaires au contrat seront à la charge de la famille et payées par elle directement à l'Agence de Pompes Funèbres Désignée ayant exécuté les prestations obsèques sauf si un reliquat existait après tarification du bloc A et du bloc B comme indiqué plus loin. Elles feront l'objet d'un devis, d'une commande et d'une facture conformément à l'arrêté du 11 janvier 1999 à l'encontre de la personne ayant qualité pour pourvoir aux funérailles.

5.2 - Limite financière.

5.2.1 - OGF présente à l'Assureur l'original des factures de l'Agence de Pompes Funèbres Désignée (bloc A) et les justificatifs des frais avancés pour le compte de la famille (bloc B). OGF perçoit de l'Assureur le capital décès à hauteur du montant des factures des intervenants (bloc A et bloc B).

5.2.2 - a) Conditions de l'Option "Sérénité Totale"

L'option est ouverte si le Signataire souscrit un Financement Obsèques Vie Entière entre 50 et 89 ans et paie à la souscription en primes périodiques.

OGF perçoit de l'assureur le capital décès à hauteur des factures TTC afférentes aux prestations prévues dans le bloc A en faisant son affaire des éventuels écarts entre leur montant et les sommes mises à sa disposition par AUXIA au titre du contrat d'assurance vie sans que la famille ou les ayants droit du Signataire puissent être sollicités à quelque titre que ce soit. En cas d'inexécution d'une prestation prévue au contrat (bloc A) du fait d'OGF, les ayants droit percevront le montant correspondant à la prestation non fournie au jour de l'inexécution. Si un reliquat existe au titre de l'exécution des prestations du bloc A, il est affecté en priorité au paiement des prestations issues du bloc B. Si un reliquat existe au titre de l'exécution des prestations du bloc B, il est affecté en priorité au paiement des prestations issues du bloc A. Si un reliquat existait au titre de l'exécution des prestations du bloc A et du bloc B, il pourra être affecté au paiement de prestations complémentaires définies conformément aux dispositions de l'article 5.1.3 A l'inverse, la famille ou les ayants droit du Signataire pourront être sollicités pour les autres prestations prévues au contrat (bloc B) en cas d'insuffisance du capital disponible affecté. En cas d'impossibilité, pour la famille ou les ayants droit, de prise en charge directe ou indirecte des éventuels écarts de coûts constatés pour l'exécution des prestations du bloc B, il pourra être procédé à l'adaptation de ces prestations en concertation avec la personne qui pourvoit aux funérailles et l'éventuel Mandataire.

5.2.2 - b) A défaut de souscription de l'option "Sérénité Totale"

Hors les cas décrits à l'article 5.2.2 - a), le Signataire ne peut bénéficier de la garantie d'exécution d'OGF quel qu'en soit le coût. OGF perçoit de l'assureur le capital décès à hauteur des

factures TTC afférentes aux prestations prévues dans le contrat en sollicitant la famille ou les ayants droit du Signataire pour financer l'écart entre le montant total des prestations prévues au contrat et le montant du capital disponible revalorisé versé par AUXIA.

En cas d'impossibilité, pour la famille ou les ayants droit, de prise en charge directe ou indirecte des éventuels écarts de coûts constatés pour l'exécution des prestations du contrat, il pourra être procédé à l'adaptation de ces prestations en concertation avec la personne qui pourvoit aux funérailles et l'éventuel Mandataire.

5.2.3 - Dans le cadre des dispositions de l'article 5.2.2 - a], le Signataire peut souscrire un montant de capital décès minoré du montant de l'allocation décès prévue par sa mutuelle. Au décès du Signataire, si l'allocation finalement versée par la mutuelle est au moins égale à celle prévue à la souscription, "la garantie d'exécution d'OGF quel qu'en soit le coût" est maintenue. A défaut, la famille ou les ayants droit du Signataire financeront l'écart entre le montant total des prestations prévues au contrat et le montant du capital disponible revalorisé versé par AUXIA.

5.2.4 - Tout excédent éventuel entre le capital disponible et le montant des factures des intervenants sera versé directement par l'Assureur au(x) bénéficiaire(s) de second rang désigné(s) dans le cadre de l'adhésion au contrat collectif d'assurance vie.

5.3 - Exceptions.

5.3.1 - OGF ne saurait intervenir au titre du présent contrat en cas d'inhumation ou crémation en dehors du territoire métropolitain.

5.3.2 - Dans la mesure où OGF n'aurait pas été mis en situation de faire réaliser les obsèques, OGF ne sera plus tenu d'aucune obligation à l'égard du Signataire.

5.3.3 - OGF ne saurait intervenir au titre du présent contrat :

- en cas d'un décès non accidentel survenu pendant la période de carence prévue au titre de l'adhésion au contrat collectif d'assurance vie ;
- en cas de caducité du contrat telle que prévue à l'article 4.

OGF est dégagé de toute obligation à compter de son information assurée par la Compagnie d'Assurance. Dès lors OGF est autorisé expressément par le Signataire du présent contrat à communiquer par Lettre Recommandée avec Accusé de Réception les Volontés Essentielles à jour au dernier Mandataire désigné.

ARTICLE 6 : PROTECTION DES VOLONTÉS ESSENTIELLES PAR UN MANDATAIRE

6.1 - Pour veiller au respect des volontés exprimées par le Signataire dans le pavé "Volontés Essentielles du Signataire" du présent contrat, celui-ci peut charger un ou plusieurs Mandataires conformément à l'article 3 de la loi du 15 novembre 1887.

6.2 - Le Signataire a la faculté de changer le ou les Mandataires désignés pour veiller à l'exécution des dispositions exprimées dans le pavé "Volontés Essentielles du Signataire" du présent contrat. La résiliation du présent contrat ne fait pas obstacle au maintien du Mandataire désigné dans les conditions déterminées par lui.

En cas de contestation des "Volontés Essentielles du Signataire" les personnes ayant qualité pour pourvoir aux funérailles devront saisir la juridiction compétente dans le dessein de les

faire modifier. Les frais liés à cette procédure pourront être refacturés en tant que de besoin au demandeur.

ARTICLE 7 : LOI INFORMATIQUE ET LIBERTÉS DU 6 JANVIER 1978 ET RÈGLEMENT EUROPÉEN N679/2016°/UE DU 27 AVRIL 2016

OGF et l'Association Colombe, responsables du traitement, mettent en œuvre un traitement de données à caractère personnel pour la gestion du "Contrat Obsèques en Prestations". Les données collectées sont indispensables pour la gestion du dossier du Signataire. A défaut, celui-là ne peut être pris en compte. Les données collectées sont destinées aux membres de son personnel habilité, aux sous-traitants et aux tiers en vertu d'une disposition législative ou réglementaire. Elles sont conservées par OGF et l'Association Colombe pendant une durée de 10 ans après la survenance du décès du Signataire. Passé ce délai elles sont expurgées de ses bases de données. Le Signataire dispose d'un droit d'interrogation, d'accès, de rectification, de retrait, d'opposition pour motifs légitimes et de transmission à un tiers de son choix relativement à l'ensemble des données le concernant, qui s'exercent par courrier électronique à l'adresse dpo.donneespero@ogf.fr ou par courrier postal à OGF/DPO 31 rue de Cambrai, 75019 Paris, accompagné d'une copie d'un titre d'identité. Le Signataire peut formuler une réclamation auprès de la CNIL 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07 Tél: 01 53 73 22 22 (plus d'informations sur www.cnil.fr). A tout moment, il peut retirer son consentement à la conservation et au traitement de ses données à caractère personnel.

ARTICLE 8 : DROIT DE RÉTRACTATION

Le Signataire a le droit de se rétracter du "Contrat Obsèques en Prestations" sans donner de motif dans un délai de quatorze jours. Le délai de rétractation expire quatorze jours après le jour de la conclusion du contrat.

Pour exercer le droit de rétractation, le Signataire doit notifier à OGF service gestion des contrats, 31 rue de Cambrai 75946 cedex 19 sa décision de rétractation du contrat au moyen d'une déclaration dénuée d'ambiguïté (par exemple, lettre envoyée par la poste, télécopie ou courrier électronique). Pour que le délai de rétractation soit respecté, il suffit qu'il transmette la communication relative à l'exercice du droit de rétractation avant l'expiration du délai de rétractation. En cas de rétractation de sa part, OGF remboursera les éventuels paiements reçus de sa part. OGF procédera au remboursement en utilisant le même moyen de paiement que celui utilisé pour la transaction initiale.

FORMULAIRE DE RETRACTATION

Veillez compléter et renvoyer le présent formulaire
UNIQUEMENT SI VOUS SOUHAITEZ VOUS RÉTRACTER DU CONTRAT à :

OGF
SERVICE GESTION DES CONTRATS
31 rue de Cambrai
75946 PARIS cedex 19

N° DE CONTRAT :

Je vous notifie par la présente ma rétractation du contrat portant sur la souscription du Contrat Obsèques en Prestations.

NOM DU SIGNATAIRE

ADRESSE DU SIGNATAIRE
.....
.....
.....

COMMANDÉ LE : / /

SIGNATURE DU SIGNATAIRE