

GARANTIE OBSÈQUES

CONDITIONS GENERALES (réf. CGKJZ17) - Valant note d'information

OBJET DE VOTRE CONTRAT GARANTIE OBSÈQUES

Le contrat GARANTIE OBSÈQUES est un contrat d'assurance individuelle « Décès Vie Entière ».

Le contrat prévoit le versement :

- d'un capital en cas de décès de l'Assuré (voir Article 3.1) afin de permettre aux Bénéficiaires d'assurer le financement des obsèques de l'Assuré à concurrence de leur coût
- des prestations d'assistance (voir article 3.2)

sous réserve des exclusions précisées à l'article 4 des Conditions Générales.

Si votre décès survient dans les deux premières années d'assurance du fait d'un événement non accidentel, la garantie sera limitée au remboursement des cotisations versées.

PARTICIPATION AUX BÉNÉFICES

Le contrat prévoit une participation aux bénéfices (voir détails à l'article 9 des Conditions Générales). Le versement de la participation aux bénéfices en cas de rachat ne s'effectuera que pour les contrats en vigueur depuis au moins huit ans à la date de rachat.

RACHAT / RÉDUCTION

Le contrat comporte une valeur de rachat et de réduction. Les sommes correspondant à la valeur de rachat sont versées par l'Assureur dans un délai de quinze jours (voir détails à l'article 8 des Conditions Générales).

FRAIS

- Des frais de fonctionnement mensuels maximums de 0,50% du capital garanti et des frais de gestion annuels de 0,05% du capital garanti sont inclus dans vos cotisations. Ces frais ne viennent pas diminuer le montant de votre capital garanti.
- Frais de sortie : 5% en cas de rachat du contrat dans les 10 premières années du contrat (ces frais sont déjà déduits des valeurs de rachat figurant en annexe).
- En cas de réduction : des frais de gestion annuels de 0,05% du capital garanti sont appliqués pour déterminer le montant du capital réduit.

DURÉE DE VOTRE CONTRAT

La durée du contrat recommandée dépend notamment de la situation patrimoniale du souscripteur, de son attitude vis-à-vis du risque, du régime fiscal en vigueur et des caractéristiques du contrat choisi. Le souscripteur est invité à demander conseil auprès de son Assureur. La durée du contrat s'étend à votre vie entière, sous réserve de paiement des cotisations (voir détails à l'article 5 des Conditions Générales).

DESIGNATION DE BÉNÉFICIAIRES

Le Souscripteur peut désigner le ou les Bénéficiaires dans la demande de souscription et ultérieurement par avenant au contrat (voir détails à l'article 2 - définition de Bénéficiaire).

Cet encadré a pour objet d'attirer l'attention du Souscripteur sur certaines dispositions essentielles des Conditions Générales. Il est important que le Souscripteur lise intégralement les Conditions Générales et pose toutes les questions qu'il estime nécessaires.

PREAMBULE

La présente offre d'assurance, de nature commerciale, est valable sans limitation de durée sous réserve d'acceptation de la souscription par l'Assureur.

ARTICLE 1 - VOTRE CONTRAT GARANTIE OBSÈQUES

Le contrat GARANTIE OBSÈQUES est un contrat d'assurance individuelle « Décès Vie Entière » régi par le Code des assurances, relevant de la branche 20 (Vie - Décès) assuré par la Compagnie d'assurances MetLife. Il est constitué des Conditions Générales et des Conditions Particulières s'y rattachant. Les déclarations du Souscripteur et de l'Assuré servent de base au contrat et, à ce titre, les dispositions des articles L.113-8 et L.132-26 du Code des assurances relatifs à la validité du contrat et aux obligations réciproques des parties leur sont applicables.

ARTICLE 2 - QUELQUES DÉFINITIONS

Pour l'application du présent contrat, on entend par :

Accident : Toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de l'Assuré ou de celle de ses Bénéficiaires, provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure et survenue pendant la période de validité des garanties.

La rupture d'anévrisme, l'infarctus du myocarde, l'embolie cérébrale, l'hémorragie méningée, ainsi que les accidents vasculaires cérébraux sont considérés par l'Assureur comme des maladies et non comme des Accidents.

Assisteur : Les prestations d'assistance sont mises en œuvre par Mondial Assistance France SAS - 7, rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen - Société par Actions Simplifiée au capital de 7 584 076,86 € - 490 381 753 RCS BOBIGNY - Siret : 490 381 753 00014 - Société de courtage d'assurances immatriculée à l'ORIAS (www.orias.fr) sous le numéro 07 026 669 et assurées par : Fragonard Assurances - 2, rue Fragonard, 75807 Paris Cedex 17 - Société Anonyme au capital de 37 207 660 € - 479 065 351 RCS Paris - Siret : 479 065 351 00013 - Entreprise régie par le Code des assurances - Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution sise 61 rue Taibout, 75436 Paris Cedex 09.

Le terme « nous » désigne l'Assisteur dans l'article 3.2 des présentes Conditions Générales.

Assuré : Personne physique, nommément désignée aux Conditions Particulières du contrat et sur la tête de laquelle reposent les garanties. **Le contrat GARANTIE OBSÈQUES est réservé aux personnes résidant en France métropolitaine âgées de 45 à 79 ans inclus au moment de la souscription.** Le terme « vous » désigne l'Assuré.

Assureur : MetLife Europe d.a.c.

Bénéficiaire : La ou les personnes désignées en principe dans la demande de souscription pour recevoir les prestations versées par l'Assureur. Les Bénéficiaires figurent également aux Conditions Particulières du contrat.

Le Souscripteur a la possibilité de prévoir l'ordre de priorité du versement du capital en cas de décès des Bénéficiaires désignés.

En l'absence de désignation d'un Bénéficiaire ou en cas de décès de l'ensemble des Bénéficiaires désignés, le capital garanti sera versé au conjoint de l'Assuré, non séparé, non divorcé, ou à son partenaire de pacte civil de solidarité ou à son concubin notoire, à défaut aux enfants de l'Assuré, nés ou à naître, vivants ou représentés, en cas de précèdent, par parts égales, à défaut aux héritiers de l'Assuré.

Lorsque le Bénéficiaire est nommément désigné, le Souscripteur est invité à porter dans la demande de souscription les coordonnées de ce dernier, qui seront utilisées par l'Assureur en cas de décès de l'Assuré. Le Souscripteur peut modifier la clause bénéficiaire lorsque celle-ci n'est plus appropriée. La désignation si elle n'a pas été faite dans le contrat, et la substitution du ou des Bénéficiaires, peuvent être effectuées soit par voie d'avenant au contrat, soit en remplissant les formalités de l'article 1690 du Code civil, soit par voie testamentaire.

La personne désignée comme Bénéficiaire par le Souscripteur peut accepter le bénéfice de cette désignation faite à son profit. Tant que l'acceptation n'a pas eu lieu, le Souscripteur et seul le Souscripteur est libre de révoquer le Bénéficiaire. Tant que l'Assuré et le Souscripteur sont en vie, l'acceptation est faite par un avenant signé de l'Assureur, du Souscripteur et du Bénéficiaire. Elle peut également être faite par un acte authentique ou sous seing privé, signé du Souscripteur et du Bénéficiaire, et n'a alors d'effet à l'égard de l'Assureur que lorsqu'elle lui est notifiée par écrit. Lorsque la désignation du Bénéficiaire est faite à titre gratuit, l'acceptation ne peut intervenir que

trente jours au moins à compter du moment où le Souscripteur est informé que le contrat d'assurance est conclu. En cas d'acceptation, l'accord du Bénéficiaire ayant accepté devient obligatoire lorsque le Souscripteur souhaite demander le rachat du contrat ou désigner un autre Bénéficiaire.

Par exception et en application de l'article L. 2223-35-1 du code général des collectivités territoriales, le Souscripteur conserve l'entière liberté de modifier la désignation du Bénéficiaire pendant toute la durée du contrat si celui-ci est une entreprise de pompes funèbres.

Sinistre : Le décès de l'Assuré de nature à entraîner la mise en jeu de la garantie capital décès du contrat.

Souscripteur : Personne qui souscrit le contrat.

ARTICLE 3 - QUELLES SONT VOS GARANTIES ?

Les garanties d'assurance décès et les prestations d'assistance telles qu'ici proposées le sont afin de couvrir vos besoins de protection et ceux de vos proches en cas de décès.

1 - Capital en cas de décès

Le contrat GARANTIE OBSÈQUES prévoit, en cas de décès de l'Assuré, le versement au(x) Bénéficiaire(s) d'un capital en fonction de l'option choisie, dans les limites et conditions précisées lors de la souscription, en vue de leur permettre d'assurer le financement des obsèques de l'Assuré, à concurrence de leur coût.

Conformément à l'article L.2223-33-1 du Code Général des Collectivités Territoriales, le capital décès versé par l'Assureur devra être affecté à la réalisation des obsèques de l'Assuré.

SI VOTRE DÉCÈS SURVIENT DANS LES DEUX PREMIÈRES ANNÉES D'ASSURANCE DU FAIT D'UN ÉVÉNEMENT NON ACCIDENTEL, LA GARANTIE SERA LIMITÉE AU REMBOURSEMENT DES COTISATIONS VERSÉES.

Le montant du capital garanti par votre contrat figure aux Conditions Particulières ou au dernier avenant venu les modifier.

2 - Prestations d'assistance

Vous bénéficiez de prestations d'assistance conformément à la Convention établie entre MetLife et l'Assisteur. En cas de résiliation de cette convention, MetLife recherchera un autre assisteur pour des prestations équivalentes.

Bénéficiaires des prestations d'assistance

L'Assuré désigne aux Conditions Particulières du contrat d'assurance, son conjoint ou concubin notoire, leurs enfants fiscalement à charge, les ascendants directs, leurs animaux familiers (chiens, chats) et le ou les Bénéficiaires de la garantie de capital décès, indiqués aux Conditions Particulières.

La prestation Accompagnement psychologique est réservée au conjoint (ou concubin notoire) et aux enfants mineurs de l'Assuré.

Conditions d'accès aux prestations d'assistance

Pour bénéficier des prestations d'assistance, il convient de contacter l'Assisteur au numéro indiqué aux Conditions Particulières. Ce numéro est accessible du 1^{er} janvier au 31 décembre, sans interruption, 24H/24.

Les prestations « Assistance administrative » sont acquises dès la prise d'effet des garanties.

- Les autres prestations d'assistance sont acquises :
- Au cours des 2 premières années suivant la date de prise d'effet du contrat, uniquement en cas de décès accidentel de l'Assuré,
- A partir de la 3^{ème} année, quelle que soit la cause du décès.

Territorialité : Les prestations d'assistance sont acquises en France métropolitaine quelle que soit la durée du déplacement ; à l'étranger, uniquement pour les séjours de moins de 90 jours consécutifs.

Billetterie : Si un billet de transport a été délivré, l'Assisteur dégage toute responsabilité concernant les événements indépendants de sa volonté, notamment en cas de surréservation, de retard, d'annulation ou de changement de la destination figurant sur le billet.

Assistance administrative

Allô - Info : Allô - Info est un service d'informations générales, assuré par une équipe de chargés d'informations, destiné à répondre à toute question d'ordre réglementaire ainsi qu'aux demandes d'informations du domaine de la vie pratique :

- formalités légales et administratives à effectuer en cas de décès,
- informations relatives aux successions : ce service a pour vocation d'accompagner et d'orienter vos proches dans leurs démarches administratives consécutives au décès,
- renseignements vie pratique (Consommation, Vacances et Loisirs, Habitation / Logement, Prévoyance sociale et assurances, Impôts, Travail, Santé, Retraite).

Ce service de renseignements téléphoniques est accessible du lundi au samedi de 9 heures à 20 heures. Toutefois, les bénéficiaires peuvent contacter le service 7 jours/7, 24h/24 afin de formuler leur demande. Certaines demandes pouvant nécessiter des recherches et investigations, un rendez-vous téléphonique sera alors pris sous 48 heures.

Dans tous les cas, les informations sont uniquement communiquées de façon téléphonique : aucune des informations dispensées par nos spécialistes ne peut se substituer aux intervenants habituels tels qu'avocats, conseillers juridiques, etc. En aucun cas elles ne feront l'objet d'une confirmation écrite.

Respect des volontés : L'Assuré bénéficie d'un service permettant d'enregistrer ses volontés quant à ses obsèques sur simple appel téléphonique. L'enregistrement de ces volontés donnera lieu à la délivrance d'un code confidentiel que l'Assuré devra communiquer par la suite en cas de demande de modification des volontés initialement enregistrées. Les volontés de l'Assuré seront initialement communiquées aux Bénéficiaires à leur demande en cas de Décès de l'Assuré.

En cas de Décès de l'Assuré au cours d'un déplacement

Transport du défunt : Nous nous chargeons des formalités à accomplir sur le lieu du décès ainsi que de l'organisation et du règlement des frais de transport de la dépouille mortelle ou des cendres du défunt jusqu'au lieu des obsèques ou jusqu'au domicile de l'Assuré, en France métropolitaine.

Nous prenons en charge les frais de transport organisé par nos services, y compris les frais de traitement post mortem, de mise en bière et de premier cercueil, strictement indispensables au transport, et, le cas échéant, les frais de crémation sur place, dans les conditions suivantes :

- prise en charge des frais de cercueil à concurrence de 765 € TTC,
- le choix du mode de transport et des sociétés intervenant dans le processus du transport est de notre ressort exclusif. Dans le cas où les Bénéficiaires choisiraient directement les sociétés intervenant dans le transport ou refuseraient la solution que nous proposons, les frais correspondants seraient à leur charge.

Les frais d'obsèques, de cérémonie, de convois locaux et d'inhumation restent à la charge de la famille.

Retour des accompagnants : Simultanément au transport du défunt, nous organisons et prenons en charge le retour des personnes bénéficiaires qui voyageaient avec lui, jusqu'au lieu des obsèques ou jusqu'au domicile de l'Assuré en France métropolitaine, si les moyens et titres de transport initialement prévus ne sont pas utilisables ou remboursables.

Nous mettons à leur disposition un titre de transport aller simple (train 1ère classe ou avion classe économique, si seul ce moyen peut-être utilisé).

Il est entendu qu'ils effectueront eux-mêmes, le cas échéant, les démarches leur permettant de se faire rembourser leurs titres de transport, et que la somme ainsi récupérée sera versée à Mondial Assistance, dans un délai de 2 mois maximum.

Présence sur place d'un ayant droit du défunt : Si la présence d'un ayant droit sur les lieux du décès de l'Assuré s'avère indispensable pour effectuer la reconnaissance du corps, les formalités administratives nécessaires et/ou en cas de crémation sur place, nous organisons et prenons en charge son voyage aller-retour depuis la France métropolitaine (train 1ère classe ou avion classe économique si seul ce moyen peut-être utilisé). Nous prenons en charge ses frais d'hébergement sur place à concurrence de 45 € TTC par nuit et pour 2 nuits maximum.

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation «Retour des accompagnants» décrite ci-dessus.

Assistance aux proches de l'Assuré quel que soit le lieu de son décès

Aide à l'organisation des obsèques : Nous pouvons aider les bénéficiaires qui en font la demande à organiser les obsèques de l'Assuré, dans le respect de ses souhaits et/ou de ceux de sa famille. Nous organisons pour le compte des bénéficiaires, toutes les démarches relatives au décès, dans le cadre du budget fixé. Le coût des obsèques reste à leur charge.

Mise à disposition d'un taxi : Nous mettons à disposition des bénéficiaires et prenons en charge les frais correspondants à concurrence de 250 € TTC maximum dans les 7 jours qui suivent le décès de l'Assuré.

Acheminement des enfants de moins de 16 ans : En cas d'impossibilité pour un proche de se charger de la garde des enfants ou petits-enfants bénéficiaires de moins de 16 ans restés seuls au domicile de l'Assuré ou qui voyageaient avec lui, nous organisons et prenons en charge :

- soit le voyage aller-retour d'un proche (train 1ère classe ou avion classe économique si seul ce moyen peut être utilisé) depuis son domicile en France métropolitaine jusqu'au domicile de l'Assuré pour garder les enfants,
- soit le voyage aller-retour d'un personnel spécialisé pour accompagner les enfants du lieu du décès au domicile d'un proche en France métropolitaine. Nous prenons en charge les titres de transport des enfants bénéficiaires à concurrence de 77 € TTC par enfant et par événement.

La demande d'intervention doit être effectuée dans les 5 jours suivant le décès de l'Assuré.

Transfert des animaux domestiques (chiens, chats exclusivement) : Dans le cas où personne ne peut assurer la garde des animaux domestiques de l'Assuré restés sans surveillance du fait de son décès, nous organisons et prenons en charge en France métropolitaine :

- soit le transport des animaux depuis le domicile de l'Assuré jusqu'au domicile d'un proche ayant accepté d'en assumer la garde. Les frais autres que les frais de transport restent à la charge de la famille,
- soit le transport des animaux vers un établissement de garde spécialisé proche du domicile de l'Assuré, si la personne en charge de la garde des animaux est momentanément dans l'incapacité d'en assumer la garde, du fait du décès de l'Assuré. Nous prenons en charge les frais de garde pendant 10 jours maximum et dans la limite de 230 € TTC par événement, quel que soit le nombre d'animaux.

Ces prestations sont soumises aux conditions de transport exigées par les prestataires sollicités et sont effectuées sous réserve qu'un ayant droit de l'Assuré ou une personne autorisée par lui soit en mesure d'accueillir le prestataire missionné au domicile de l'Assuré afin de lui confier les animaux.

Aide à Domicile : Si personne n'est en mesure de participer aux obligations domestiques (entretien du domicile, préparation des repas, courses), nous organisons l'intervention d'une aide au domicile de l'Assuré, pour aider le conjoint et/ou les enfants et petits-enfants de l'Assuré restés seuls. Nous prenons en charge les frais de l'intervention de l'aide à domicile dans la limite de 15 heures réparties à l'appréciation du conjoint sur les 60 jours ouvrés consécutifs, suivant le décès de l'Assuré.

Assistance au conjoint et enfants mineurs de l'assuré décédé

Accompagnement psychologique : Lorsque le bénéficiaire est confronté à une situation difficile telle que la mort de son conjoint ou de son parent et souhaite être accompagné pour mieux surmonter le décès, Mondial Assistance France organise et prend en charge un accompagnement psychologique par un psychologue proche du domicile du bénéficiaire.

Cette prestation est soumise à une évaluation conjointe par le médecin de Mondial Assistance France et le médecin traitant du bénéficiaire.

Si la situation du bénéficiaire justifie un accompagnement psychologique en raison de l'ampleur du traumatisme subi, un premier rendez-vous avec le psychologue permet de déterminer les objectifs et la durée de l'accompagnement. Dans ce cas, la prise en charge de MONDIAL ASSISTANCE FRANCE est limitée à 12 heures de consultation en cabinet par bénéficiaire.

Dans le cas contraire, le médecin traitant convient avec son patient du mode d'intervention adapté.

Conditions d'application : Le bénéficiaire dispose d'un délai de 6 mois, à partir de la date du décès de l'Assuré, pour appeler Mondial Assistance France. Au-delà de ce délai de 6 mois, il ne pourra plus bénéficier de l'accompagnement psychologique.

Pour bénéficier des prestations d'assistance de votre contrat, vous ou vos Bénéficiaires devez obligatoirement et préalablement à toute intervention engageant toute prestation d'assistance, prendre contact avec nos services, dont les coordonnées figurent sur vos Conditions Particulières. TOUTE DÉPENSE EFFECTUÉE D'AUTORITE NE DONNERA LIEU A AUCUN REMBOURSEMENT OU VERSEMENT D'INDEMNITÉ COMPENSATOIRE.

Lors de votre appel, vous communiquerez votre numéro de contrat et votre code figurant sur vos Conditions Particulières.

Non-exécution due à des circonstances exceptionnelles : L'Assisteur ne peut être tenu pour responsable ni de la non-exécution ni des retards provoqués par tous les cas de force majeure rendant impossible l'exécution du contrat, les interdictions décidées par les autorités locales et les grèves.

NE DONNENT PAS LIEU A REMBOURSEMENT ET / OU PRISE EN CHARGE TOUS LES FRAIS DONT LA PRISE EN CHARGE N'EST PAS PREVUE A L'ARTICLE 3.2 DU PRESENT CONTRAT.

Clause de subrogation

Nous sommes subrogés dans les droits et actions des bénéficiaires contre tous responsables du Sinistre déclaré et à concurrence des sommes exposées et du coût des prestations dont nous supportons la charge.

Attribution de juridiction

Tout différend touchant à l'interprétation ou l'exécution des prestations d'assistance sera porté devant le Tribunal français compétent.

ARTICLE 4 - QUELLES SONT LES EXCLUSIONS DU CONTRAT ?

1 - SONT TOUJOURS EXCLUS DU PRESENT CONTRAT, LES DECES TROUVANT LEUR ORIGINE DANS LES CIRCONSTANCES ENONCEES CI-APRES :

- LES CONSEQUENCES D'ACCIDENTS SURVENUS AVANT LA PRISE D'EFFET DES GARANTIES,
- LE SUICIDE OU LA TENTATIVE DE SUICIDE SURVENANT MOINS D'UN AN APRES LA PRISE D'EFFET DU CONTRAT. EN CAS D'AUGMENTATION DES GARANTIES EN COURS DE CONTRAT, LE RISQUE DE SUICIDE EST EGALEMENT EXCLU POUR LES MAJORATIONS, AU COURS DE LA PREMIERE ANNEE QUI SUIT LA PRISE D'EFFET DE CETTE AUGMENTATION,
- LE FAIT DE GUERRE CIVILE OU ETRANGERE,
- LE DECES SURVENANT SOUS L'EMPRISE D'ETAT CONSECUTIF A L'UTILISATION DE STUPEFIANTS, SUBSTANCES ANALOGUES, MEDICAMENTS OU TRAITEMENTS A DOSES NON PRESCRITES MEDICALEMENT, OU DE L'ETAT ALCOOLIQUE DE L'ASSURE, CARACTERISE PAR LA PRESENCE, DANS LE SANG, D'UN TAUX D'ALCOOL PUR EGAL OU SUPERIEUR A CELUI FIXE PAR LA LOI REGISSANT LA CIRCULATION AUTOMOBILE AU MOMENT DU SINISTRE. NOUS N'AURONS PAS A APPORTER LA PREUVE DE L'EXISTENCE D'UN LIEN DE CAUSALITE ENTRE LE DECES ET L'ETAT DE L'ASSURE.

DANS LES CAS OU LA GARANTIE N'EST PAS ACQUISE, NOUS PAIERONS LE MONTANT DE LA PROVISION MATHEMATIQUE DU CONTRAT AU JOUR DU DECES DE L'ASSURE.

2 - EXCLUSIONS SPECIFIQUES AUX PRESTATIONS D'ASSISTANCE :

- SONT EXCLUS LES ACCIDENTS LIES A LA PRATIQUE D'UN SPORT DANS LE CADRE D'UNE COMPETITION OFFICIELLE ORGANISEE PAR UNE FEDERATION SPORTIVE ET POUR LAQUELLE UNE LICENCE EST DELIVREE, L'ORGANISATION ET LA PRISE EN CHARGE DE TOUS FRAIS DE RECHERCHE,
- L'ASSISTEUR NE SERA PAS TENU D'INTERVENIR DANS LE CAS OU LE BENEFICIAIRE AURAIT COMMIS DE FACON VOLONTAIRE DES INFRACTIONS PENALES SANCTIONNABLES A LA LEGISLATION EN VIGUEUR, TANT EN FRANCE QU'A L'ETRANGER.

ARTICLE 5 - A PARTIR DE QUAND ETES-VOUS COUVERT ET POUR QUELLE DUREE ?

Le contrat est conclu et les garanties prennent effet dès réception par nos services de votre Demande de Souscription dûment complétée et signée ou dès l'enregistrement de l'accord verbal de souscription de l'offre d'assurance par téléphone par le Souscripteur.

La date d'effet est reportée aux Conditions Particulières.

La durée du contrat s'étend à votre vie entière, sous réserve de paiement des cotisations (voir article 6.2).

ARTICLE 6 - COMMENT PAYER LES COTISATIONS ?

1 - Montant des cotisations

Le montant de la cotisation et sa périodicité de règlement, précisés lors de la conclusion du contrat par téléphone ou dans votre Demande de Souscription, sont fixés contractuellement et reportés aux Conditions Particulières ou au dernier avenant venu les modifier.

Les cotisations seront constantes pendant toute la durée du contrat.

Le contrat prévoit des frais de fonctionnement inclus dans le montant des cotisations, dont le taux, exprimé en pourcentage du capital garanti, dépend de votre âge à la souscription.

Ce taux de frais mensuels est respectivement de : 0,17% entre 45 et 59 ans, de 0,25% entre 60 et 64 ans, de 0,32% entre 65 et 69 ans, de 0,42% entre 70 et 74 ans et de 0,50% entre 75 et 79 ans.

Ces frais ne viennent pas diminuer le montant du capital garanti.

Le contrat prévoit également des frais de gestion, d'un montant annuel de 0,05% du capital garanti, inclus dans le montant des cotisations et dans le calcul du capital décès réduit.

2 - Paiement et Défaut de paiement des cotisations

L'engagement du Souscripteur porte sur le paiement de la cotisation aux échéances prévues.

Toute taxe présente ou future établie sur le contrat d'assurance est à la charge du Souscripteur et payable en même temps que la cotisation.

Le paiement des cotisations peut s'effectuer, soit annuellement, soit par fractions semestrielles, trimestrielles ou mensuelles. En cas de fractionnement mensuel, le prélèvement automatique sur le compte bancaire ou postal du Souscripteur est obligatoire.

Le Souscripteur peut, s'il le souhaite, mettre fin au paiement de ses cotisations, par courrier ou par téléphone, au moins 1 mois avant l'échéance considérée. Le contrat sera résilié ou réduit au terme de la période de garantie précédemment payée.

Conformément aux dispositions de l'article L.132-20 du Code des assurances, lorsqu'une cotisation ou fraction de cotisation n'est pas payée dans les 10 jours suivant son échéance, nous adresserons au Souscripteur une lettre recommandée par laquelle nous l'informerons qu'à l'expiration d'un délai de 40 jours à dater de cette lettre, le défaut de paiement de la cotisation ou fraction de cotisation échue ainsi que les cotisations venues à échéance au cours de ce délai entraînera soit la résiliation en cas d'inexistence ou d'insuffisance de la valeur de rachat, soit la mise en réduction du contrat.

3 - Modalités de paiement

En signant le mandat de prélèvement SEPA, vous autorisez :

- MetLife à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte - votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de MetLife. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé(e) par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle.

La demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Votre Référence Unique Mandat (RUM) correspond à votre numéro de police.

L'identifiant Créancier SEPA (ICS) de MetLife est FR76ZZ000582.

ARTICLE 7 - QUE FAIRE EN CAS DE CHANGEMENT DE DOMICILE ?

Le Souscripteur est tenu de nous aviser de tout changement de domicile. A défaut, les lettres recommandées que nous adresserons à son dernier domicile connu seront réputées avoir été reçues.

ARTICLE 8 - VOTRE CONTRAT POSSEDE UNE VALEUR DE RACHAT / REDUCTION

Votre contrat comporte une valeur de rachat et une valeur de réduction. Les valeurs de rachat et de réduction sont calculées par application de la note technique du produit conformément au Code des assurances et sont communiquées annuellement au Souscripteur.

RACHAT

Si le Souscripteur souhaite mettre fin à son contrat, il recevra la valeur de rachat calculée à la date de la résiliation.

Pour cela, le Souscripteur doit nous adresser sa demande, accompagnée de l'original des Conditions Particulières et de ses avenants éventuels. Nous lui verserons dans un délai de quinze jours le montant correspondant à la valeur de rachat.

Cette valeur est calculée en fonction de l'âge de l'Assuré au jour de la souscription, du montant et du nombre de cotisations payées depuis la souscription, ainsi que des frais de sortie de 5% en cas de rachat du contrat au cours des 10 premières années.

Les valeurs de rachat et le cumul des cotisations à la fin de chaque année, au cours des 8 premières années figurent dans vos Conditions Particulières.

Le versement de la valeur de rachat au Souscripteur met fin au contrat.

REDUCTION

Vous avez la possibilité de cesser de cotiser tout en restant assuré.

A compter de la mise en réduction :

- le contrat reste en vigueur : l'Assuré reste garanti sa vie entière sur la base d'un capital décès réduit calculé à partir du montant de la valeur de rachat au jour de l'arrêt de paiement des cotisations ;

- le Souscripteur n'aura plus de cotisations à payer ;

- L'ASSURÉ ET SES BÉNÉFICIAIRES NE BÉNÉFICIERONT PLUS DES PRESTATIONS « ASSISTANCE » définies à l'article 3.2.

L'Assureur peut d'office substituer la résiliation avec versement de la valeur de rachat à la réduction si cette valeur est inférieure au montant fixé par la réglementation (article R 132-2 du Code des assurances).

ARTICLE 9 - PARTICIPATION AUX BÉNÉFICES

La participation aux bénéfices est attribuée annuellement, au 31 décembre, pour tous les contrats non réduits, en vigueur depuis au moins deux ans.

Au début de chaque année, le taux de participation aux bénéfices est déterminé par l'Assureur en fonction des bénéfices techniques et financiers, conformément à la législation en vigueur. Le taux ainsi déterminé vient augmenter la provision mathématique au 31 décembre, d'un montant qui sera affecté à un compte de participation aux bénéfices. Les sommes inscrites à ce compte portent intérêts au taux technique et viendront majorer le montant du capital garanti de votre contrat lors de son versement.

Le versement de la participation aux bénéfices en cas de rachat ne s'effectuera que pour les contrats en vigueur depuis au moins huit ans à la date de rachat.

Chaque année, nous aviserons le Souscripteur du montant de la participation aux bénéfices affectée à son contrat.

ARTICLE 10 - QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?

1 - Déclaration du Sinistre

Tout Sinistre de nature à entraîner la mise en jeu des garanties du contrat doit être déclaré obligatoirement **DANS LES 30 JOURS SUIVANT SA SURVENANCE** à :

MetLife

Service Indemnisation - à l'attention du Médecin Conseil

TSa 46836

95939 ROISSY CH DE GAULLE CEDEX

2 - Pièces à fournir

Dans tous les cas, nous aurons besoin des pièces suivantes pour traiter votre dossier. (Toute pièce médicale doit être adressée sous pli confidentiel au médecin-conseil de l'Assureur) :

- originaux des Conditions Particulières et des avenants éventuels,

- original du certificat médical constatant le décès et en indiquant la cause et, le cas échéant, le procès verbal de gendarmerie ou de police si un Accident est à l'origine du Sinistre,

- original de l'acte de décès de l'Assuré,

- relevé d'identité bancaire et copie de la Carte Nationale d'Identité en cours de validité, certifiée conforme par eux-mêmes, de chacun des Bénéficiaires, ainsi qu'un certificat d'hérédité dans le cas où le Bénéficiaire n'est pas nommément désigné.

Par ailleurs, nous nous réservons la possibilité de réclamer toute autre pièce complémentaire nécessaire à l'étude du dossier.

Dans le cas où une entreprise de pompes funèbres est désignée comme Bénéficiaire, le capital assuré sera versé jusqu'à hauteur du montant de la facture dans la limite du capital décès garanti au jour du décès de l'Assuré :

- soit, à l'entreprise de pompes funèbres, si les frais d'obsèques de l'Assuré n'ont pas encore été réglés, sur présentation de la facture portant la mention « Non acquittée » et des pièces à fournir mentionnées ci-dessus ;

- soit, à la personne ayant acquitté la facture, si les frais d'obsèques de l'Assuré ont déjà été réglés, sur présentation de la facture portant la mention « Acquittée » et les coordonnées de la personne l'ayant réglée et des pièces à fournir mentionnées ci-dessus.

Le solde éventuel sera versé aux autres Bénéficiaires.

3 - Règlement du Sinistre

Le paiement du capital garanti se fera dans les 15 jours suivant la date de réception d'un dossier complet (voir article 10.2).

Conformément à l'art. L.132-23-1 du Code des assurances : Après le décès de l'Assuré et à compter de la réception des pièces nécessaires au paiement, l'Assureur verse, dans un délai qui ne peut excéder un mois, le capital garanti au(x) Bénéficiaire(s) du contrat. Au-delà de ce délai, le capital non versé produit de plein droit intérêt au taux légal majoré de moitié durant deux mois puis, à l'expiration de ce délai de deux mois, au triple du taux légal.

4 - Disparition

Le capital décès sera payé au(x) Bénéficiaire(s) dès que nous aurons communication du jugement attestant que la disparition est assimilée au décès.

ARTICLE 11 - QUELS SONT LES DROITS QUI VOUS PROTEGENT ?

1 - Droit de renonciation

Le Souscripteur peut renoncer au présent contrat pendant **90 jours** à compter du moment où il est informé que le contrat est conclu (ou de la réception des Conditions Générales si celle-ci est postérieure).

Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, envoyée à l'adresse suivante :

MetLife

TSa 46836 - 95939 ROISSY CH DE GAULLE CEDEX

Modèle de lettre de renonciation :

« Je soussigné(e) (Nom, Prénom), souhaite renoncer au contrat d'assurance GARANTIE OBSÈQUES N° souscrit le et vous prie de m'adresser personnellement le remboursement de la cotisation versée, soit€.

Fait àle..... Signature : »

Le Souscripteur peut également renoncer à son contrat en contactant le Service Relation Clientèle par téléphone.

La renonciation entraîne la cessation immédiate de toutes les garanties du présent contrat et la restitution de l'intégralité des sommes versées par le Souscripteur dans le délai maximum de 30 jours à compter de la réception de la demande de renonciation.

2 - Réclamations - Médiation

Toute réclamation doit être adressée à l'Assureur : MetLife - Service Gestion et Réclamations - TSa 46836 - 95939 ROISSY CH DE GAULLE CEDEX. Un accusé de réception sera adressé sous 48 heures et une réponse vous sera adressée dans un délai ne dépassant pas 2 mois.

En cas de réponse défavorable, un recours peut être adressé au Médiateur Interne de MetLife, et ce avant tout recours auprès du Médiateur de l'Assurance, dont les coordonnées sont les suivantes :

La Médiation de l'Assurance

TSa 50110

75441 Paris Cedex 09

Vous pouvez également saisir en ligne le Médiateur de l'Assurance :

www.mediation-assurance.org

Toute réclamation effectuée est sans préjudice des droits d'intenter une action en justice.

3 - Arbitrage

Si les parties ne sont pas d'accord sur la prise en charge d'un Sinistre, avant toute action judiciaire, elles désigneront chacune un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert désigné d'un commun accord. Les trois experts opèrent en commun et à la majorité des voix.

Chaque partie paiera les honoraires de son expert et supportera par moitié les honoraires du troisième expert ainsi que tous frais relatifs à sa nomination. A défaut d'accord sur l'arbitrage amiable, les parties se réservent le droit de porter le litige devant le Tribunal de Grande Instance de la République française territorialement compétent et renoncent à toute procédure dans tout autre pays.

4 - Informatique et libertés

Vos données personnelles recueillies par MetLife lors de la souscription sont nécessaires au traitement et à la gestion de votre contrat ainsi que pour vous proposer le cas échéant de nouvelles offres. Ces données peuvent être recueillies ou traitées par des prestataires situés hors Union Européenne, par exemple au Maroc. Ces prestataires sont alors liés par des conventions les engageant à respecter le niveau de protection des données personnelles offert par la législation française. Les informations recueillies pour la mise en place du prélèvement SEPA sont destinées à MetLife ainsi qu'à l'établissement bancaire prélevant les cotisations.

ANNEXE : VALEURS DE RACHAT (en Euros)

Si le Souscripteur demande le rachat de son contrat, il percevra la valeur de rachat déterminée selon le tableau suivant :

Valeurs de rachat minimales pour 1.000 € de capital garanti (à la fin de chaque année, sur les 8 premières années) sous réserve du paiement des cotisations.

Âge à la souscription	1 an	2 ans	3 ans	4 ans	5 ans	6 ans	7 ans	8 ans
45 ans	15 €	30 €	46 €	61 €	78 €	94 €	110 €	127 €
46 ans	15 €	31 €	47 €	63 €	80 €	97 €	114 €	131 €
47 ans	16 €	32 €	49 €	65 €	82 €	100 €	117 €	135 €
48 ans	16 €	33 €	50 €	68 €	85 €	103 €	121 €	140 €
49 ans	17 €	34 €	52 €	70 €	88 €	106 €	125 €	144 €
50 ans	17 €	35 €	54 €	72 €	91 €	110 €	129 €	149 €
51 ans	18 €	36 €	55 €	74 €	94 €	114 €	134 €	154 €
52 ans	18 €	38 €	57 €	77 €	97 €	117 €	138 €	159 €
53 ans	19 €	39 €	59 €	80 €	100 €	122 €	143 €	165 €
54 ans	20 €	40 €	61 €	83 €	104 €	126 €	148 €	170 €
55 ans	21 €	42 €	64 €	86 €	108 €	130 €	153 €	176 €
56 ans	21 €	43 €	66 €	89 €	112 €	135 €	159 €	182 €
57 ans	22 €	45 €	68 €	92 €	116 €	140 €	164 €	189 €
58 ans	23 €	47 €	71 €	96 €	120 €	145 €	170 €	195 €
59 ans	24 €	49 €	74 €	99 €	125 €	150 €	176 €	202 €
60 ans	25 €	51 €	77 €	103 €	129 €	156 €	182 €	209 €
61 ans	26 €	53 €	79 €	106 €	134 €	161 €	188 €	216 €
62 ans	27 €	55 €	82 €	110 €	138 €	167 €	195 €	223 €
63 ans	28 €	57 €	85 €	114 €	143 €	172 €	202 €	231 €
64 ans	29 €	59 €	88 €	118 €	148 €	178 €	208 €	238 €
65 ans	30 €	61 €	92 €	123 €	154 €	185 €	216 €	247 €
66 ans	31 €	63 €	95 €	127 €	159 €	191 €	223 €	255 €
67 ans	32 €	66 €	99 €	132 €	165 €	198 €	231 €	263 €
68 ans	34 €	68 €	102 €	137 €	171 €	205 €	239 €	272 €
69 ans	35 €	71 €	106 €	142 €	177 €	212 €	247 €	281 €
70 ans	36 €	73 €	110 €	147 €	183 €	220 €	255 €	291 €
71 ans	38 €	76 €	114 €	152 €	190 €	227 €	264 €	300 €
72 ans	39 €	79 €	119 €	158 €	197 €	235 €	273 €	310 €
73 ans	41 €	82 €	123 €	164 €	204 €	243 €	282 €	319 €
74 ans	43 €	85 €	128 €	170 €	211 €	251 €	290 €	327 €
75 ans	44 €	89 €	132 €	175 €	218 €	258 €	298 €	335 €
76 ans	46 €	92 €	137 €	181 €	224 €	265 €	305 €	342 €
77 ans	48 €	95 €	142 €	187 €	230 €	271 €	311 €	348 €
78 ans	49 €	98 €	146 €	191 €	235 €	276 €	316 €	353 €
79 ans	51 €	101 €	149 €	195 €	239 €	280 €	319 €	356 €

Les frais de sortie de 5% sont déjà déduits des montants indiqués ci-dessus.

La valeur de rachat minimale est fonction du montant du capital Décès garanti. Pour la calculer, il vous faut appliquer la formule suivante :
Valeur de rachat minimale = [valeur de rachat indiquée dans le tableau ci-dessus / 1 000] X capital décès garanti.

Exemple

Vous avez 57 ans au jour de la souscription, vous souscrivez pour un capital garanti en cas de Décès de 4 000 €. Votre valeur de rachat minimale au terme de la 8^{ème} année sera de (189 / 1 000) X 4 000 soit 756 euros.

Elles peuvent faire l'objet d'un transfert temporaire vers les Etats-Unis, dans le respect d'un niveau de protection des données personnelles équivalent à celui garanti par la législation française. La durée de conservation de vos données personnelles dépend de la nature du contrat d'assurance souscrit et du délai de prescription applicable. En l'absence de souscription du contrat d'assurance, la durée de conservation de vos données personnelles ne peut excéder 3 ans.

Conformément à la loi Informatique et Libertés, vous pouvez vous opposer au traitement de vos données ou obtenir communication, et le cas échéant rectification ou suppression des informations vous concernant en adressant une demande écrite et un justificatif d'identité à MetLife – Correspondant Informatique et Libertés - TSA 46836 - 95939 ROISSY CH DE GAULLE CEDEX. Vous pouvez de la même manière vous opposer à l'utilisation de vos données à des fins de prospection commerciale.

5 - Opposition au démarchage téléphonique

Si vous ne souhaitez pas faire l'objet de prospection commerciale par téléphone, vous pouvez gratuitement vous inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique sur le site internet www.bloctel.gouv.fr.

ARTICLE 12 - QUELQUES PRECISIONS COMPLEMENTAIRES

1 - Consentement du Souscripteur

Le Souscripteur convient que les données électroniques et les enregistrements vocaux (et leur transcription écrite) conservés par l'Assureur seront admis comme preuves des opérations effectuées pour la souscription, la modification et la résiliation du présent contrat d'assurance.

2 - Prescription

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans, à compter de l'évènement qui y donne naissance, dans les conditions déterminées par les articles L114-1 et L114-2 du Code des assurances. Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fautive 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 la 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 contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré décédé.

La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription :

- toute demande en justice, même en référé, tout acte d'exécution forcée,
- toute reconnaissance par l'Assureur du droit à garantie de l'Assuré, ou
- toute reconnaissance de dette de l'Assuré envers l'Assureur.

Elle peut également être interrompue :

- par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre,
- par 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, l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Conformément à l'article L.114-3 du Code des assurances, 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.

3 - Organisme de contrôle

L'Assureur est soumis au contrôle de la Central Bank of Ireland (l'autorité de tutelle irlandaise), P.O. Box 11517, Spencer Dock, Dublin 1, IRLANDE

4 - Loi Applicable et juridiction

Le présent contrat ainsi que les relations pré-contractuelles sont régis par la loi française à laquelle les parties déclarent se soumettre.

Tout litige né de l'exécution, de l'inexécution ou de l'interprétation du présent contrat sera de la compétence des juridictions françaises.

La langue française est utilisée pour le présent contrat.

Le montant des cotisations ainsi que celui des prestations sont exprimés et doivent être payés dans la monnaie nationale française en cours de validité au moment du paiement.

5 - « e-documents »

Les documents contractuels vous seront envoyés à l'adresse e-mail communiquée à l'Assureur. Si vous souhaitez recevoir ces documents par courrier postal, vous devez en aviser l'Assureur en contactant le Service Relation Clientèle par téléphone.

MetLife Europe d.a.c. Société de droit irlandais, constituée sous la forme de « Designated Activity Company », immatriculée en Irlande sous le numéro 415123. Succursale pour la France 100 Esplanade du Général de Gaulle, 92400 Courbevoie. 799 036 710 RCS Nanterre. MetLife Europe Insurance d.a.c. Société de droit irlandais, constituée sous la forme de « Designated Activity Company », immatriculée en Irlande sous le numéro 472350. Succursale pour la France 100 Esplanade du Général de Gaulle, 92400 Courbevoie. 798 956 314 RCS Nanterre. Siège social de MetLife Europe d.a.c. et MetLife Europe Insurance d.a.c. : 20 on Hatch, lower Hatch Street, Dublin 2, Irlande. MetLife Europe d.a.c. et MetLife Europe Insurance d.a.c. (agissant toutes deux sous le nom commercial MetLife) sont réglementées par la Central Bank of Ireland.

Les prestations d'assistance sont mises en œuvre par Mondial Assistance France SAS - 7, rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen - Société par Actions Simplifiée au capital de 7 584 076,86 € - 490 381 753 RCS BOBIGNY - Siret : 490 381 753 00014 - Société de courtage d'assurances immatriculée à l'ORIAS (www.orias.fr) sous le numéro 07 026 669 et assurées par : Fragonard Assurances - 2, rue Fragonard, 75807 Paris Cedex 17 - Société Anonyme au capital de 37 207 660 € - 479 065 351 RCS Paris - Siret : 479 065 351 00013 - Entreprise régie par le Code des assurances. Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution sise 61 rue Taibout, 75436 Paris Cedex 09.