

Le contrat prévoyance des spécialistes du funéraire

Conditions générales

Testament Obsèques®

valant notice d'information

TESTAMENT OBSÈQUES® FORMULES

Réf. TOF 07/15

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, Membre du Réseau OGF. Il reconnaît que ce contrat concerne exclusivement des Obsèques Locales.

- Les Obsèques sont dites « Locales » lorsque le processus des obsèques (de la mise en bière du défunt jusqu'à l'inhumation ou la crémation) se déroule :
- pour la province : dans la même commune ou dans une commune limitrophe ou encore pour un trajet ne dépassant pas 50 km Aller-retour.
- pour la région lle de France : dans la même commune ou dans une commune limitrophe.

Exception pour la ville de Paris et ses Communes limitrophes : un convoi dont les différentes étapes sont réalisées sur Paris et une commune limitrophe est considéré comme un convoi non local

- 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 III, le contrat Financement Obsèques IV et le contrat Financement Obsèques Epargne.
- 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 choisi pour l'exécution mais faisant finalement défaut.
- Un Mandataire peut être désigné par le Signataire 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. Cette désignation pourra être 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 la personne qui pourvoit aux funérailles parmi la liste communiquée par le Réseau OGF pour exécuter les obsèques en qualité d'Opérateur Funéraire. Elle sera appelée ci-après sous le titre d'Agence de Pompes Funèbres Choisie.

Le chiffrage des prestations des formules reste valable pendant une durée de trois mois à compter de son établissement.

- 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 OGE
- Le contrat de prestations comporte deux blocs :

- Le premier est constitué des "prestations courantes" et des "prestations complémentaires optionnelles" qu'OGF s'est engagé 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 Locales du Signataire, sur tout le territoire métropolitain et Monaco et dans la limite financière ci-après indiquée.
- 2.2 Ce contrat est indissociablement lié à l'existence concomitante de l'adhésion du Signataire à l'un des contrats collectifs d'assurance vie cités 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 P1A" ou "Tarif P1B", 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. OGF est alors dégagé de toute obligation à compter de son information, 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 appelée "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 de prestations prendront contact avec OGF au numéro 3123*. OGF chargera l'Agence de Pompes Funèbres Choisie pour exécuter, au "Tarif P1B" applicable, 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 (ex : caveau plein, défaillance du culte, sépulture inaccessible, etc.), une solution de remplacement sera proposée par l'Agence de Pompes Funèbres Choisie 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 Choisie ayant exécuté les prestations obsèques. 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 le duplicata des factures de l'Agence de Pompes Funèbres Choisie (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"

Si le Signataire a souscrit un Financement Obsèques Epargne

- en ayant plus de 80 ans avec le paiement des primes périodiques et s'il a intégralement versé ses primes,
- ou en ayant plus de 85 ans avec le paiement d'une prime unique.

ou si le Signataire a souscrit un Financement Obsèques III

- en étant âgé de 50 à 85 ans au maximum avec le paiement d'une prime unique,
- ou en étant âgé de 50 à 80 ans au maximum avec le paiement des primes périodiques, il peut bénéficier de la garantie d'exécution d'OGF quel qu'en soit le coût décrite ci-après. 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.

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 et Monaco.

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 :
- 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 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 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" 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

OGF, responsable du traitement, met en œuvre un traitement de données à caractère personnel pour la gestion des contrats de prévoyance funéraire.

Les données collectées sont indispensables pour la gestion du dossier du Signataire. A défaut, sa demande ne peut être prise en compte. Ces données seront analysées, traitées et transmises aux services concernés d'OGF, à ses prestataires, à ses sous-traitants, à seules fins d'exécution du contrat.

En application de la loi Informatique et libertés du 6 janvier 1978, le Signataire dispose d'un droit d'interrogation, d'accès, de rectification et d'opposition pour motifs légitimes relativement à l'ensemble des données le concernant et d'un droit d'opposition à leur utilisation à des fins commerciales, qui s'exercent par courrier électronique à l'adresse informatiqueetlibertes.dj@ogf.fr ou par courrier postal à la Direction juridique et fiscal d'OGF, située au 31 rue de Cambrai, 75019 Paris, accompagné d'une copie d'un titre d'identité.



Conditions générales

Financement Obsèques III

Valant Notice d'information

Contrat collectif d'assurance sur la vie N° V223224072015-2

Informations importantes

Nature Finance	ARTICLE 1							
Modifi	Modifications du contrat							
Les droit est préal	ARTICLE 17							
Objet (du contrat							
Le contra	at garantit au décès de l'assuré(e), un capital	qui sera versé au(x) bénéficiaire(s) désigné(s).	ARTICLE 1					
	ne des primes réellement versées dépend de ant minimum garanti pour le capital dû au(x)	la durée de vie de l'assuré et des modalités de paiement sans pouvoir constituer bénéficiaire(s).	ARTICLE 11					
Partici	ipation aux bénéfices							
Les adhé	ésions en cours au 31 décembre de chaque a	année participent aux bénéfices de la gestion technique et financière.	ARTICLE 18					
Faculte	é de rachat							
à compte Le tablea des 8 pre	er de la réception de la demande écrite de l'a	rachat, les sommes sont versées par l'assureur dans un délai maximum de 30 jours adhérent accompagnée des pièces nécessaires. isies par l'adhérent, ainsi que les valeurs de rachat minimales au terme de chacune on.	TITRE VI					
à compte Le tablea des 8 pre	er de la réception de la demande écrite de l'a au présentant le montant des cotisations cho emières années, figure au certificat d'adhési	adhérent accompagnée des pièces nécessaires. isies par l'adhérent, ainsi que les valeurs de rachat minimales au terme de chacune	TITRE VI					
à compte Le tablea des 8 pre	er de la réception de la demande écrite de l'a au présentant le montant des cotisations cho emières années, figure au certificat d'adhési contractuels	adhérent accompagnée des pièces nécessaires. isies par l'adhérent, ainsi que les valeurs de rachat minimales au terme de chacune on.	TITRE VI					
à compte Le tablea des 8 pre	er de la réception de la demande écrite de l'a au présentant le montant des cotisations cho emières années, figure au certificat d'adhési contractuels Nature des frais	adhérent accompagnée des pièces nécessaires. isies par l'adhérent, ainsi que les valeurs de rachat minimales au terme de chacune on. Montant ou taux de frais appliqués	TITRE VI ARTICLE 7					
à compte Le tablea des 8 pre	er de la réception de la demande écrite de l'a au présentant le montant des cotisations cho emières années, figure au certificat d'adhési contractuels Nature des frais Frais de dossier à l'adhésion	adhérent accompagnée des pièces nécessaires. isies par l'adhérent, ainsi que les valeurs de rachat minimales au terme de chacune on. Montant ou taux de frais appliqués Aucuns Les frais sont intégrés dans le tarif des cotisations d'assurance						
à compte Le tablea des 8 pre	er de la réception de la demande écrite de l'a au présentant le montant des cotisations cho emières années, figure au certificat d'adhési contractuels Nature des frais Frais de dossier à l'adhésion Frais sur les versements	Adhérent accompagnée des pièces nécessaires. isies par l'adhérent, ainsi que les valeurs de rachat minimales au terme de chacune on. Montant ou taux de frais appliqués Aucuns Les frais sont intégrés dans le tarif des cotisations d'assurance avec un maximum de 5 % conformément à la réglementation.						
à compte Le tablea des 8 pre Frais c	er de la réception de la demande écrite de l'a au présentant le montant des cotisations cho emières années, figure au certificat d'adhési contractuels Nature des frais Frais de dossier à l'adhésion Frais sur les versements Frais en cours de vie du contrat	Adhérent accompagnée des pièces nécessaires. isies par l'adhérent, ainsi que les valeurs de rachat minimales au terme de chacune on. Montant ou taux de frais appliqués Aucuns Les frais sont intégrés dans le tarif des cotisations d'assurance avec un maximum de 5 % conformément à la réglementation. 1 % des provisions mathématiques et 0,5 % sur le capital par an.						
à compte Le tablea des 8 pre Frais c Durée	er de la réception de la demande écrite de l'a au présentant le montant des cotisations cho emières années, figure au certificat d'adhésicontractuels Nature des frais Frais de dossier à l'adhésion Frais sur les versements Frais en cours de vie du contrat Frais de sortie (indemnité de rachat) des adhésions et du contrat recommandée dépend notamme	Adhérent accompagnée des pièces nécessaires. isies par l'adhérent, ainsi que les valeurs de rachat minimales au terme de chacune on. Montant ou taux de frais appliqués Aucuns Les frais sont intégrés dans le tarif des cotisations d'assurance avec un maximum de 5 % conformément à la réglementation. 1 % des provisions mathématiques et 0,5 % sur le capital par an.						
à compte Le tablea des 8 pre Frais c Durée La durée du régim	er de la réception de la demande écrite de l'a au présentant le montant des cotisations cho emières années, figure au certificat d'adhésicontractuels Nature des frais Frais de dossier à l'adhésion Frais sur les versements Frais en cours de vie du contrat Frais de sortie (indemnité de rachat) des adhésions et du contrat recommandée dépend notamme	Adhérent accompagnée des pièces nécessaires. isies par l'adhérent, ainsi que les valeurs de rachat minimales au terme de chacune on. Montant ou taux de frais appliqués Aucuns Les frais sont intégrés dans le tarif des cotisations d'assurance avec un maximum de 5 % conformément à la réglementation. 1 % des provisions mathématiques et 0,5 % sur le capital par an. Néant Néant nt de la situation patrimoniale de l'adhérent, de son attitude vis à vis du risque,	ARTICLE 7					

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 le bulletin d'adhésion.

TITRE I. PRÉSENTATION DU CONTRAT

Article 1. Nature et objet du contrat

Financement Obsèques III 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 personnes physiques intervenant 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 identifiée au moyen d'un document d'identité dont une copie ou les références complètes (en cours de validité) seront transmises à l'Assureur

Les adhérents placés sous un régime de tutelle sont invités à consulter leur intermédiaire d'assurance pour connaître les conditions et formalités spécifiques d'adhésion.

Adhérent : la personne qui adhère au contrat collectif désignée « vous » dans les présentes conditions générales. L'adhérent signe la demande d'adhésion et exerce seul 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 61 rue Taitbout – 75436 Paris Cedex 09.

Les Distributeurs

La présentation du contrat d'assurance est réalisée par OGF intervenant en qualité d'intermédiaire d'assurance.

OGF – Mandataire d'assurance

SA au capital de 40 904 385 \in – siège social : 31 rue de Cambrai 75946 Paris Cedex 19 – RCS Paris 542 076 799 – Habilitation funéraire préfectorale Paris n° 12-75-001 – 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.

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 accordées uniquement en cas d'accident entraînant le décès.

TITRE II. ADHÉSION AU CONTRAT

Article 3. Conditions d'adhésion

L'adhésion est réservée aux adhérents et/ou assurés 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.

L'assuré est âgé, à la date d'effet de l'adhésion, de 50 ans à 85 ans maximum (ce maximum varie en fonction du mode 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 bulletin 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.

A réception de votre dossier d'adhésion dûment complété, AUXIA vous adressera un certificat d'adhésion rappelant les caractéristiques du contrat souscrit. A défaut d'avoir reçu votre certificat d'adhésion dans les 30 jours qui suivent la signature du bulletin d'adhésion, vous devez en informer sans délai l'Assureur par écrit.

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

Votre adhésion prend effet à la date inscrite sur le bulletin d'adhésion dûment complété et signé, sous réserve de l'encaissement effectif de la première cotisation.

Votre adhésion ne prend fin qu'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(e) à la date d'effet, du montant du capital garanti et des modalités de paiement choisies.

Le montant des cotisations d'assurance est défini en tenant compte d'un intérêt technique, fixé à 0,50 %, correspondant aux produits futurs estimés des placements de l'Assureur et des frais du contrat

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 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 annuelles, semestrielles, trimestrielles ou mensuelles.

Les cotisations proposées sont choisies en fonction de l'âge de l'assuré* à l'adhésion.

Durée de paiement des cotisations Prime périodiques en cas de vie

	Unique	5 ans	10 ans	15 ans	20 ans
L'assuré a moins de 76 ans*	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
L'assuré a moins de 81 ans*	OUI	OUI	OUI		
L'assuré a moins de 86 ans*	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

Pour verser vos cotisations, il vous suffit de joindre à la demande d'adhésion un chèque libellé à l'ordre d'AUXIA et/ou de renseigner une autorisation de prélèvement accompagnée des coordonnées bancaires (RIB / IBAN) de votre compte.

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 ou par chèque de banque ne sont pas autorisés.

Article 7. Montant des frais

Les garanties du contrat et le montant des frais intégrés au tarif des cotisations d'assurance s'élèvent :

Pour la prime unique et les primes périodiques : maximum 5 % du montant versé.

En complément Auxia prélève des frais de gestion annuels à hauteur de 1 % du montant des provisions mathématiques du contrat et 0.5 % du capital par an.

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.

En l'absence de valeur de rachat, l'adhésion sera automatiquement résiliée.

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

Lorsque vous adhérez au contrat, à défaut de choix contraire, vous désignez en qualité de bénéficiaire de premier rang à titre onéreux :

DGF

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° 12-75-001

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. Vous désignez librement les autres bénéficiaires.

Si ce sont des personnes nommément désignées, vous indiquez leur nom, prénoms, date de naissance et éventuellement le degré de parenté, les coordonnées ainsi que leur rang et la part (en %) du capital décès attribuée à chacun.

9.2 – Acceptation du bénéfice du contrat

Du vivant de l'assuré(e), 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, vous pouvez modifier ou compléter, à tout moment et pendant toute la durée de l'adhésion, la désignation de bénéficiaire.

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
 - Le capital décès 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.

Les adhérents qui, au jour de leur adhésion au présent contrat, sont placés sous un régime de tutelle ne sont pas soumis à ce délai de carence. La garantie leur est acquise 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.

Les montants minimum et maximum de capital sont indiqués sur le bulletin 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 sur la base d'un taux fixé par l'Assureur. 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 :

- a) 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
- b) 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 sous délai de 30 jours après réception des pièces justificatives demandées par Auxia.

11.3 Revalorisation programmée du capital décès

Selon le mode de paiement choisi et l'âge de l'assuré à la souscription, nous vous garantissons l'augmentation automatique de votre capital décès initial conformément à ce qui suit :

Vous versez des primes périodiques ?

Todo Totoga dos printes portesiques :								
Age de l'assuré à l'adhésion	Pendant les 15 premières années le capital décès initial augmente tous les ans	Au terme de la 15º année : le capital décès est augmenté une fois						
Moins de 65 ans	+1%	+ 5 %						
De 65 à 80 ans	+1%							

Vous versez une prime unique ?

Age de l'assuré à l'adhésion	Pendant les 15 premières années le capital décès initial augmente tous les ans	Au terme de la 15º année le capital décès est augmenté une fois					
Moins de 60 ans		+ 11 %					
De 60 à 64 ans		+ 10 %					
De 65 à 75 ans		+7%					
De 76 à 80 ans		+ 5 %					
Plus de 80 ans							

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 pour une prime périodique d'évolution du capital décès avec la revalorisation programmée :

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

Année (terme)	1	2	3	4	5
Montant du capital garanti en cas de décès	1010,00	1020,10	1030,30	1040,60	1051,01
Année (terme)	6	7	8	9	10
Montant du capital garanti en cas de décès	1061,52	1072,14	1082,86	1093,69	1104,62
Année (terme)	11	12	13	14	15
Montant du capital garanti en cas de décès	1115,67	1126,83	1138,09	1149,47	1210,97

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 :
- · une pandémie,
- 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

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(e),
- l'original du certificat d'adhésion et des avenants éventuels,
- pour l'opérateur funéraire désigné en qualité de bénéficiaire :
 la facture originale correspondant à la réalisation de toutes prestations funéraires, toutes fournitures de biens ou services de marbrerie,
- 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 vigueur 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. A cet égard, l'assureur peut exiger la production de toute pièce complémentaire prévue par un texte qui s'impose à lui.

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 :

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 \in pour un assuré âgé de 60 ans qui opte pour un versement initial de 100 \in suivi de versements programmés de 10,29 \in / mois pendant 10 ans.

Année (terme)	1	2	3	4	5	6	7	8
Cumul des versements	223,48	346,96	470,44	593,92	717,40	840,88	964,36	1087,84
Valeur de rachat(*)	198,70	303,28	408,86	515,54	623,54	733,04	844,35	957,81

(*) Nette de frais et d'indemnité de rachat ; hors contributions sociales et fiscalité éventuelle.

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

Article 15. Paiement 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'option fiscale retenue pour le paiement des impôts éventuels,
- une copie de votre carte nationale d'identité (recto/verso) ou de votre passeport (4 premières pages); le document d'identité doit être en vigueur 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 III 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

Seules les modifications administratives (changement de domicile de l'adhérent ou de l'assuré, d'état civil ou de données bancaires) sont autorisées :

- au cours de la première année d'adhésion
- après 85 ans.

Pour cela, 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.

Article 18. Participation aux bénéfices

Les cotisations investies en Euro sont gérées dans le cadre de l'actif général de l'assureur conformément au Codes 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 mathématique des contrats assurés par AUXIA au cours des huit exercices qui suivent (article A331-9 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 découlant 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 L-114-1, L 114-2 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 fausse 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'assureù à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité ».

Au sens de l'article L 114-2 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 L 114-3 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 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 reconnaît avoir été informé par AUXIA, responsable de traitement des données à caractère personnel collectées que :

- $1-\mbox{Ses}$ données à caractère personnel peuvent être collectées et traitées au titre de :
 - l'adhésion, la gestion y compris commerciale et l'exécution du contrat d'assurance ainsi que la gestion ou l'exécution des autres contrats souscrits auprès d'AUXIA ou d'autres sociétés du groupe Malakoff Médéric auquel AUXIA appartient; et ce y compris, en sa qualité d'assureur, l'utilisation du NIR de l'adhérent ou l'assuré pour la gestion de ses risques d'assurance complémentaire santé, retraite supplémentaire, responsabilité civile et gestion des rentes (conformément à l'Autorisation Unique de la CNIL du 23 janvier 2014 - Pack conformité assurance);
 - la mise en œuvre d'opérations de prospection, commerciales ou promotionnelles, et de fidélisation, à destination de l'adhérent;
 - la gestion des avis de l'adhérent sur les produits, services ou contenus proposés par AUXIA ou tout partenaire autorisé d'AUXIA;
 - 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;

- l'élaboration de statistiques y compris commerciales, d'études actuarielles ou autres analyses de recherche et développement;
- la proposition à l'adhérent ou l'assuré de produits, de services et/ou d'outils permettant de réduire la sinistralité ou d'offrir un contrat ou une prestation complémentaire par AUXIA ou tout partenaire autorisé d'AUXIA;
- l'exécution des dispositions légales, règlementaires et administratives en vigueur; y compris celles relatives à la lutte contre la fraude, pouvant conduire à son inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude; et à la lutte contre le blanchiment des capitaux et au financement du terrorisme.

L'adhérent reconnaît que la collecte et le traitement de ses données à caractère personnel (en ce compris des données d'identification, des données relatives à sa situation familiale, économique, patrimoniale et financière, professionnelle, à sa vie personnelle, à la santé, à l'appréciation du risque, à la gestion de son contrat...) sont nécessaires à la gestion et à l'exécution de son contrat d'assurance.

Les destinataires des données de l'adhérent de l'assuré sont, dans la limite de leurs attributions respectives et suivant les finalités : les personnels d'AUXIA, ainsi que les sous-traitants, les délégataires de gestion, les intermédiaires, les réassureurs, les organismes professionnels habilités, les partenaires et les sociétés extérieures.

Les données à caractère personnel relatives à la santé des assurés sont traitées dans des conditions garantissant leur sécurité, et ainsi, sont destinées au Service médical de Malakoff Médéric et à toute personne placée sous la responsabilité du Service médical. Les données à caractère personnel relatives à la santé des assurés ne sont en aucun cas utilisées à des fins commerciales.

AUXIA s'engage à ce que ces données à caractère personnel ne soient en aucun cas transmises à des tiers non autorisés.

2 – En application de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, l'adhérent et l'assuré disposent d'un droit d'accès, de rectification et le cas échéant de suppression des données le concernant et peut s'opposer à leur traitement pour des motifs légitimes.

Ces droits peuvent être exercés, en justifiant de son identité, sur simple demande écrite adressée par email à l'adresse suivante : sgil.assurance@malakoffmederic.com ou par courrier : Malakoff Médéric-Pôle informatique et libertés 21 rue Laffitte 75317 Paris Cedex 9.

AUXIA et ses partenaires s'engagent à prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer un bon niveau de sécurité et de confidentialité des données traitées.

3 – L'adhérent dispose également du droit de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique. Pour plus d'informations : http://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-dessous.

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 et le samedi de 9h00 à 12h30 (hors jours fériés):

par téléphone : un n° de téléphone est indiqué sur nos courriers

par courrier à AUXIA - 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 à l'adresse suivante :

AUXIA

Service réclamation

TSA 10001 - 78075 Saint Quentin Yvelines cedex

Notre service réclamation prend en charge votre demande dans un délai de 4 jours ouvrés suivant la réception de votre courrier et vous informe régulièrement de l'avancement du dossier lorsque la complexité de la situation le nécessite.

3 - votre service de conciliation

Si la réponse apportée par notre Service Réclamation ne vous satisfait pas entièrement, nous vous invitons à adresser une demande écrite à l'adresse suivante :

AUXIA

Service Conciliation

TSA 10001 - 78075 Saint Quentin Yvelines cedex

Notre Service Conciliation prend en charge votre demande dans un délai de 4 jours ouvrés suivant la réception de votre courrier et vous informe régulièrement de l'avancement du dossier lors que la complexité de la situation le nécessite.

4 - votre dispositif de médiation

Si l'examen du dossier par le service réclamation n'aboutit pas à une conciliation et que vous restez en désaccord avec la réponse apportée par nos services, il vous est alors possible de saisir le Médiateur de l'Association « La Médiation de l'Assurance », association dont est membre la Fédération Française des Sociétés d'Assurances (FFSA).

Le Médiateur est une autorité indépendante et extérieure à la société d'assurance, qui examine et donne un avis sur le règlement des litiges liés au contrat d'assurance.

La demande doit être adressée à :

La Médiation de l'Assurance

TSA 50110

75441 PARIS CEDEX 09

Pour saisir le médiateur, vous pouvez vous connecter sur : http://www.mediation-assurance.org

Les modalités de saisine du Médiateur peuvent aussi être consultées librement sur Internet à l'adresse suivante : www.auxia.com

En application de l'article 2238 du Code civil, le recours à la médiation suspend le délai de prescription des actions. La suspension a pour effet d'arrêter temporairement le cours de la prescription, mais n'efface pas le délai ayant déjà couru (article 2230 du Code civil). Le délai de prescription ne recommence à courir, pour une durée minimale de six mois, qu'à compter de la date à laquelle la procédure de médiation est déclarée achevée.

Vous pouvez également vous adresser à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) au 61, rue Taitbout 75009 Paris

ANNEXE - FISCALITÉ APPLICABLE AU CONTRAT

La fiscalité du contrat décrite ci-dessous correspond à la législation au 1er janvier 2015. Cette législation peut évoluer à tout moment et s'impose à l'assureur.

À l'occasion d'un rachat, les gains issus du rachat sont, selon votre choix soumis à l'impôt sur le revenu au taux progressif, ou soumis à un prélèvement libératoire effectué directement par l'assureur (35 % pour tout rachat jusqu'à 4 ans ; 15 % de 5 à 8 ans ; 7,50 % au-delà sous réserve d'un abattement (tous contrats confondus) de 4 600 € par an pour une personne seule ou de 9 200 € par pour les couples soumis à imposition commune).

A défaut de choix exprimé dans la demande de rachat, les gains sont soumis à l'impôt sur le revenu au taux progressif. 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 (2° ou 3° catégorie selon l'article L 341-4 du Code de la sécurité sociale) de l'assuré ou de son conjoint

Si vous êtes soumis à l'impôt de solidarité sur la fortune, vous devez inclure la valeur de rachat de votre contrat au 1er janvier de l'année d'imposition. Cette valeur vous est communiquée chaque année ou sur simple demande auprès des services de l'assureur.

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

- Les versements réalisés après 70 ans 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 70 ans est taxée de 20 % à 25 % si elle dépasse 152 500 € par bénéficiaire (tous contrats confondus).

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

Conditions générales du contrat

Assistance rapatriement monde OGF GARM072015-2

I. LA 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 du contrat

Assistance rapatriement monde est un contrat d'assurance, souscrit par OGF pour le compte de ses assurés, soumis à la loi française.

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

Article 2 : Définitions

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 entraine, sous certaines conditions, la mise en œuvre de la garantie d'assistance.

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 61, rue Taitbout - 75436 PARIS Cedex 09.

Intermédiaire d'assurance : 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° 12-75-001 – TVA FR 92 542 076 799 – n° ORIAS 11.059.967

OGF n'interroge pas le marché de l'assurance à la suite de votre demande d'adhésion mais vous propose le contrat **Assistance rapatriement monde OGF** développé en collaboration avec l'Assureur.

En vue du traitement d'éventuels différends liés à votre intermédiaire d'assurance, vous pouvez vous adresser au Service client d'OGF ou à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (61 rue Taitbout - 75436 PARIS Cedex 09).

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.

En cas de modification, 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.

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

Article 3: Conditions d'adhésion

Assistance rapatriement monde OGF est réservé aux assurés domiciliés en France métropolitaine (Corse incluse) ou en Principauté de Monaco adhérant aux contrats Financement Obsèques ou Financement Obsèques Epargne proposés par OGF.

Article 4 : Modalités D'adhésion

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

Article 5 : Date d'effet et durée

Date d'effet

L'adhésion prend effet à la date inscrite sur le bulletin d'adhésion sous réserve 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 :
- décès de l'assuré,
- dénonciation (rachat) du contrat Financement Obsèques ou Financement Obsèques épargne.

La dénonciation n'entraîne pas le remboursement, même partiel, de la cotisation versée au titre du présent contrat.

- le non-paiement de la cotisation du contrat.

III. LE PAIEMENT DE LA COTISATION

Article 6: Montant de la cotisation

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

Il est payé en une seule fois, selon le mode de paiement (prélèvement ou chèque) défini dans le bulletin d'adhésion.

Le règlement en espèces ou par chèque de banque n'est pas autorisé

IV. LA GARANTIE D'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 monde

L'assistance rapatriement monde est une garantie prévoyant 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 rapatriement monde, 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.

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 présent contrat, les décès consécutifs à :

- une pandémie ;
- un accident occasionné par une guerre civile ou étrangère, une insurrection, une émeute quel que soit le lieu où se déroulent les évènements 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 rapatriement monde.

Article 9 : Réticence ou fausse déclaration

Toute réticence ou fausse déclaration portant sur les éléments constitutifs du risque ou du sinistre 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 Assistance a mis en place un service client accessible du lundi au vendredi de 09h00 à 18h00 et le samedi de 9h00 à 12h30 (hors jours fériés) :

- par téléphone : un n° de téléphone est indiqué sur nos courriers
- par courrier à :

AUXIA Assistance

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, prénoms, 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 à l'adresse suivante :

AUXIA Assistance

Service Réclamation TSA 10001

78075 SAINT QUENTIN YVELINES CEDEX

Notre Service Réclamation prend en charge votre demande dans un délai de 4 jours ouvrés suivant la réception de votre courrier et vous informe régulièrement de l'avancement du dossier lorsque la complexité de la situation le nécessite.

3 - Votre Service Conciliation

Si la réponse apportée par notre Service Réclamation ne vous satisfait pas entièrement, nous vous invitons à adresser une demande écrite à l'adresse suivante :

AUXIA Assistance

Service Conciliation TSA 10001

78075 SAINT QUENTIN YVELINES CEDEX

Notre Service Conciliation prend en charge votre demande dans un délai de 4 jours ouvrés suivant la réception de votre courrier et vous informe régulièrement de l'avancement du dossier lorsque la complexité de la situation le nécessite.

4 - Votre dispositif de médiation

Si l'examen du dossier par le service réclamation n'aboutit pas à une conciliation et que vous restez en désaccord avec la réponse apportée par nos services, il vous est alors possible de saisir le Médiateur de l'Association « La Médiation de l'Assurance », association dont est membre la Fédération Française des Sociétés d'Assurances (FFSA).

Le Médiateur est une autorité indépendante et extérieure à la société d'assurance, qui examine et donne un avis sur le règlement des litiges liés au contrat d'assurance.

La demande doit être adressée à : La Médiation de l'Assurance TSA 50110

75441 PARIS CEDEX 09

Pour saisir le médiateur, vous pouvez vous connecter sur : http://www.mediation-assurance.org

Les modalités de saisine du Médiateur peuvent aussi être consultées librement sur Internet à l'adresse suivante : www.auxia.com

En application de l'article 2238 du Code civil, le recours à la médiation suspend le délai de prescription des actions.

La suspension a pour effet d'arrêter temporairement le cours de la prescription, mais n'efface pas le délai ayant déjà couru (article 2230 du Code civil). Le délai de prescription ne recommence à courir, pour une durée minimale de six mois, qu'à compter de la date à laquelle la procédure de médiation est déclarée achevée.

Vous pouvez également vous adresser à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) au 61, rue Taitbout 75009 Paris

Article 11 : Prescription

Toutes actions découlant 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 L-114-1, L 114-2 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 fausse 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 L 114-2 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 L 114-3 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 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 reconnaît avoir été informé par AUXIA Assistance, responsable de traitement des données à caractère personnel collectées que :

- $1-\mbox{Ses}$ données à caractère personnel peuvent être collectées et traitées au titre de :
 - l'adhésion, la gestion y compris commerciale et l'exécution du contrat d'assurance ainsi que la gestion ou l'exécution des autres contrats souscrits auprès d'AUXIA Assistance ou d'autres sociétés du groupe Malakoff Médéric auquel AUXIA Assistance appartient; et ce y compris, en sa qualité d'assureur, l'utilisation du NIR de l'adhérent ou l'assuré pour la gestion de ses risques d'assurance complémentaire santé, retraite supplémentaire, responsabilité civile et gestion des rentes (conformément à l'Autorisation Unique de la CNIL du 23 janvier 2014 - Pack conformité assurance)
 - la mise en œuvre d'opérations de prospection, commerciales ou promotionnelles, et de fidélisation, à destination de l'adhérent;
 - la gestion des avis de l'adhérent sur les produits, services ou contenus proposés par AUXIA Assistance ou tout partenaire autorisé d'AUXIA Assistance;
 - 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 ;
 - l'élaboration de statistiques y compris commerciales, d'études actuarielles ou autres analyses de recherche et développement;
 - la proposition à l'adhérent ou l'assuré de produits, de services et/ou d'outils permettant de réduire la sinistralité ou d'offrir un contrat ou une prestation complémentaire par AUXIA Assistance ou tout partenaire autorisé d'AUXIA Assistance;
 - l'exécution des dispositions légales, règlementaires et administratives en vigueur; y compris celles relatives à la lutte contre la fraude, pouvant conduire à son inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude; et à la lutte contre le blanchiment des capitaux et au financement du terrorisme.

L'adhérent reconnaît que la collecte et le traitement de ses données à caractère personnel (en ce compris des données d'identification, des données relatives à sa situation familiale, économique, patrimoniale et financière, professionnelle, à sa vie personnelle, à la santé, à l'appréciation du risque, à la gestion de son contrat...) sont nécessaires à la gestion et à l'exécution de son contrat d'assurance.

Les destinataires des données de l'adhérent de l'assuré sont, dans la limite de leurs attributions respectives et suivant les finalités : les personnels d'AUXIA Assistance, ainsi que les sous-traitants, les délégataires de gestion, les intermédiaires, les réassureurs, les organismes professionnels habilités, les partenaires et les sociétés extérieures.

Les données à caractère personnel relatives à la santé des assurés sont traitées dans des conditions garantissant leur sécurité, et ainsi, sont destinées au Service médical de Malakoff Médéric et à toute personne placée sous la responsabilité du Service médical. Les données à caractère personnel relatives à la santé des assurés ne sont en aucun cas utilisées à des fins commerciales.

AUXIA Assistance s'engage à ce que ces données à caractère personnel ne soient en aucun cas transmises à des tiers non autorisés.

2 – En application de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, l'adhérent et l'assuré disposent d'un droit d'accès, de rectification et le cas échéant de suppression des données le concernant et peut s'opposer à leur traitement pour des motifs légitimes.

Ces droits peuvent être exercés, en justifiant de son identité, sur simple demande écrite adressée par email à l'adresse suivante : sgil.assurance@malakoffmederic.com ou par courrier : Malakoff Médéric-Pôle informatique et libertés 21 rue Laffitte 75317 Paris Cedex 9.

AUXIA Assistance et ses partenaires s'engagent à prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer un bon niveau de sécurité et de confidentialité des données traitées.

3 – L'adhérent dispose également du droit de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique. Pour plus d'informations : http://www.bloctel.gouv.fr

Article 13: Modifications

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

AUXIA Assistance Direction du Service Client TSA 10001 78075 SAINT QUENTIN YVELINES CEDEX

À défaut d'avoir avisé 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 ou Financement Obsèques épargne 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

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

Financement Obsèques Epargne valant notice d'information

Contrat collectif d'assurance sur la vie N° E219072015-2

Informations importantes							
Nature du contrat							
FINANCEMENT OBSEQUES EPARGNE est un contrat collecti	f d'assurance vie à adhésion facultative souscrit par OGF auprès d'AUXIA.	ARTICLE 1					
Modifications du contrat	Modifications du contrat						
	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							
Le contrat garantit, au décès de l'assuré, le versement de l' Les montants investis, correspondant aux sommes versées	épargne constituée aux bénéficiaires désignés. nettes de frais et après déduction des frais de dossier, sont garantis.	ARTICLE 1					
Participation aux bénéfices							
L'épargne constituée au 31 décembre participe aux bénéfic	L'épargne constituée au 31 décembre participe aux bénéfices dans les conditions énoncées aux conditions générales.						
Faculté de rachat							
à compter de la réception de la demande écrite de l'adhére	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, figure au certificat d'adhésion.						
Frais contractuels							
Nature des frais	Montant de frais appliqués						
Frais de dossier à l'adhésion	Aucuns						
Frais sur les versements	5% conformément à la réglementation	ARTICLE 6					
Frais en cours de vie du contrat	1% par an						
Frais de sortie (indemnité de rachat)	Frais de sortie (indemnité de rachat) Néant						
Durée des adhésions							
	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							
L'adhérent désigne le(s) bénéficiaire(s) dans le bulletin d'ad d'un acte sous seing privé ou d'un acte authentique.	'adhérent désigne le(s) bénéficiaire(s) dans le bulletin d'adhésion ou ultérieurement par avenant ; la clause bénéficiaire peut faire l'objet '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 le bulletin d'adhésion.

Titre I PRESENTATION DU CONTRAT

Article 1 Nature et objet du contrat

FINANCEMENT OBSEQUES EPARGNE est un contrat collectif d'assurance vie à adhésion facultative, souscrit par OGF auprès d'AUXIA.

Il vous permet de constituer une épargne, en prévision du décès, et de désigner les personnes qui en bénéficieront le moment venu.

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 personnes physiques intervenant au contrat

L'adhérent et l'assuré(e) peuvent être la même personne ou des personnes distinctes. Dans tous les cas, chacune des personnes physiques intervenantes doit être identifiée au moyen d'un document d'identité en vigueur dont une copie ou les références complètes seront transmises à l'Assureur.

Les adhérents placés sous un régime de tutelle sont invités à consulter leur intermédiaire d'assurance pour connaître les conditions et formalités spécifiques d'adhésion.

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

Assuré(e) : la personne physique dont le décès déclenche le versement de l'épargne constituée aux bénéficiaires désignés.

Bénéficiaire: la personne physique ou l'organisme désigné par l'adhérent pour recevoir l'épargne constituée 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, SA 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 61 rue Taitbout 75436 Paris Cedex 09.

L'intermédiaire d'assurance

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°12-75-001 – TVA FR 92 542 076 799 - n° ORIAS 11.059.967 (www.orias.fr)

Le Souscripteur du contrat collectif

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°12-75-001 - TVA FR 92 542 076 799

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.

Les définitions liées au fonctionnement de votre contrat : Epargne constituée :

Somme investie correspondant aux sommes versées

nettes de frais et après déduction des frais de dossier, majorée du taux minimum garanti et des participations aux bénéfices prévues aux présentes conditions générales et diminuée des prélèvements fiscaux et sociaux éventuellement dus en cours de contrat selon la législation en vigueur.

Titre II ADHESION AU CONTRAT

Article 3 Conditions d'adhésion

L'adhésion est réservée aux adhérents et/ou assurés domiciliés en France métropolitaine (Corse incluse) ou à Monaro

Pour adhérer au contrat, vous renseignez un bulletin d'adhésion qui doit également être signé par l'assuré(e) 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.

A réception de votre bulletin d'adhésion dûment complété, AUXIA vous adressera un certificat d'adhésion rappelant les caractéristiques du contrat souscrit. A défaut d'avoir reçu votre certificat d'adhésion dans les 30 jours qui suivent la signature du bulletin d'adhésion, vous devez en informer sans délai l'Assureur par écrit.

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

Votre adhésion prend effet à la date inscrite sur le bulletin d'adhésion dûment complété et signé, sous réserve de l'encaissement effectif de la première cotisation d'assurance. Votre adhésion ne prend fin qu'au décès de l'assuré(e) ou en cas de rachat total.

Titre III VERSEMENT DES COTISATIONS

Article 5 Modalités de règlement des cotisations

5.1 Modalités de paiement proposées à l'adhésion Pour la constitution de votre épargne, vous choisissez librement de verser :

- · une cotisation unique,
- ou des cotisations programmées annuelles, semestrielles, trimestrielles ou mensuelles pendant une durée de un (1) à cinq (5) ans.

Le défaut de paiement d'une cotisation programmée met automatiquement fin au prélèvement des cotisations suivantes. Les montants minimum de versement sont indiqués dans le bulletin d'adhésion.

5.2 Moyens de paiement acceptés

Pour verser vos cotisations, il vous suffit de joindre à la demande d'adhésion un chèque libellé à l'ordre d'AUXIA et/ou de renseigner un mandat de prélèvement, accompagné des coordonnées bancaires (RIB-IBAN) d'un compte ouvert à votre nom. Les versements en espèces et par chèque de banque ne sont pas autorisés.

5.3 Versements de cotisations complémentaires

Si vous souhaitez augmenter le montant de votre épargne, vous pouvez à tout moment effectuer un versement en complément des cotisations déjà versées. Ce versement doit être au minimum de 1 000 € sauf pour les fonds affectés au Contrat de prestations pour lequel les versements sont libres sans minimum.

Article 6 Frais sur les sommes versées

Chaque cotisation versée est investie sur l'adhésion après déduction des frais sur les versements de 5 % des cotisations.

En cours de vie du contrat, les frais de gestion s'élèvent à 1 % par an.

Titre IV SUPPORTS D'INVESTISSEMENT DES COTISATIONS

Article 7 Investissement des cotisations sur le contrat

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

Au terme de chaque année, 85 % des bénéfices financiers nets réalisés et 90 % des bénéfices techniques nets observés sont affectés à la provision pour participation aux bénéfices.

La participation inscrite à cette provision est libérée conformément au Code des assurances dans les 8 années qui suivent pour permettre le versement de la participation aux bénéfices.

En cours d'année, l'épargne constituée est revalorisée sur la base d'un taux de participation provisoire.

Le taux de participation provisoire est fixé au début de chaque année par l'Assureur.

Au 31 décembre de chaque année, l'Assureur revalorise l'épargne constituée en appliquant la participation aux bénéfices définitive arrêtée conformément au Code des assurances.

La participation aux bénéfices définitive ne se cumule pas avec le taux de participation provisoire calculé en cours d'année.

Titre V DENOUEMENT DE VOTRE ADHESION

Article 8 Valorisation de l'épargne jusqu'au dénouement de l'adhésion

La valeur atteinte calculée en cours d'année est égale à la valeur atteinte de l'adhésion au 1er janvier de l'année en cours, augmentée des cotisations versées nettes de frais et/ou diminuée des rachats enregistrés au cours de l'année

AUXIA peut fixer au début de chaque année civile, un taux de participation provisoire. Ce taux provisoire est communiqué dans la lettre annuelle d'information.

Année (terme)	1	2	3	4	5	6	7	8
Cumul des versements	1000€							
Valeur de rachat(*)	950 €	950 €	950 €	950 €	950 €	950 €	950€	950 €

(*) Nette de frais et d'indemnité de rachat ; hors contributions sociales et fiscalité éventuelle.

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

$\label{lem:location} \textbf{Indication des valeurs minimales de rachat:}$

Le tableau ci-dessus indique à titre d'exemple les valeurs de rachat minimales garanties au terme de chacune des 8 premières années pour un montant versé de 1 000 €. Ces valeurs de rachat tiennent compte des frais et indemnités de rachat et du taux minimum garanti sur la durée du contrat.

Ces valeurs ne tiennent pas compte des contributions sociales et de la fiscalité éventuelle, ni du taux de participation provisoire défini au début de chaque année.

Article 9 Date de valeur des opérations

9.1 Versement

Les sommes sont investies et commencent à produire intérêts à compter du 1^{er} du mois qui suit la date de réception si cette réception est antérieure au 25, et au 1^{er} du mois suivant dans les autres cas.

9.2 Rachat

Le rachat est enregistré avec une date de valeur fixée au jour de la réception de la demande par AUXIA accompagnée des pièces nécessaires.

9.3 Décès

Le montant de l'épargne constituée est calculé avec une date de valeur correspondant à la date à laquelle AUXIA est informée du décès.

Article 10 Disponibilité des capitaux en cas de rachat

10.1 Demande 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).

Si le rachat intervient avant le terme de la 10° année de l'adhésion, AUXIA prélève une indemnité de 5 % du montant racheté.

10.2 Modalités de règlement

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'option fiscale retenue pour le paiement des impôts éventuels,
- une copie de votre carte nationale d'identité en vigueur (recto/verso) ou de votre passeport (4 premières pages);
 le document d'identité doit être en vigueur à la date de sa transmission et accompagné d'une attestation de vie,
- l'exemplaire original du certificat d'adhésion et des avenants éventuels en cas de rachat total.
- les coordonnées bancaires (RIB-IBAN) d'un compte ouvert à votre nom,
- 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 ouvrés (délais bancaires et postaux non compris) suivant la remise des pièces justificatives à l'Assureur.

Article 11 Paiement des capitaux au décès

11.1 Désignation du bénéficiaire

11.1.1 Modalités de désignation du bénéficiaire

Lorsque vous adhérez au contrat, à défaut de choix contraire, vous désignez en qualité de bénéficiaire de premier rang à titre onéreux :

OGF SA

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°12-75-001 - TVA FR 92 542 076 799

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.

Vous désignez librement les autres bénéficiaires. Si ce sont des personnes nommément désignées, indiquez leur nom, prénoms, date de naissance et éventuellement le degré de parenté, les coordonnées ainsi que leur rang et la part (en %) de l'épargne constituée attribuée à chacun.

L'adhérent peut également désigner une personne physique de son choix afin de lui permettre de prendre en charge le coût des obsèques.

11.1.2 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. L'acceptation du vivant de l'assuré(e) 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.

11.2 Modification des bénéficiaires après l'adhésion Sous réserve de ce qui précède, vous pouvez modifier ou compléter, à tout moment et pendant toute la durée de l'adhésion, la désignation de bénéficiaire.

11.3 Modalités de paiement 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(e),
- l'original du certificat d'adhésion et des avenants éventuels
- pour l'opérateur funéraire désigné en qualité de bénéficiaire : le duplicata de la facture correspondante à la réalisation de toutes prestations funéraires, toutes fournitures de biens ou services de marbrerie réalisée,
- 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) et toute pièce permettant de justifier du lien l'unissant à l'assuré(e) (certificat d'hérédité, copie du livret de famille...); le document d'identité doit être en vigueur 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 bénéficiaire doit satisfaire, préalablement au paiement des capitaux, à l'ensemble des exigences réglementaires prévues notamment en matière fiscale. A cet égard, l'assureur peut exiger la production de toute pièce complémentaire prévue par un texte qui s'impose à lui.

Article 12 Délai de règlement

Le règlement de l'épargne constituée est effectué dans les trente (30) jours (délai postaux et bancaires non compris) suivant la remise des pièces justificatives à l'Assureur.

Le règlement de la totalité de l'épargne atteinte met fin à l'adhésion.

Titre VI DISPOSITIONS DIVERSES

Article 13 Contrat collectif

Le contrat FINANCEMENT OBSEQUES EPARGNE 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 14 Modifications

14.1 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).

14.2 Modification des adhésions

Pour modifier les caractéristiques de votre adhésion, il vous suffit d'adresser votre demande par écrit à l'Assureur. Sous réserve de la recevabilité de la demande, les modifications de l'adhésion sont constatées par un avenant signé par l'Assureur et l'adhérent. Cet avenant précise la date d'effet des modifications.

En cas de changement de domicile de l'adhérent ou de l'assuré, d'état civil ou de coordonnées bancaires, vous 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.

Article 15 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 16 Prescription

Toutes actions découlant 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 L-114-1, L 114-2 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 fausse 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 L 114-2 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 L 114-3 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 17 Loi Informatique et Libertés

Conformément à 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 reconnaît avoir été informé par AUXIA, responsable de traitement des données à caractère personnel collectées que :

- 1 Ses données à caractère personnel peuvent être collectées et traitées au titre de :
- l'adhésion, la gestion y compris commerciale et l'exécution du contrat d'assurance ainsi que la gestion ou

l'exécution des autres contrats souscrits auprès d'AUXIA ou d'autres sociétés du groupe Malakoff Médéric auquel AUXIA appartient; et ce y compris, en sa qualité d'assureur, l'utilisation du NIR de l'adhérent ou l'assuré pour la gestion de ses risques d'assurance complémentaire santé, retraite supplémentaire, responsabilité civile et gestion des rentes (conformément à l'Autorisation Unique de la CNIL du 23 janvier 2014 - Pack conformité assurance)

- la mise en œuvre d'opérations de prospection, commerciales ou promotionnelles, et de fidélisation, à destination de l'adhérent ;
- la gestion des avis de l'adhérent sur les produits, services ou contenus proposés par AUXIA ou tout partenaire autorisé d'AUXIA;
- 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 ;
- l'élaboration de statistiques y compris commerciales, d'études actuarielles ou autres analyses de recherche et développement;
- la proposition à l'adhérent ou l'assuré de produits, de services et/ou d'outils permettant de réduire la sinistralité ou d'offrir un contrat ou une prestation complémentaire par AUXIA ou tout partenaire autorisé d'AUXIA;
- l'exécution des dispositions légales, règlementaires et administratives en vigueur ; y compris celles relatives à la lutte contre la fraude, pouvant conduire à son inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude ; et à la lutte contre le blanchiment des capitaux et au financement du terrorisme.

L'adhérent reconnaît que la collecte et le traitement de ses données à caractère personnel (en ce compris des données d'identification, des données relatives à sa situation familiale, économique, patrimoniale et financière, professionnelle, à sa vie personnelle, à la santé, à l'appréciation du risque, à la gestion de son contrat...) sont nécessaires à la gestion et à l'exécution de son contrat d'assurance.

Les destinataires des données de l'adhérent de l'assuré sont, dans la limite de leurs attributions respectives et suivant les finalités : les personnels d'AUXIA, ainsi que les sous-traitants, les délégataires de gestion, les intermédiaires, les réassureurs, les organismes professionnels habilités, les partenaires et les sociétés extérieures.

Les données à caractère personnel relatives à la santé des assurés sont traitées dans des conditions garantissant leur sécurité, et ainsi, sont destinées au Service médical de Malakoff Médéric et à toute personne placée sous la responsabilité du Service médical. Les données à caractère personnel relatives à la santé des assurés ne sont en aucun cas utilisées à des fins commerciales.

AUXIA s'engage à ce que ces données à caractère personnel ne soient en aucun cas transmises à des tiers non autorisés.

2 – En application de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, l'adhérent et l'assuré disposent d'un droit d'accès, de rectification et le cas échéant de suppression des données le concernant et peut s'opposer à leur traitement pour des motifs légitimes.

Ces droits peuvent être exercés, en justifiant de son identité, sur simple demande écrite adressée par email à l'adresse suivante : sgil.assurance@malakoffmederic. com ou par courrier : Malakoff Médéric-Pôle informatique et libertés 21 rue Laffitte 75317 Paris Cedex 9.

AUXIA et ses partenaires s'engagent à prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer un bon niveau de sécurité et de confidentialité des données traitées.

3 – L'adhérent dispose également du droit de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique. Pour plus d'informations : http://www.bloctel.gouv.fr

Article 18 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-dessous.

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 19 Médiation

Pour toutes demandes de précisions relatives à l'adhésion ou en cas de contestation, l'adhérent peut contacter l'Assureur.

1- Votre service client

AUXIA a mis en place un service client facilement accessible du lundi au vendredi de 09h00 à 18h00 et le samedi de 9h00 à 12h30 (hors jours fériés) :

par téléphone : un n° de téléphone est indiqué sur nos courriers

par courrier à AUXIA - 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'obiet de votre démarche
- un numéro de téléphone pour vous joindre le cas

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 à l'adresse suivante :

AUXIA

Service réclamation

TSA 10001 - 78075 Saint Quentin Yvelines cedex

Notre service réclamation prend en charge votre demande dans un délai de 4 jours ouvrés suivant la réception de votre courrier et vous informe régulièrement de l'avancement du dossier lorsque la complexité de la situation le nécessite.

3- Votre service de conciliation

Si la réponse apportée par notre Service Réclamation ne vous satisfait pas entièrement, nous vous invitons à adresser une demande écrite à l'adresse suivante :

AUXIA

Service conciliation

TSA 10001 - 78075 Saint Quentin Yvelines cedex

Notre Service conciliation prend en charge votre demande dans un délai de 4 jours ouvrés suivant la réception de votre courrier et vous informe régulièrement de l'avancement du dossier lorsque la complexité de la situation le nécessite.

4- Votre dispositif de médiation

La demande doit être adressée à :

Si l'examen du dossier par le service réclamation n'aboutit pas à une conciliation et que vous restez en désaccord avec la réponse apportée par nos services, il vous est alors possible de saisir le Médiateur de l'Association « La Médiation de l'Assurance », association dont est membre la Fédération Française des Sociétés d'Assurances (FFSA). Le Médiateur est une autorité indépendante et extérieure à la société d'assurance, qui examine et donne un avis sur le règlement des litiges liés au contrat d'assurance.

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

Pour saisir le médiateur, vous pouvez vous connecter sur : http://www.mediation-assurance.org

Les modalités de saisine du Médiateur peuvent aussi être consultées librement sur Internet à l'adresse suivante : www.auxia.com

En application de l'article 2238 du Code civil, le recours à la médiation suspend le délai de prescription des actions. La suspension a pour effet d'arrêter temporairement le cours de la prescription, mais n'efface pas le délai ayant déjà couru (article 2230 du Code civil). Le délai de prescription ne recommence à courir, pour une durée minimale de six mois, qu'à compter de la date à laquelle la procédure de médiation est déclarée achevée.

Vous pouvez également vous adresser à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) au 61, rue Taitbout 75009 Paris

Annexe FISCALITE APPLICABLE AU CONTRAT

La fiscalité du contrat décrite ci-dessous correspond à la législation au 1er janvier 2015. 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, selon votre choix soumis à l'impôt sur le revenu au taux progressif, ou soumis à un prélèvement libératoire effectué directement par l'assureur (35 % pour tout rachat jusqu'à 4 ans ; 15 % de 5 à 8 ans ; 7,50 % au-delà sous réserve d'un abattement (tous contrats confondus) de 4 600 € par an pour une personne seule ou de 9 200 € par pour les couples soumis à imposition commune).

A défaut de choix exprimé dans la demande de rachat, les gains sont soumis à l'impôt sur le revenu au taux progressif.

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 (2° ou 3° catégorie selon l'article L 341-4 du Code de la sécurité sociale) de l'assuré ou de son conjoint.

Si vous êtes soumis à l'impôt de solidarité sur la fortune, vous devez inclure la valeur de rachat de votre contrat au 1er janvier de l'année d'imposition. Cette valeur vous est communiquée chaque année ou sur simple demande auprès des services de l'assureur.

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

- Les versements réalisés après 70 ans 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 70 ans est taxée de 20 % à 25 % si elle dépasse 152 500 € par bénéficiaire (tous contrats confondus).

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

Conditions générales du contrat

Assistance rapatriement monde OGF

I. LA 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 du contrat

Assistance rapatriement monde est un contrat d'assurance, souscrit par OGF pour le compte de ses assurés, soumis à la loi française.

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

Article 2 : Définitions

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 entraine, sous certaines conditions, la mise en œuvre de la garantie d'assistance.

Assureur: AUXIA ASSISTANCE: entreprise régie par le Code des assurances, SA au capital entièrement libéré de 1 780 000 euros - 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 61, rue Taitbout - 75436 PARIS Cedex 09.

Intermédiaire d'assurance : L'offre vous est présentée par OGF, mandataire d'assurance.

SAà 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°12-75-001 – TVA FR 92 542 076 799 – n° 0RIAS 11.059.967

OGF n'interroge pas le marché de l'assurance à la suite de votre demande d'adhésion mais vous propose le contrat **Assistance rapatriement monde OGF** développé en collaboration avec l'Assureur.

En vue du traitement d'éventuels différends liés à votre intermédiaire d'assurance, vous pouvez vous adresser au Service client d'OGF ou à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (61 rue Taitbout - 75436 PARIS Cedex 09).

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.

En cas de modification, 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.

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

Article 3 : Conditions d'adhésion

Assistance rapatriement monde OGF est réservé aux assurés domiciliés en France métropolitaine (Corse incluse) ou en Principauté de Monaco adhérant aux contrats Financement Obsèques ou Financement Obsèques Epargne proposés par OGF.

Article 4 : Modalités D'adhésion

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

Article 5 : Date d'effet et durée

· Date d'effet

L'adhésion prend effet à la date inscrite sur le bulletin d'adhésion sous réserve 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 :

- décès de l'assuré,
- dénonciation (rachat) du contrat Financement Obsèques ou Financement Obsèques épargne.

La dénonciation n'entraîne pas le remboursement, même partiel, de la cotisation versée au titre du présent contrat. - le non-paiement de la cotisation du contrat.

III. LE PAIEMENT DE LA COTISATION

Article 6 : Montant de la cotisation

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

Il est payé en une seule fois, selon le mode de paiement (prélèvement ou chèque) défini dans le bulletin d'adhésion.

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

IV. LA GARANTIE D'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'OCF

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 monde

L'assistance rapatriement monde est une garantie prévoyant 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 rapatriement monde, 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.

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 présent contrat, les décès consécutifs à :

- une pandémie ;
- un accident occasionné par une guerre civile ou étrangère, une insurrection, une émeute quel que soit le lieu où se déroulent les évènements 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 rapatriement monde.

Article 9 : Réticence ou fausse déclaration

Toute réticence ou fausse déclaration portant sur les éléments constitutifs du risque ou du sinistre 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 Assistance a mis en place un service client accessible du lundi au vendredi de 09h00 à 18h00 et le samedi de 9h00 à 12h30 (hors jours fériés) :

- par téléphone : un n° de téléphone est indiqué sur nos courriers
- par courrier à :

AUXIA Assistance

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, prénoms, 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 à l'adresse suivante:

AUXIA Assistance

Service Réclamation TSA 10001

78075 SAINT QUENTIN YVELINES CEDEX Notre Service Réclamation prend en charge votre demande

notre service Reciamation prend en charge votre demande dans un délai de 4 jours ouvrés suivant la réception de votre courrier et vous informe régulièrement de l'avancement du dossier lorsque la complexité de la situation le nécessite.

3 - Votre Service Conciliation

Si la réponse apportée par notre Service Réclamation ne vous satisfait pas entièrement, nous vous invitons à adresser une demande écrite à l'adresse suivante :

> AUXIA Assistance Service Conciliation TSA 10001

78075 SAINT QUENTIN YVELINES CEDEX

Notre Service Conciliation prend en charge votre demande dans un délai de 4 jours ouvrés suivant la réception de votre courrier et vous informe régulièrement de l'avancement du dossier lorsque la complexité de la situation le nécessite.

4 - Votre dispositif de médiation

Si l'examen du dossier par le Service Réclamation n'aboutit pas à une conciliation et que vous restez en désaccord avec la réponse apportée par nos services, il vous est alors possible de saisir le Médiateur désigné par la Fédération Française des Sociétés d'Assurances (FFSA).

Le Médiateur est une autorité indépendante et extérieure à la société d'assurance, qui examine et donne un avis sur le règlement des litiges liés au contrat d'assurance.

En application de l'article 2238 du Code civil, le recours à la médiation suspend le délai de prescription des actions. La suspension a pour effet d'arrêter temporairement le cours de la prescription, mais n'efface pas le délai ayant déjà couru (article 2230 du Code civil). Le délai de prescription ne recommence à courir, pour une durée minimale de six mois, qu'à compter de la date à laquelle la procédure de médiation est déclarée achevée.

Les modalités de saisine du Médiateur vous sont communiquées sur simple demande ou peuvent être consultées librement sur Internet à l'adresse suivante www.auxia.com

Vous pouvez également vous adresser à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) au 61, rue Taitbout 75009 Paris

Article 11: Prescription

Toutes actions découlant 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 L-114-1, L 114-2 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 :

- En cas de réticence, omission, déclaration fausse 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 L 114-2 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 L 114-3 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 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 reconnaît avoir été informé par AUXIA Assistance, responsable de traitement des données à caractère personnel collectées que :

- 1 Ses données à caractère personnel peuvent être collectées et traitées au titre de :
 - l'adhésion, la gestion y compris commerciale et l'exécution du contrat d'assurance ainsi que la gestion ou l'exécution des autres contrats souscrits auprès d'AUXIA Assistance ou d'autres sociétés du groupe Malakoff Médéric auquel AUXIA Assistance appartient; et ce y compris, en sa qualité d'assureur, l'utilisation du NIR de l'adhérent ou l'assuré pour la gestion de ses risques d'assurance complémentaire santé, retraite supplémentaire, responsabilité civile et gestion des rentes (conformément à l'Autorisation Unique de la CNIL du 23 janvier 2014 - Pack conformité assurance)
 - la mise en œuvre d'opérations de prospection, commerciales ou promotionnelles, et de fidélisation, à destination de l'adhérent;
 - la gestion des avis de l'adhérent sur les produits, services ou contenus proposés par AUXIA Assistance ou tout partenaire autorisé d'AUXIA Assistance;
 - 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;
 - l'élaboration de statistiques y compris commerciales, d'études actuarielles ou autres analyses de recherche et développement;
 - la proposition à l'adhérent ou l'assuré de produits, de services et/ou d'outils permettant de réduire la sinistralité ou d'offrir un contrat ou une prestation complémentaire par AUXIA Assistance ou tout partenaire autorisé d'AUXIA Assistance;
 - l'exécution des dispositions légales, règlementaires et administratives en vigueur ; y compris celles relatives à la lutte contre la fraude, pouvant conduire à son inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude ; et à la lutte contre le blanchiment des capitaux et au financement du terrorisme.

L'adhérent reconnaît que la collecte et le traitement de ses données à caractère personnel (en ce compris des données d'identification, des données relatives à sa situation familiale, économique, patrimoniale et financière, professionnelle, à sa vie personnelle, à la santé, à l'appréciation du risque, à la gestion de son contrat...) sont nécessaires à la gestion et à l'exécution de son contrat d'assurance.

Les destinataires des données de l'adhérent de l'assuré sont, dans la limite de leurs attributions respectives et suivant les finalités : les personnels d'AUXIA Assistance, ainsi que les sous-traitants, les délégataires de gestion, les intermédiaires, les réassureurs, les organismes professionnels habilités, les partenaires et les sociétés extérieures. Les données à caractère personnel relatives à la santé des assurés sont traitées dans des conditions garantissant leur sécurité, et ainsi, sont destinées au Service médical de Malakoff Médéric et à toute personne placée sous la responsabilité du Service médical. Les données à caractère

AUXIA Assistance s'engage à ce que ces données à caractère personnel ne soient en aucun cas transmises à des tiers non autorisés.

personnel relatives à la santé des assurés ne sont en aucun

cas utilisées à des fins commerciales.

2 – En application de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, l'adhérent et l'assuré disposent d'un droit d'accès, de rectification et le cas échéant de suppression des données le concernant et peut s'opposer à leur traitement pour des motifs légitimes.

Ces droits peuvent être exercés, en justifiant de son identité, sur simple demande écrite adressée par email à l'adresse suivante : sgil.assurance@malakoffmederic.com ou par courrier : Malakoff Médéric-Pôle informatique et libertés 21 rue Laffitte 75317 Paris Cedex 9.

AUXIA Assistance et ses partenaires s'engagent à prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer un bon niveau de sécurité et de confidentialité des données traitées.

3 – L'adhérent dispose également du droit de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique. Pour plus d'informations : http://www.bloctel.gouv.fr

Article 13: Modifications

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

AUXIA Assistance

Direction du Service Client TSA 10001 78075 SAINT QUENTIN YVELINES CEDEX

À défaut d'avoir avisé 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 ou Financement Obsèques épargne 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

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

Financement Obsèques IV

Valant Notice d'information

Contrat collectif d'assurance sur la vie N° V225072015-2

Informations importantes

inancer	ARTICLE 1				
∕lodific	cations du contrat				
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 o	du contrat				
.e contra	at garantit au décès de l'assuré(e), un capital	qui sera versé au(x) bénéficiaire(s) désigné(s).	ARTICLE 1		
	ne des primes réellement versées dépend de ant minimum garanti pour le capital dû au(x)	la durée de vie de l'assuré et des modalités de paiement sans pouvoir constituer bénéficiaire(s).	ARTICLE 11		
artici	pation aux bénéfices				
es adhé	sions en cours au 31 décembre de chaque a	unnée participent aux bénéfices de la gestion technique et financière.	ARTICLE 18		
aculte	é de rachat				
compte	er de la réception de la demande écrite de l'a	rachat, les sommes sont versées par l'assureur dans un délai maximum de 30 jours adhérent accompagnée des pièces nécessaires.	TITRE VI		
compte e tablea les 8 pre	er de la réception de la demande écrite de l'a	idhérent accompagnée des pièces nécessaires. isies par l'adhérent, ainsi que les valeurs de rachat minimales au terme de chacune	TITRE VI		
compte e tablea les 8 pre	er de la réception de la demande écrite de l'a ou présentant le montant des cotisations choi emières années, figure au certificat d'adhésio	idhérent accompagnée des pièces nécessaires. isies par l'adhérent, ainsi que les valeurs de rachat minimales au terme de chacune	TITRE VI		
i compte Le tablea les 8 pre	er de la réception de la demande écrite de l'a au présentant le montant des cotisations choi emières années, figure au certificat d'adhésio ontractuels	idhérent accompagnée des pièces nécessaires. isies par l'adhérent, ainsi que les valeurs de rachat minimales au terme de chacune on.	TITRE VI		
compte e tablea les 8 pre	er de la réception de la demande écrite de l'a u présentant le montant des cotisations choi emières années, figure au certificat d'adhésic ontractuels Nature des frais	dhérent accompagnée des pièces nécessaires. isies par l'adhérent, ainsi que les valeurs de rachat minimales au terme de chacune on. Montant ou taux de frais appliqués	TITRE VI		
compte e tablea les 8 pre	er de la réception de la demande écrite de l'a su présentant le montant des cotisations choi emières années, figure au certificat d'adhésic ontractuels Nature des frais Frais de dossier à l'adhésion	dhérent accompagnée des pièces nécessaires. Isies par l'adhérent, ainsi que les valeurs de rachat minimales au terme de chacune on. Montant ou taux de frais appliqués Aucuns Les frais sont intégrés dans le tarif des cotisations d'assurance			
compte e tablea les 8 pre	er de la réception de la demande écrite de l'a su présentant le montant des cotisations choi emières années, figure au certificat d'adhésic contractuels Nature des frais Frais de dossier à l'adhésion Frais sur les versements	dhérent accompagnée des pièces nécessaires. isies par l'adhérent, ainsi que les valeurs de rachat minimales au terme de chacune on. Montant ou taux de frais appliqués Aucuns Les frais sont intégrés dans le tarif des cotisations d'assurance avec un maximum de 5% conformément à la réglementation.			
e tablea les 8 pre	er de la réception de la demande écrite de l'a u présentant le montant des cotisations choi emières années, figure au certificat d'adhésic ontractuels Nature des frais Frais de dossier à l'adhésion Frais sur les versements Frais en cours de vie du contrat	Montant ou taux de frais appliqués Aucuns Les frais sont intégrés dans le tarif des cotisations d'assurance avec un maximum de 5% conformément à la réglementation.			
compte e tablea les 8 pre Frais c Durée a durée	er de la réception de la demande écrite de l'a u présentant le montant des cotisations choi emières années, figure au certificat d'adhésic ontractuels Nature des frais Frais de dossier à l'adhésion Frais sur les versements Frais en cours de vie du contrat Frais de sortie (indemnité de rachat) des adhésions du contrat recommandée dépend notammer	Montant ou taux de frais appliqués Aucuns Les frais sont intégrés dans le tarif des cotisations d'assurance avec un maximum de 5% conformément à la réglementation.			
à compte Le tablea des 8 pre Frais c Durée La durée du régime	er de la réception de la demande écrite de l'a u présentant le montant des cotisations choi emières années, figure au certificat d'adhésic ontractuels Nature des frais Frais de dossier à l'adhésion Frais sur les versements Frais en cours de vie du contrat Frais de sortie (indemnité de rachat) des adhésions du contrat recommandée dépend notammer	dhérent accompagnée des pièces nécessaires. Isies par l'adhérent, ainsi que les valeurs de rachat minimales au terme de chacune on. Montant ou taux de frais appliqués Aucuns Les frais sont intégrés dans le tarif des cotisations d'assurance avec un maximum de 5% conformément à la réglementation. 1% des provisions mathématiques Néant Néant nt de la situation patrimoniale de l'adhérent, de son attitude vis à vis du risque,	ARTICLE 7		

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 le bulletin d'adhésion.

TITRE I. PRÉSENTATION DU CONTRAT

Article 1. Nature et objet du contrat

Financement Obsèques IV est un contrat collectif d'assurance vie entière à adhésion facultative et à cotisation(s) unique ou périodiques. Il 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 personnes physiques intervenant 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 identifiée au moyen d'un document d'identité en cours de validité dont une copie ou les références complètes seront transmises à l'Assureur.

Les adhérents placés sous un régime de tutelle sont invités à consulter leur intermédiaire d'assurance pour connaître les conditions et formalités spécifiques d'adhésion.

Adhérent : la personne qui adhère au contrat collectif désignée « vous » dans les présentes conditions générales. L'adhérent signe la demande d'adhésion et exerce seul 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.

L'Assureur

AUXIA

Entreprise régie par le Code des assurances, Société anonyme au capital entièrement libéré de 74 545 776 euros, 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 61 rue Taitbout – 75436 Paris Cedex 09.

Les Distributeurs

La présentation du contrat d'assurance est réalisée par OGF intervenant en qualité d'intermédiaire d'assurance.

OGF – Mandataire d'assurance

SA au capital de 40 904 385 \in – siège social : 31 rue de Cambrai 75946 Paris Cedex 19 – RCS Paris 542 076 799 – Habilitation funéraire préfectorale Paris n° 12-75-001 – 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.

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 accordées uniquement en cas d'accident entraînant le décès.

TITRE II. ADHÉSION AU CONTRAT

Article 3. Conditions d'adhésion

L'adhésion est réservée aux adhérents et/ou assurés domiciliés en France métropolitaine (Corse incluse) ou à Monaco.

L'assuré est âgé, à la date d'effet de l'adhésion, de 50 ans à 85 ans maximum (pour connaître l'âge maximum applicable au mode 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 bulletin 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.

A réception de votre dossier d'adhésion dûment complété, AUXIA vous adressera un certificat d'adhésion rappelant les caractéristiques du contrat souscrit. A défaut d'avoir reçu votre certificat d'adhésion dans les 30 jours qui suivent la signature du bulletin d'adhésion, vous devez en informer sans délai l'Assureur par écrit.

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

Votre adhésion prend effet à la date inscrite sur le bulletin d'adhésion dûment complété et signé, sous réserve de l'encaissement effectif de la première cotisation.

Votre adhésion ne prend fin qu'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(e) à la date d'effet, du montant du capital garanti et des modalités de paiement choisies. Le montant des cotisations d'assurance est défini en tenant compte d'un intérêt technique, fixé à 0,5 %, correspondant aux produits futurs estimés des placements de l'Assureur, et des frais du contrat.

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 Vous définissez librement de verser selon l'âge de l'assuré et vos objectifs :
- · une cotisation unique,

ou

 des cotisations périodiques annuelles, semestrielles, trimestrielles ou mensuelles qui seront versées pendant une durée fixe ou jusqu'au décès de l'assuré.

Durée de paiement des cotisations Prime périodiques en cas de vie :

	Unique	5 ans	10 ans	15 ans	20 ans
L'assuré a moins de 76 ans*	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
L'assuré a moins de 81 ans*	OUI	OUI	OUI		
L'assuré a moins de 86 ans*	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

Pour verser vos cotisations, il vous suffit de joindre à la demande d'adhésion un chèque libellé à l'ordre d'AUXIA et/ou de renseigner un mandat de prélèvement accompagnée des coordonnées bancaires (RIB / IBAN) de votre compte.

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 ou par chèque de banque ne sont pas autorisés.

Article 7. Montant des frais

Les garanties du contrat et le montant des frais intégrés au tarif des cotisations d'assurance s'élèvent :

Pour la prime unique et les primes périodiques : maximum 5 % du montant versé.

En complément, AUXIA prélève des frais de gestion annuels à hauteur de 1 % 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.

En l'absence de valeur de rachat, l'adhésion sera automatiquement résiliée.

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

Lorsque vous adhérez au contrat, à défaut de choix contraire, vous désignez en qualité de 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 euros 542 076 799 RCS Paris

Habilitation funéraire préfectorale n° 12-75-001

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

Si ce sont des personnes nommément désignées, vous indiquez leur nom, prénoms, date de naissance et éventuellement le degré de parenté, les coordonnées ainsi que leur rang et la part (en %) du capital décès attribuée à chacun. L'adhérent peut également désigner une personne physique de son choix afin de lui permettre de prendre en charge le coût des obsèques.

9.2 – Acceptation du bénéfice du contrat

Du vivant de l'assuré(e), 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, vous pouvez modifier ou compléter, à tout moment et pendant toute la durée de l'adhésion, la désignation de bénéficiaire.

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 ou
 - le capital décès 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.

Les montants minimum et maximum de capital sont indiqués sur le bulletin 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 sur la base d'un taux fixé par l'Assureur. 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 :

- a) 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
- b) Le dernier taux moyen des emprunts de l'Etat français disponible au 1er novembre de l'année précédente.

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

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 ;
- · une pandémie,
- 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 cidessus, 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(e),
- l'original du certificat d'adhésion et des avenants éventuels,
- 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,
- 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 vigueur 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. A cet égard, l'assureur peut exiger la production de toute pièce complémentaire prévue par un texte qui s'impose à lui.

TITRE VI. DÉNOUEMENT ANTICIPÉ DE L'ADHÉSION : BACHAT

Article 14. Faculté de rachat

Vous pouvez à tout moment demander le rachat total 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 :

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 \in pour un assuré âgé de 60 ans qui opte pour un versement initial de 100 \in suivi de versements programmés de 8,32 \in / mois pendant 10 ans.

Année (terme)	1	2	3	4	5	6	7	8
Cumul des versements	199,84€	299,68€	399,52€	499,36 €	599,20€	699,04€	798,88€	898,72€
Valeur de rachat(*)	177,94€	261,54€	345,91 €	431,14€	517,37€	604,77€	693,59€	784,11 €

(*) Nette de frais et d'indemnité de rachat ; 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 l'option fiscale retenue pour le paiement des impôts éventuels,
- une copie de votre carte nationale d'identité (recto/verso) ou de votre passeport (4 premières pages); le document d'identité doit être en vigueur 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 IV a été souscrit par OGF. 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

Seules les modifications administratives (changement de domicile de l'adhérent ou de l'assuré, d'état civil ou de coordonnées bancaires) sont autorisées :

- au cours de la première année d'adhésion
- après 85 ans.

Pour cela, 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.

Article 18. Participation aux bénéfices

Les cotisations investies en Euro 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 A331-9 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 découlant 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 L-114-1, L 114-2 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 :

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

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de 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 L 114-2 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 L 114-3 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 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 reconnaît avoir été informé par AUXIA, responsable de traitement des données à caractère personnel collectées que :

- 1. Ses données à caractère personnel peuvent être collectées et traitées au titre de :
 - l'adhésion, la gestion y compris commerciale et l'exécution du contrat d'assurance ainsi que la gestion ou l'exécution des autres contrats souscrits auprès d'AUXIA ou d'autres sociétés du groupe Malakoff Médéric auquel AUXIA appartient; et ce y compris, en sa qualité d'assureur, l'utilisation du NIR de l'adhérent ou l'assuré pour la gestion de ses risques d'assurance complémentaire santé, retraite supplémentaire, responsabilité civile et gestion des rentes (conformément à l'Autorisation Unique de la CNIL du 23 janvier 2014 -Pack conformité assurance)
 - la mise en œuvre d'opérations de prospection, commerciales ou promotionnelles, et de fidélisation, à destination de l'adhérent;
 - la gestion des avis de l'adhérent sur les produits, services ou contenus proposés par AUXIA ou tout partenaire autorisé d'AUXIA;
 - 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 ;
 - l'élaboration de statistiques y compris commerciales, d'études actuarielles ou autres analyses de recherche et développement;
 - la proposition à l'adhérent ou l'assuré de produits, de services et/ou d'outils permettant de réduire la sinistralité ou d'offrir un contrat ou une prestation complémentaire par AUXIA ou tout partenaire autorisé d'AUXIA;
 - l'exécution des dispositions légales, règlementaires et administratives en vigueur ; y compris celles relatives à la lutte contre la fraude, pouvant conduire à son inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude ; et à la lutte contre le blanchiment des capitaux et au financement du terrorisme.

L'adhérent reconnaît que la collecte et le traitement de ses données à caractère personnel (en ce compris des données d'identification, des données relatives à sa situation familiale, économique, patrimoniale et financière, professionnelle, à sa vie personnelle, à la santé, à l'appréciation du risque, à la gestion de son contrat...) sont nécessaires à la gestion et à l'exécution de son contrat d'assurance.

Les destinataires des données de l'adhérent de l'assuré sont, dans la limite de leurs attributions respectives et suivant les finalités : les personnels d'AUXIA, ainsi que les sous-traitants, les délégataires de gestion, les intermédiaires, les réassureurs, les organismes professionnels habilités, les partenaires et les sociétés extérieures.

Les données à caractère personnel relatives à la santé des assurés sont traitées dans des conditions garantissant leur sécurité, et ainsi, sont destinées au Service médical de Malakoff Médéric et à toute personne placée sous la responsabilité du Service médical. Les données à caractère personnel relatives à la santé des assurés ne sont en aucun cas utilisées à des fins commerciales.

AUXIA s'engage à ce que ces données à caractère personnel ne soient en aucun cas transmises à des tiers non autorisés.

2. En application de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, l'adhérent et l'assuré disposent d'un droit d'accès, de rectification et le cas échéant de suppression des données le concernant et peut s'opposer à leur traitement pour des motifs légitimes.

Ces droits peuvent être exercés, en justifiant de son identité, sur simple demande écrite adressée par email à l'adresse suivante : sgil.assurance@malakoffmederic.com ou par courrier : Malakoff Médéric-Pôle informatique et libertés 21 rue Laffitte 75317 Paris Cedex 9.

AUXIA et ses partenaires s'engagent à prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer un bon niveau de sécurité et de confidentialité des données traitées.

3. L'adhérent dispose également du droit de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique. Pour plus d'informations : http://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 de l'original du certificat d'adhésion et de la copie d'un document d'identité en vigueur (recto/verso). Elle peut être faite suivant le modèle de lettre ci-dessous. 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 des cotisations versées, 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 et le samedi de 9h00 à 12h30 (hors jours fériés) :

par téléphone : un n° de téléphone est indiqué sur nos courriers

par courrier à AUXIA - Direction du Service Client - 4400 -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 à l'adresse suivante :

AUXIA

Service réclamation

TSA 10001 - 78075 Saint Quentin Yvelines cedex Notre service réclamation prend en charge votre demande dans un délai de 4 jours ouvrés suivant la réception de votre courrier et vous informe régulièrement de l'avancement du dossier lorsque la complexité de la situation le nécessite.

3 – votre dispositif de médiation

Si l'examen du dossier par le service réclamation n'aboutit pas à une conciliation et que vous restez en désaccord avec la réponse apportée par nos services, il vous est alors possible de saisir le Médiateur de l'Association « La Médiation de l'Assurance », association dont est membre la Fédération Française des Sociétés d'Assurances (FFSA).

Le Médiateur est une autorité indépendante et extérieure à la société d'assurance, qui examine et donne un avis sur le règlement des litiges liés au contrat d'assurance.

La demande doit être adressée à :

La Médiation de l'Assurance

TSA 50110

75441 PARIS CEDEX 09

Pour saisir le médiateur, vous pouvez vous connecter sur : http://www.mediation-assurance.org

Les modalités de saisine du Médiateur peuvent aussi être consultées librement sur Internet à l'adresse suivante : www.auxia.com

En application de l'article 2238 du Code civil, le recours à la médiation suspend le délai de prescription des actions. La suspension a pour effet d'arrêter temporairement le cours de la prescription, mais n'efface pas le délai ayant déjà couru (article 2230 du Code civil). Le délai de prescription ne recommence à courir, pour une durée minimale de six mois, qu'à compter de la date à laquelle la procédure de médiation est déclarée achevée.

Vous pouvez également vous adresser à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) au 61, rue Taitbout 75009 Paris

ANNEXE - FISCALITÉ APPLICABLE AU CONTRAT

La fiscalité du contrat décrite ci-dessous correspond à la législation au 1^{er} janvier 2015. Cette législation peut évoluer à tout moment et s'impose à l'assureur.

À l'occasion d'un rachat, les gains issus du rachat sont, selon votre choix soumis à l'impôt sur le revenu au taux progressif, ou soumis à un prélèvement libératoire effectué directement par l'assureur (35 % pour tout rachat jusqu'à 4 ans ; 15 % de 5 à 8 ans ; 7,50 % au-delà sous réserve d'un abattement (tous contrats confondus) de 4 600 € par an pour une personne seule ou de 9 200 € par pour les couples soumis à imposition commune).

A défaut de choix exprimé dans la demande de rachat, les gains sont soumis à l'impôt sur le revenu au taux progressif. 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 (2° ou 3° catégorie selon l'article L 341-4 du Code de la sécurité sociale) de l'assuré ou de son conjoint.

Si vous êtes soumis à l'impôt de solidarité sur la fortune, vous devez inclure la valeur de rachat de votre contrat au 1er janvier de l'année d'imposition. Cette valeur vous est communiquée chaque année ou sur simple demande auprès des services de l'assureur.

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

- Les versements réalisés après 70 ans 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 70 ans est taxée de 20 % à 25 % si elle dépasse 152 500 € par bénéficiaire (tous contrats confondus).

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

Conditions générales du contrat

Assistance rapatriement monde OGF GARM072015-2

I. LA 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 du contrat

Assistance rapatriement monde est un contrat d'assurance, souscrit par OGF pour le compte de ses assurés, soumis à la loi française.

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

Article 2 : Définitions

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 entraine, sous certaines conditions, la mise en œuvre de la garantie d'assistance.

Assureur: AUXIA ASSISTANCE: entreprise régie par le Code des assurances, SA au capital entièrement libéré de 1 780 000 euros - 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 61, rue Taitbout - 75436 PARIS Cedex 09.

Intermédiaire d'assurance : 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° 12-75-001 – TVA FR 92 542 076 799 – n° ORIAS 11.059.967

OGF n'interroge pas le marché de l'assurance à la suite de votre demande d'adhésion mais vous propose le contrat **Assistance rapatriement monde OGF** développé en collaboration avec l'Assureur.

En vue du traitement d'éventuels différends liés à votre intermédiaire d'assurance, vous pouvez vous adresser au Service client d'OGF ou à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (61 rue Taitbout - 75436 PARIS Cedex 09).

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.

En cas de modification, 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.

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

Article 3 : Conditions d'adhésion

Assistance rapatriement monde OGF est réservé aux assurés domiciliés en France métropolitaine (Corse incluse) ou en Principauté de Monaco adhérant aux contrats Financement Obsèques ou Financement Obsèques Epargne proposés par OGF.

Article 4 : Modalités D'adhésion

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

Article 5 : Date d'effet et durée

Date d'effet

L'adhésion prend effet à la date inscrite sur le bulletin d'adhésion sous réserve 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 :
- décès de l'assuré.
- dénonciation (rachat) du contrat Financement Obsèques ou Financement Obsèques épargne. La dénonciation n'entraîne pas le remboursement, même partiel, de la cotisation versée au titre du présent contrat.
- le non-paiement de la cotisation du contrat.

III. LE PAIEMENT DE LA COTISATION

Article 6: Montant de la cotisation

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

Il est payé en une seule fois, selon le mode de paiement (prélèvement ou chèque) défini dans le bulletin d'adhésion. Le règlement en espèces ou par chèque de banque n'est pas autorisé.

IV. LA GARANTIE D'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 monde

L'assistance rapatriement monde est une garantie prévoyant 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 rapatriement monde, 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.

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 présent contrat, les décès consécutifs à :

- une pandémie ;
- un accident occasionné par une guerre civile ou étrangère, une insurrection, une émeute quel que soit le lieu où se déroulent les évènements 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 rapatriement monde.

Article 9 : Réticence ou fausse déclaration

Toute réticence ou fausse déclaration portant sur les éléments constitutifs du risque ou du sinistre 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 Assistance a mis en place un service client accessible du lundi au vendredi de 09h00 à 18h00 et le samedi de 9h00 à 12h30 (hors jours fériés) :

- par téléphone : un n° de téléphone est indiqué sur nos courriers
- par courrier à :

AUXIA Assistance

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, prénoms, 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 à l'adresse suivante :

AUXIA Assistance

Service Réclamation TSA 10001

78075 SAINT QUENTIN YVELINES CEDEX

Notre Service Réclamation prend en charge votre demande dans un délai de 4 jours ouvrés suivant la réception de votre courrier et vous informe régulièrement de l'avancement du dossier lorsque la complexité de la situation le nécessite.

3 - Votre Service Conciliation

Si la réponse apportée par notre Service Réclamation ne vous satisfait pas entièrement, nous vous invitons à adresser une demande écrite à l'adresse suivante :

AUXIA Assistance

Service Conciliation TSA 10001 78075 SAINT QUENTIN YVELINES CEDEX Notre Service Conciliation prend en charge votre demande dans un délai de 4 jours ouvrés suivant la réception de votre courrier et vous informe régulièrement de l'avancement du dossier lorsque la complexité de la situation le nécessite.

4 - Votre dispositif de médiation

Si l'examen du dossier par le service réclamation n'aboutit pas à une conciliation et que vous restez en désaccord avec la réponse apportée par nos services, il vous est alors possible de saisir le Médiateur de l'Association « La Médiation de l'Assurance », association dont est membre la Fédération Française des Sociétés d'Assurances (FFSA).

Le Médiateur est une autorité indépendante et extérieure à la société d'assurance, qui examine et donne un avis sur le règlement des litiges liés au contrat d'assurance.

La demande doit être adressée à :

La Médiation de l'Assurance

TSA 50110

75441 PARIS CEDEX 09

Pour saisir le médiateur, vous pouvez vous connecter sur : http://www.mediation-assurance.org

Les modalités de saisine du Médiateur peuvent aussi être consultées librement sur Internet à l'adresse suivante : www.auxia.com

En application de l'article 2238 du Code civil, le recours à la médiation suspend le délai de prescription des actions. La suspension a pour effet d'arrêter temporairement le cours de la prescription, mais n'efface pas le délai ayant déjà couru (article 2230 du Code civil). Le délai de prescription ne recommence à courir, pour une durée minimale de six mois, qu'à compter de la date à laquelle la procédure de médiation est déclarée achevée.

Vous pouvez également vous adresser à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) au 61, rue Taitbout 75009 Paris

Article 11: Prescription

Toutes actions découlant 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 L-114-1, L 114-2 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 :

- En cas de réticence, omission, déclaration fausse 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'assureur è n'essureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité ».

Au sens de l'article L 114-2 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 L 114-3 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 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 reconnaît avoir été informé par AUXIA Assistance, responsable de traitement des données à caractère personnel collectées que :

- 1 Ses données à caractère personnel peuvent être collectées et traitées au titre de :
 - l'adhésion, la gestion y compris commerciale et l'exécution du contrat d'assurance ainsi que la gestion ou l'exécution des autres contrats souscrits auprès d'AUXIA Assistance ou d'autres sociétés du groupe Malakoff Médéric auquel AUXIA Assistance appartient; et ce y compris, en sa qualité d'assureur, l'utilisation du NIR de l'adhérent ou l'assuré pour la gestion de ses risques d'assurance complémentaire santé, retraite supplémentaire, responsabilité civile et gestion des rentes (conformément à l'Autorisation Unique de la CNIL du 23 janvier 2014 - Pack conformité assurance)
 - la mise en œuvre d'opérations de prospection, commerciales ou promotionnelles, et de fidélisation, à destination de l'adhérent;
 - la gestion des avis de l'adhérent sur les produits, services ou contenus proposés par AUXIA Assistance ou tout partenaire autorisé d'AUXIA Assistance;
 - 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 :
 - l'élaboration de statistiques y compris commerciales, d'études actuarielles ou autres analyses de recherche et développement;
 - la proposition à l'adhérent ou l'assuré de produits, de services et/ou d'outils permettant de réduire la sinistralité ou d'offrir un contrat ou une prestation complémentaire par AUXIA Assistance ou tout partenaire autorisé d'AUXIA Assistance;
 - l'exécution des dispositions légales, règlementaires et administratives en vigueur; y compris celles relatives à la lutte contre la fraude, pouvant conduire à son inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude; et à la lutte contre le blanchiment des capitaux et au financement du terrorisme.

L'adhérent reconnaît que la collecte et le traitement de ses données à caractère personnel (en ce compris des données d'identification, des données relatives à sa situation familiale, économique, patrimoniale et financière, professionnelle, à sa vie personnelle, à la santé, à l'appréciation du risque, à la gestion de son contrat...) sont nécessaires à la gestion et à l'exécution de son contrat d'assurance.

Les destinataires des données de l'adhérent de l'assuré sont, dans la limite de leurs attributions respectives et suivant les finalités : les personnels d'AUXIA Assistance, ainsi que les sous-traitants, les délégataires de gestion, les intermédiaires, les réassureurs, les organismes professionnels habilités, les partenaires et les sociétés extérieures.

Les données à caractère personnel relatives à la santé des assurés sont traitées dans des conditions garantissant leur sécurité, et ainsi, sont destinées au Service médical de Malakoff Médéric et à toute personne placée sous la responsabilité du Service médical. Les données à caractère personnel relatives à la santé des assurés ne sont en aucun cas utilisées à des fins commerciales.

AUXIA Assistance s'engage à ce que ces données à caractère personnel ne soient en aucun cas transmises à des tiers non autorisés.

2 – En application de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, l'adhérent et l'assuré disposent d'un droit d'accès, de rectification et le cas échéant de suppression des données le concernant et peut s'opposer à leur traitement pour des motifs légitimes.

Ces droits peuvent être exercés, en justifiant de son identité, sur simple demande écrite adressée par email à l'adresse suivante : sgil.assurance@malakoffmederic.com ou par courrier : Malakoff Médéric-Pôle informatique et libertés 21 rue Laffitte 75317 Paris Cedex 9.

AUXIA Assistance et ses partenaires s'engagent à prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer un bon niveau de sécurité et de confidentialité des données traitées.

3 – L'adhérent dispose également du droit de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique. Pour plus d'informations : http://www.bloctel.gouv.fr

Article 13: Modifications

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

AUXIA Assistance Direction du Service Client TSA 10001

78075 SAINT QUENTIN YVELINES CEDEX

À défaut d'avoir avisé 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 ou Financement Obsèques épargne 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

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 ».