

## CONDITIONS GENERALES

### VALANT NOTICE D'INFORMATION DU CONTRAT DE L'ALLOCATION OBSEQUES

#### Article 1 Nature et objet du contrat

MIEL Mutuelle a souscrit auprès d'AUXIA un contrat collectif d'assurance en cas de décès à adhésion facultative afin de garantir à ses adhérents santé un capital en cas de décès.

Le contrat collectif est souscrit pour une durée d'un an renouvelable par tacite reconduction. Chacune des parties peut décider de s'opposer au renouvellement moyennant un préavis de 6 mois adressé à l'autre partie. La résiliation du contrat collectif met un terme à l'ensemble des adhésions en cours. MIEL Mutuelle s'engage à informer les adhérents des conséquences de la résiliation au moins 3 mois avant le terme prévu.

Le présent contrat est un contrat soumis au code des assurances français et relève de la branche 20 (Vie / Décès) des activités d'assurance pour lesquelles l'Assureur a reçu un agrément.

**Le contrat ne comporte pas de valeurs de rachat. Les cotisations sont versées à fonds perdus.**

#### Article 2 Définitions

**Adhérent** : la personne qui adhère au contrat collectif d'assurance et s'engage à payer les cotisations.

**Assuré** : la ou les personnes suivantes dont le décès entraîne le versement du capital :

- l'Adhérent lui-même,
- son conjoint tel que défini ci-après,
- ses enfants qui sont âgés de moins de 16 ans au jour de la mise en œuvre de la garantie et fiscalement à sa charge.

**Assureur** :

**AUXIA**, entreprise du groupe Malakoff Humanis régie par le Code des assurances, SA au capital entièrement libéré de 74 545 776 € - RCS de Paris 422 088 476 – siège social au 21 rue Laffitte 75009 Paris.

**Conjoint** : l'époux ou l'épouse de l'Assuré, non séparé(e) judiciairement, ni divorcé(e) ;

**A défaut, le concubin** : la personne ayant une vie commune notoire et permanente avec l'Assuré pendant une durée d'au moins deux ans. Aucune durée n'est exigée si un enfant est né de cette union. L'Assuré et le concubin ne doivent être mariés, ni l'un ni l'autre, ni liés par un pacte civil de solidarité.

#### Article 3 Adhésion au contrat

MIEL Mutuelle a souscrit le présent contrat en substitution du contrat précédemment conclu auprès d'un autre assureur.

L'ensemble des Adhérents assurés au titre du présent contrat sont automatiquement assurés, sauf avis contraire notifié à MIEL Mutuelle avant le 31 décembre 2019. Le versement de la première cotisation d'assurance 2020 vaut consentement à l'adhésion au présent contrat.

Pour toute adhésion postérieure au 1<sup>er</sup> janvier 2020, l'Adhérent reçoit la présente notice d'information et signe, le bulletin d'adhésion.

Le bulletin d'adhésion doit être renvoyé à l'Assureur accompagné de la copie de la carte nationale d'identité ou titre de Séjour (recto/verso) de l'Adhérent ou de son passeport (4 premières pages) ; le document d'identité doit être en vigueur à la date de sa transmission.

**L'adhésion prend effet et les garanties sont acquises, sous réserve du paiement de la première cotisation d'assurance, à la date de l'adhésion.**

Le prélèvement des cotisations est effectué par MIEL Mutuelle qui a reçu délégation de l'assureur à cet effet.

**Les décès survenant avant la date d'effet ne sont pas pris en charge.**

*À noter : l'Assureur se réserve le droit de refuser une adhésion lorsque la date de signature est antérieure de plus d'un mois à la date de réception du bulletin d'adhésion par ses services.*

L'adhésion prend fin dans les cas suivants :

- décès de l'Adhérent,
- demande de résiliation notifiée à l'Assureur par lettre recommandée avec accusé de réception. L'adhésion prend fin au terme du trimestre en cours à la date de réception du courrier,
- en cas de défaut de paiement dans les conditions énoncées à l'article 5.3

#### Article 4 Le capital garanti en cas de décès

##### 4.1 Evénement garanti

La garantie s'applique au décès d'un Assuré, quelle qu'en soit la cause (accident ou maladie), ne relevant pas d'une clause d'exclusion et survenant à compter de la prise d'effet de l'adhésion et avant son terme.

**EXCLUSIONS : ne sont pas garantis les décès consécutifs à :**

- **La participation active de l'Assuré à des rixes (sauf cas de légitime défense), crimes ou délits, actes de terrorisme ou sabotage ;**
- **Un accident occasionné par une guerre civile ou étrangère, une insurrection, une émeute quel que soit le lieu où se déroulent les événements et quels que soient les protagonistes ;**
- **L'utilisation par l'Assuré d'une arme à feu ou au pilotage d'appareils de navigation aérienne, d'engins de guerre ;**
- **Des effets directs ou indirects d'une explosion atomique ou des radiations ;**
- **Une pandémie ;**
- **Un suicide survenant au cours de la première année d'assurance.**

##### 4.2 Montant du capital garanti

Le montant du capital garanti en cas de décès est fixé forfaitairement à 2 030,65 €.

*À noter :*

- *le montant du capital décès est fixé forfaitairement et ne correspond pas au coût moyen des obsèques en*

France. Le moment venu, les proches du défunt peuvent donc avoir à verser une somme complémentaire pour permettre la bonne exécution des obsèques conformément aux volontés du défunt,

- en cas de décès d'un enfant âgé de moins de 12 ans, l'assureur procède au remboursement sur présentation de la facture des frais TTC d'obsèques dans la limite d'un plafond correspondant au capital garanti.

#### 4.3 Bénéficiaires du capital garanti

Les bénéficiaires en cas de décès de l'Assuré sont par ordre de priorité :

1/ L'opérateur qui, au moment des obsèques, est missionné par la personne ayant qualité pour pourvoir aux funérailles pour réaliser les prestations et fournitures. Il est bénéficiaire à titre onéreux, c'est à dire en contrepartie de l'exécution des obsèques et dans la limite du montant TTC de sa facture.

Si plusieurs opérateurs interviennent au cours des obsèques, l'Assureur verse le capital aux opérateurs les plus diligents au fur et à mesure de leur intervention auprès des services de l'Assureur.

L'engagement de l'Assureur est strictement limité au montant du capital garanti en cas de décès.

2/ à défaut du premier ou pour le reliquat, le Conjoint de l'Assuré décédé,

3/ à défaut, les Enfants de l'Adhérent, vivants ou représentés, par parts égales,

4/ à défaut, les héritiers de l'Assuré décédé par parts égales.

#### 4.4 Versement du capital décès

En cas de décès, les proches du défunt sont invités à contacter dans les meilleurs délais MIEL Mutuelle qui leur communiquera les modalités de mise en œuvre de la garantie.

#### La liste des pièces à fournir au décès

- un extrait d'acte de décès au nom de l'Assuré,
- pour l'opérateur funéraire désigné en qualité de bénéficiaire : la facture originale attestant de la réalisation et du montant TTC des prestations et fournitures funéraires réalisés,
- une copie de la carte nationale d'identité (recto/verso) du Bénéficiaire ou de son passeport (3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> pages) ; le document d'identité doit être en vigueur à la date de sa transmission ;

- toute pièce permettant de justifier du lien unissant l'Assuré à l'Adhérent et au Bénéficiaire (PACS, copie de livret de famille attestation fiscale...);

- le Relevé d'Identité Bancaire (RIB) d'un compte ouvert au nom du Bénéficiaire pour le paiement.

Le Bénéficiaire doit satisfaire, préalablement au paiement des capitaux, à l'ensemble des exigences réglementaires, notamment en matière fiscale. À cet égard, l'Assureur peut exiger la production de toute pièce complémentaire prévue par un texte qui s'impose à lui.

Le règlement du capital décès intervient sous délai maximum de 30 jours après réception des pièces justificatives.

### Article 5 Les cotisations d'assurance

#### 5.1 Montant de cotisation

Les cotisations sont payables d'avance et pendant toute la durée de l'adhésion. Leur montant au 1er janvier 2020 est fixé par le contrat collectif :

- 2,50 € TTC par mois.

En cas d'augmentation des taxes applicables, le montant de la cotisation sera automatiquement révisé à la hausse pour tenir compte de cette augmentation.

L'Assureur peut par ailleurs procéder à des modifications de prix selon les résultats du contrat collectif. L'Adhérent sera informé de toute modification le concernant au moins trois mois avant son entrée en vigueur. Le client peut dénoncer son adhésion et y mettre un terme jusqu'à cette date.

#### 5.2 Modalités de paiement de la cotisation

Le paiement des cotisations est effectué par le Souscripteur du contrat collectif qui a reçu mandat de l'Assureur à cet effet.

**Le règlement en espèce des cotisations ou par chèque de banque n'est pas accepté.**

#### 5.3 Conséquences du défaut de paiement de la cotisation

**À défaut de paiement d'une cotisation dans les 10 jours qui suivent son échéance, l'Assureur adresse à l'Adhérent une lettre recommandée l'informant qu'à l'expiration d'un délai de 40 jours le défaut de paiement de la cotisation entraîne le terme immédiat de l'adhésion.**

### Article 6 Le droit de renonciation de l'Adhérent

L'Adhérent peut renoncer à son adhésion pendant trente (30) jours calendaires révolus suivant la signature de son bulletin d'adhésion.

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

AUXIA  
TSA 10001  
78075 SAINT QUENTIN YVELINES  
CEDEX

accompagnée, le cas échéant, de l'original du bulletin d'adhésion en sa possession. 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.

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 7 Traitement des réclamations et demandes clients

#### 1 – Votre service client

AUXIA a mis en place un service client accessible du lundi au vendredi de 9 h à 18 h et le samedi de 9 h à 12 h 30 (hors jours fériés) :

- par téléphone : un numéro 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](mailto:info@auxia.com)

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

- vos noms, 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 - Service réclamation  
TSA 10001

78075 SAINT QUENTIN YVELINES CEDEX

ou par mail à l'adresse suivante :  
service-réclamations@auxia.com

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

## 3 – Votre dispositif de médiation

Lorsqu'aucune solution à un litige relatif aux garanties n'a pu être trouvée avec l'Assureur, vous pouvez, sans préjudice du droit d'agir en justice, saisir la Médiation de l'Assurance.

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 :

- Par voie électronique :  
www.mediation-assurance.org
- Par courrier à l'adresse suivante :  
La Médiation de l'Assurance  
TSA 50110  
75441 PARIS CEDEX 09

Ce médiateur peut être saisi uniquement après épuisement des procédures internes de traitement des réclamations propres à l'Assureur, étant précisé que certains litiges ne relèvent pas de sa compétence.

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.

## Article 8 – Prescription des actions

Conformément aux dispositions des articles L.114-1, L.114-2 et L.114-3 du Code des assurances, « Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance se prescrivent par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

Quand l'action de l'Assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de 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 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 trente ans à compter du décès de l'Assuré. »

La prescription est interrompue dans les conditions énoncées à l'article L.114-2 du Code des assurances. Cet article prévoit que « La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription 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. »

Les causes ordinaires de prescription prévues par le Code civil sont :

- La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil),
- La demande en justice (articles 2241 à 2243 du Code civil),
- Une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures

civiles d'exécutions ou un acte d'exécution forcée (article 2244 du Code civil),

- L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2245 du Code civil),

- L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance pour les cas de prescription applicables aux cautions (article 2246 du Code civil).

L'article L.114-3 du Code des assurances prévoit que, « 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 9 Loi Informatique et libertés

Conformément à la réglementation européenne et française en matière de données à caractère personnel, en particulier le Règlement Général sur la Protection des Données n°2016/679 du 27 avril 2016 (dit « RGPD ») et la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés modifiée (dite « loi Informatique et Libertés »), l'Adhérent et les autres assurés sont informés par AUXIA, responsable du traitement des données à caractère personnel collectées, qu'AUXIA a désigné un délégué à la protection des données à caractère personnel qui peut être contacté par email à dpo@malakoffhumanis.com ou par courrier à : Malakoff Humanis, Pôle Informatique et Libertés, 21 rue Laffitte 75317 Paris Cedex 9.

1. Les données à caractère personnel de l'Adhérent et des autres assurés peuvent être collectées et traitées pour les finalités suivantes :

- la souscription, la gestion, y compris commerciale, et l'exécution du contrat d'assurance ainsi que la gestion ou l'exécution de tout autre contrat souscrit auprès d'AUXIA ou d'autres sociétés du groupe Malakoff Humanis ;
- la gestion des avis de l'Adhérent et des autres assurés sur les produits, services ou contenus proposés par AUXIA ou leurs partenaires ;
- l'exercice des recours à la gestion des réclamations et des contentieux ;

- l'exercice du devoir de conseil compte tenu des besoins exprimés par l'Adhérent ou les autres assurés ;

- l'élaboration de statistiques y compris commerciales, d'études actuarielles ou autres analyses de recherche et développement, une fois les données anonymisées par des procédés techniques permettant de s'assurer de la non ré-identification de l'Adhérent et des autres assurés ;

- l'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur ; y compris celles relatives à la lutte contre le blanchiment des capitaux et au financement du terrorisme et à la lutte contre la fraude, pouvant conduire à son inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude, incluant un dispositif mutualisé des données des contrats et des sinistres déclarés auprès des assureurs, mis en œuvre par l'Agence pour la lutte contre la fraude à l'assurance (ALFA).

- la proposition à l'Adhérent et aux autres assurés 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 leurs partenaires ;
- la mise en œuvre d'opérations de prospection, commerciales ou promotionnelles, et de fidélisation, à destination de l'Adhérent et des autres assurés.

AUXIA s'engage à ne pas exploiter les données personnelles de l'Adhérent et des autres assurés pour d'autres finalités que celles précitées.

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

En dehors des traitements nécessaires aux fins de l'exécution des obligations en matière de protection sociale, le consentement explicite et spécifique de l'Adhérent et des autres assurés est recueilli pour permettre le traitement de données personnelles de santé, conformément à la loi Informatique et Libertés et à l'article 9 du RGPD.

Les destinataires des données à caractère personnel de l'Adhérent

et des autres assurés sont, dans la limite de leurs attributions respectives et suivant les finalités réalisées : les services d'AUXIA dont le personnel est en charge des traitements portant sur ces données, ainsi que les sous-traitants éventuels, les délégataires de gestion, les intermédiaires d'assurance, les réassureurs et coassureurs, les organismes professionnels habilités, les partenaires et les sociétés extérieures s'il y a lieu.

Les données de santé de l'Adhérent et des autres assurés sont destinées au Service médical d'AUXIA et à toute personne placée sous la responsabilité du Service Médical, exclusivement aux fins de la passation, la gestion et à l'exécution du contrat d'assurance. Elles ne sont en aucun cas utilisées à des fins commerciales.

AUXIA s'engage à ce que les données à caractère personnel de l'Adhérent et des autres assurés ne soient en aucun cas transmises à des tiers non autorisés.

Les données à caractère personnel relatives à la santé de l'Adhérent et des autres assurés sont traitées dans des conditions garantissant leur sécurité notamment par la mise en œuvre de mesures techniques et organisationnelles renforcées.

Les durées de conservation des données à caractère personnel traitées dans le cadre de la gestion des contrats d'assurance et de la relation clients avec l'Adhérent et les autres assurés varient en fonction des finalités susvisées et sont conformes aux recommandations de la CNIL. En tout état de cause, le calcul de ces durées est réalisé en fonction des finalités pour lesquelles les données sont collectées, de la durée de la relation contractuelle, des obligations légales d'AUXIA et des prescriptions légales applicables.

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

2. L'Adhérent et les autres assurés disposent d'un droit de demander l'accès à leurs données à caractère personnel, la rectification ou l'effacement de celles-ci,

et de décider du sort de leurs données, post-mortem. L'Adhérent et les autres assurés disposent également d'un droit de s'opposer au traitement pour motifs légitimes, de limiter le traitement dont ils font l'objet et d'un droit à la portabilité des données à caractère personnel dans les limites fixées par la loi. Ils disposent enfin de la possibilité de s'opposer, à tout moment et sans frais, à la prospection commerciale, y compris lorsque celle-ci est réalisée de manière ciblée.

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

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

## Article 10 - Organisme de contrôle de l'Assureur

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