



GARANTIE « FRAIS OBSÈQUES »
Notice d'information
CONTRAT DE PRÉVOYANCE COLLECTIVE
OBLIGATOIRE EN INCLUSION N° 2018/001
Pour les adhérents de la garantie « complémentaire santé individuelle »
de la Mutuelle ENTRAIN

La présente Notice d'information a pour objet de décrire les droits et obligations au titre de la garantie décès « frais obsèques » proposée en inclusion obligatoire de la garantie principale « complémentaire santé individuelle ». Les dispositions décrites ci-après font partie intégrante de ladite garantie principale souscrite et suivent leur sort.

DÉFINITIONS

ADHÉRENT : Personne physique titulaire de la garantie « complémentaire santé individuelle » qui adhère automatiquement à la garantie décès « frais obsèques » dès lors qu'elle répond à la définition du groupe bénéficiaire assuré.

ASSURÉ : Personne physique sur laquelle repose le risque garanti. Cette qualité appartient à l'adhérent, ainsi qu'à ses ayants droit tels que mentionnés sur le bulletin d'adhésion à la garantie « complémentaire santé individuelle ».

BÉNÉFICIAIRE(S) DE LA PRESTATION GARANTIE : la personne ayant supporté les frais d'obsèques.

ORGANISME ASSUREUR : La MIF, Mutuelle régie par les dispositions du Livre II du Code de la Mutualité et immatriculée au répertoire SIRENE sous le N° SIREN 310 259 221. Elle garantit la prestation prévue par le contrat collectif.

PRESCRIPTION : Délai au terme duquel le titulaire d'un droit ne peut plus exercer aucun recours.

SOUSCRIPTEUR : Mutuelle ENTRAIN, Mutuelle régie par les dispositions des Livres I et II du Code de la Mutualité et immatriculée au répertoire SIRENE sous le N° SIREN 775 558 778. Elle agit en qualité de souscripteur du contrat collectif.

TITRE I – PRÉSENTATION DU CONTRAT

1 – SOUSCRIPTION, PRISE D'EFFET, DURÉE DU CONTRAT

Garantie « frais obsèques » est un contrat collectif d'assurance sur la vie à adhésion obligatoire, régi par le Code de la mutualité et relevant de la branche 20 (vie-décès) de type temporaire décès souscrit par Mutuelle ENTRAIN auprès de la MIF, au bénéfice de ses adhérents titulaires de la garantie principale « complémentaire santé individuelle » et de leurs ayants droit ainsi que définis à l'article 3-1.

Le contrat prend effet à compter du 1er janvier 2018 pour une période initiale allant jusqu'au 31 décembre 2018. Il se renouvelle ensuite par tacite reconduction au 1er janvier de chaque année.

Si moyennant un préavis de deux mois, Mutuelle ENTRAIN ou la MIF résilie le contrat, les adhérents en seront avisés. La garantie décès « frais obsèques » prend fin à la date de résiliation du contrat. Les prestations en cours de service ou résultant d'un événement garanti survenu antérieurement à la date de résiliation continuent d'être assurées jusqu'à l'extinction des droits au montant atteint à cette date.

2 – OBJET DU CONTRAT

Ce contrat est destiné à garantir, en cas de décès de l'assuré, intervenant avant le terme contractuel, le versement d'une allocation forfaitaire en vue de participer au remboursement des frais d'obsèques ainsi que précisée à l'article 6, sous réserve des risques exclus mentionnés à l'article 8 et du paiement complet des cotisations dues à la date de survenance du risque.

TITRE II – L'ADHÉSION AU CONTRAT

3 – CONDITIONS D'ADMISSION ET PRISE D'EFFET DE LA GARANTIE

3-1 Groupe bénéficiaire assuré couvert par la garantie

Ce contrat s'applique, à titre obligatoire, à l'ensemble des adhérents âgés de moins de 60 ans lors de leur adhésion à la garantie « complémentaire santé individuelle » comprenant en inclusion la garantie décès « frais obsèques », ainsi que leurs ayants droit assurés au titre de la même garantie « complémentaire santé individuelle », à savoir :

- le conjoint, partenaire de PACS ou concubin de l'adhérent ;
- les enfants à charge de l'adhérent.

L'affiliation au contrat collectif intervient automatiquement au profit de l'adhérent répondant à la définition du groupe bénéficiaire assuré, ainsi qu'à ses ayants droit tel qu'il est précisé ci-dessus ; en cas de décès de l'adhérent, l'affiliation intervient automatiquement au profit de son conjoint survivant répondant à la définition du groupe bénéficiaire assuré, et ce sans formalités médicales, dès lors qu'il s'acquitte régulièrement des cotisations.

3-2 Prise d'effet de la garantie

La garantie entre en vigueur pour un adhérent (et ses ayants droit) :

- à la date de prise d'effet du contrat collectif, soit le 1^{er} janvier 2018, ou
- à compter de sa date d'adhésion auprès de Mutuelle ENTRAIN si cette dernière est postérieure à la date de prise d'effet du contrat collectif.

4 – FORMALITÉS D'ADHÉSION AU CONTRAT ET À L'ORGANISME ASSUREUR

Lors de la signature du bulletin d'adhésion à la garantie principale « complémentaire santé individuelle », l'adhérent se voit remettre par Mutuelle ENTRAIN la présente Notice d'information, les statuts et le règlement intérieur de la MIF (ces deux derniers documents sont accessibles par téléchargement sur www.mifassur.com), dès lors que celui-ci satisfait aux conditions d'admission visées à l'article 3-1.

Conformément aux dispositions de l'article L. 221-3 du Code de la mutualité, tout adhérent appartenant au groupe bénéficiaire assuré du présent contrat adhère automatiquement à l'organisme assureur, avec effet à la date suivante :

- à la date de prise d'effet du contrat collectif, soit le 1^{er} janvier 2018, s'il est déjà adhérent à la garantie « complémentaire santé individuelle » à cette date, ou
- à compter de sa date d'adhésion à la garantie « complémentaire santé individuelle », si cette dernière est postérieure à la date de prise d'effet du contrat collectif.

5 – PAIEMENT DE LA COTISATION

La cotisation relative à la garantie « frais obsèques » est appelée par Mutuelle ENTRAIN dans les mêmes conditions et périodicité que la cotisation relative à la garantie principale « complémentaire santé individuelle ».

Les versements cessent d'être dus lors de la survenance du risque garanti.

TITRE III – GARANTIE

6 – MONTANT DE LA GARANTIE

L'allocation destinée à participer au financement des frais d'obsèques est d'un montant forfaitaire de cinq cent cinquante (550) euros.

Le capital garanti au titre de ce contrat est susceptible d'être insuffisant pour couvrir l'intégralité des frais prévisibles d'obsèques.

En cas de décès d'un assuré âgé de moins de 12 ans, majeur sous tutelle ou placé dans un établissement psychiatrique d'hospitalisation, le versement de la prestation est limité aux frais réellement engagés, à concurrence du montant forfaitaire du capital garanti indiqué ci-dessus qu'il ne peut en aucun cas excéder.

7 – MISE EN ŒUVRE DE LA GARANTIE

La mise en œuvre de la garantie est subordonnée au paiement complet des cotisations dues à la date de survenance du risque et répond aux dispositions ci-après :

7-1 Pièces à fournir

- un extrait d'acte de décès de l'assuré ;
- une facture acquittée attestant du montant du paiement des frais d'obsèques ;
- un relevé d'identité bancaire libellé au nom de la personne ayant acquitté les frais d'obsèques.

Cette liste n'est pas exhaustive, d'autres documents pourront être demandés et notamment toute pièce exigée par la réglementation, particulièrement en matière fiscale.

Toute demande de prestation doit être adressée par courrier, daté, signé et accompagné des pièces énumérées ci-dessus, à Mutuelle ENTRAIN à l'adresse de votre agence habituelle.

7-2 Règlement de la prestation garantie

Le capital garanti est payable en euros, et versé par Mutuelle ENTRAIN, en sa qualité de gestionnaire du contrat, en une seule fois au(x) bénéficiaire(s) dans un délai maximum de dix (10) jours à compter de la réception de l'intégralité des pièces justificatives requises et telles que visées à l'article 7-1, sous réserve que la garantie ne soit pas suspendue ou résiliée pour défaut de paiement des cotisations. Le capital garanti n'est pas majoré des répartitions de participation aux excédents.

8 - RISQUES EXCLUS

Les conditions d'indemnisation au titre de Garantie « frais obsèques » s'appliquent à tout décès survenu après la date de prise d'effet de la garantie, à l'exclusion des cas suivants, de leurs suites, conséquences, rechutes et/ou récurrences éventuelles :

- le suicide ou les tentatives de suicide de l'assuré durant la première année d'assurance ;
- les risques de guerre et d'irradiations ionisantes ;
- les risques résultant de la participation active à des rixes, crimes, actes de terrorisme ou de sabotage, attentats, émeutes, insurrections, sauf en cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger ;
- le meurtre commis sur la personne de l'assuré, par le bénéficiaire de la prestation garantie qui a été condamné à ce titre, ou avec sa complicité ;
- la pratique de tout sport à titre professionnel, et à titre sportif amateur : le parachutisme, le parapente, la spéléologie, l'alpinisme, la croisière maritime en solitaire et la plongée sous-marine ;
- les conséquences de l'utilisation, en tant que pilote ou passager, de tous véhicules ou engins volants en infraction aux lois et règlements en vigueur ;
- la participation à des essais, démonstrations, raids, acrobaties et compétitions, nécessitant l'utilisation d'un engin, motorisé ou non, à titre amateur ou professionnel.

9 – BÉNÉFICIAIRE(S) DE LA PRESTATION GARANTIE

Le capital garanti est versé à la personne physique ayant supporté les frais d'obsèques et qui en justifie par la présentation d'une facture acquittée.

Le capital garanti peut également être versé directement au profit de la société de pompes funèbres, sous réserve que les frais d'obsèques aient été réellement engagés par cette dernière et qu'ils n'aient pas été déjà réglés. Le cas échéant, il peut aussi être versé entre les mains du notaire en charge de la succession de l'assuré, dès lors que ladite succession a supporté directement les frais d'obsèques et que la justification en est produite sur présentation d'une facture acquittée.

Le reliquat éventuel du capital garanti est versé aux bénéficiaires déterminés dans l'ordre ci-après (clause bénéficiaire standard) :

- au conjoint de l'adhérent non séparé de corps judiciairement, au partenaire auquel il est lié par un PACS ou son concubin ;
- à défaut, aux enfants de l'adhérent, légitimes, reconnus, adoptifs ou pupilles de la Nation dont il est le tuteur, par parts égales entre eux et la part d'un prédécédé revenant à ses descendants ou frères et sœurs s'il n'a pas de descendants ;
- à défaut, aux père et mère de l'adhérent, par parts égales entre eux, ou au survivant des deux le cas échéant ;
- à défaut, aux héritiers de l'adhérent par parts égales entre eux.

10 - CESSATION DE LA GARANTIE

La garantie décès cesse ses effets pour un adhérent et ses ayants droit, mettant fin aux engagements de la MIF :

- pour défaut de paiement de la cotisation ;
- à la date d'effet de la résiliation du contrat collectif, ou à la date de la résiliation de l'adhésion auprès de Mutuelle ENTRAIN, dès lors que celle-ci est antérieure à la date de résiliation du contrat collectif ;
- après la mise en œuvre de la garantie matérialisée par le versement de l'allocation destinée au financement des frais d'obsèques.

TITRE IV - DISPOSITIONS RÉGLEMENTAIRES

11-1 Clause de sauvegarde

Si des évolutions techniques, législatives ou réglementaires étaient de nature à modifier substantiellement l'équilibre du contrat, son contenu pourra donc être révisé d'un commun accord de la MIF et de Mutuelle ENTRAIN.

Conformément aux dispositions du Code de la mutualité, l'adhérent est informé par Mutuelle ENTRAIN des modifications apportées à la présente Notice d'information.

11-2 Examen des réclamations

On entend par réclamation, toute déclaration, sous quelle que forme que ce soit (lettre, courriel, appel téléphonique) faisant état d'un préjudice ressenti.

Toute réclamation concernant la garantie décès « frais obsèques » peut être exercée auprès de Mutuelle ENTRAIN en vous adressant à votre agence habituelle.

Si la réponse ne satisfait pas l'adhérent, il peut faire un recours gracieux en demandant sa révision par lettre recommandée adressée à : Mutuelle ENTRAIN / Pôle réclamation / 17 Ter, rue Leenhardt / 34000 MONTPELLIER.

Si le recours gracieux est resté sans suite dans un délai de trente (30) jours francs, comptés à partir de la date de sa réception, ou qu'il n'est pas satisfait de la réponse, il peut, s'il n'a pas porté le litige devant les tribunaux, saisir le médiateur de la Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF) / 255, rue Vaugirard / 75719 Paris Cedex 15 / courriel : mediation@mutualite.fr.

La médiation est écrite et gratuite.

À l'issue de la médiation, l'adhérent conserve ses droits à l'introduction d'une éventuelle action contentieuse, en portant le litige devant les tribunaux compétents.

11-3 Prescription

Conformément aux articles L. 221-11, L. 221-12 et L. 221-12-1 du Code de la mutualité, les règles applicables à la prescription du contrat sont les suivantes :

Article L. 221-11 : « Toutes actions dérivant des opérations d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- 1° En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, du fait de l'adhérent, que du jour où la mutuelle en a eu connaissance ;
- 2° En cas de réalisation du risque, 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'adhérent, du bénéficiaire ou de l'ayant droit contre la mutuelle 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'adhérent ou l'ayant droit, ou a été indemnisé par celui-ci.

La prescription est portée à dix ans lorsque, pour les opérations mentionnées au b du 1° du I de l'article L. 111-1 (du Code de la mutualité), le bénéficiaire n'est pas l'adhérent et, dans les opérations relatives aux accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'adhérent décédé.

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

Article L. 221-12 : « La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite de la réalisation d'un risque. 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 la mutuelle à l'adhérent, en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation, et par l'adhérent, le bénéficiaire ou l'ayant droit à la mutuelle, en ce qui concerne le règlement de l'indemnité. »

Article L. 221-12-1 : « Par dérogation à l'article 2254 du Code civil, les parties à une opération collective (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. »

11-4 Informatique et Libertés

Conformément à la Loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, l'adhérent et ses ayants droits disposent d'un droit d'accès, d'opposition et de rectification aux données personnelles les concernant, recueillies à l'occasion de l'adhésion et de la gestion du présent contrat, en s'adressant à Mutuelle ENTRAIN / 5, boulevard Camille Flammarion / « Le Massilia » / 13001 MARSEILLE.

11-5 Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution

Conformément au Code de la mutualité, Mutuelle ENTRAIN et la MIF sont soumises au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 61, rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 09.

11-6 Informations complémentaires relatives à la commercialisation à distance du contrat

L'offre de commercialisation à distance de Garantie « frais obsèques » est notamment régie par l'article L. 221-18 du Code de la mutualité.

La langue utilisée, pendant la durée du contrat, est le français.

La durée de validité des informations communiquées à l'adhérent correspond à la durée du contrat, sous réserve d'éventuelles modifications de celui-ci conformément aux dispositions des articles L. 114-7 et L. 114-9 du Code de la mutualité et des évolutions législatives, réglementaires et fiscales.

Les relations précontractuelles et contractuelles sont régies par le droit français. Pour toutes difficultés relatives à son interprétation, sa validité et son exécution, le contrat sera soumis à l'application de la loi française.

Les frais engagés par l'adhérent pour toute communication à distance demeurent à sa charge.

11-7 Régime fiscal

Le régime fiscal applicable est le régime français de l'assurance vie.

Pour tout renseignement,
vous pouvez contacter votre mutuelle :

Mutuelle Entrain

5, Boulevard Camille Flammarion
13001 Marseille

www.mutuelle-entrain.fr

Mutuelle régie par le Livre II du Code de la Mutualité
SIREN Numéro 775 558 778

