

CONDITIONS GÉNÉRALES DU CONTRAT D'ASSURANCE DE GROUPE SUR LA VIE N° L. 1020.0001

1. CSF Obsèques est un Contrat d'assurance de groupe à adhésion facultative N° L.1020.1001 (ci-après désigné "Contrat") régi par le Code des Assurances et soumis à l'ACP : Autorité de Contrôle Prudentiel 61 rue Taïbout - 75436 Paris Cedex 09 **souscrit par CSF** (ci-après dénommé "Association" ou "Souscripteur") pour le compte de ses adhérents, auprès de **SWISS LIFE ASSURANCE ET PATRIMOINE** (ci-après dénommé "Assureur"), par l'intermédiaire de **SPB et de CSF Assurances** et distribué par Procretis SARL au capital de 5 000 000 € dont le siège social est situé 9, rue du Faubourg Poissonnière 75009 Paris, inscrite au RCS de PARIS sous le n°509 364 972 et à l'ORIAS sous le n° 09 050 053 pour le compte de CSF Assurances. La loi applicable au présent contrat, régi par le code des assurances, est la loi française. Le Souscripteur et l'Assureur s'engagent à utiliser la langue française dans leurs relations avec les adhérents et les Assurés pendant toute la période de garantie.

CSF : Crédit Social des Fonctionnaires - Association à but non lucratif régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 ayant son siège social 9 rue du Faubourg Poissonnière (75009) PARIS.

SWISSLIFE ASSURANCE ET PATRIMOINE : siège social : 86, boulevard Haussmann - 75380 Paris Cedex 08, SA au capital de 169 036 086,38 € - Entreprise régie par le Code des Assurances - 341 785 632 RCS Paris.

CSF Assurances : SARL de courtage d'assurance au capital de 450 000 € ayant son siège social 9 rue du Faubourg Poissonnière (75009) PARIS. Immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Paris sous le n° B 322 950 148, Immatriculée à l'ORIAS sous le n° 07 008 834.

SPB : Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de 1 000 000 € - 71 quai Colbert, 76600 Le Havre - RCS Le Havre 305 109 779 - société de courtage d'assurances et de gestion immatriculée à l'ORIAS sous le n° 07 002 642.

2. Le contrat prévoit le paiement d'un capital en cas de décès de l'assuré, quelle que soit la date de ce décès (garantie accordée durant la vie entière de l'assuré), dont le montant est indiqué dans le Certificat d'Adhésion.

Toutefois si le décès a lieu avant la fin des deux premières années du contrat, la garantie est limitée au remboursement du cumul des cotisations versées, déduction faite de la taxe et de la quote-part correspondant à la garantie complémentaire "Assistance et Services".

3. Le contrat prévoit annuellement l'attribution d'une participation aux bénéficiaires (voir article 11 ci-après).

4. Le contrat comporte une faculté de rachat. Les sommes sont versées par l'assureur dans un délai de 15 jours ouvrés suivant la réception de la demande, accompagnée des pièces nécessaires au règlement. Les modalités de rachat sont indiquées à l'article 15 ci-après, et les pièces justificatives à l'article 16 ci-après. Le tableau des valeurs de rachat mentionné à l'article L 132-5-3 du Code des Assurances figure à l'article 15 ci-après.

5. Le contrat prévoit les frais suivants :

- Frais de gestion : 0,15 % du capital Décès annuellement pendant la durée de l'adhésion
- Frais de fonctionnement : au maximum 0,64 % du capital Décès mensuellement pendant la durée de paiement des cotisations
- Frais de sortie : néant.
- Autres frais : néant.

6. 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 en vigueur, et des caractéristiques du contrat choisi. S'agissant du contrat CSF Obsèques, sa durée est, par nature, viagère.

7. L'Adhérent peut désigner le ou les bénéficiaires dans l'adhésion et ultérieurement par avenant à l'adhésion. La désignation du (des) bénéficiaire(s) peut être effectuée notamment par acte sous seing privé ou par acte authentique (voir article 6 ci-après).

Cet encadré a pour objet d'attirer l'attention de l'Adhérent sur certaines dispositions essentielles de la proposition d'assurance. Il est important que l'Adhérent lise intégralement la proposition d'assurance et pose toutes les questions qu'il estime nécessaires avant de signer le contrat.

DÉFINITIONS

Accident : toute atteinte corporelle non intentionnelle sur la personne de l'assuré résultant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure.

Adhérent : la personne physique capable juridiquement, âgée de 40 ans au moins et de 79 ans au plus le jour de sa demande d'adhésion, résidant en France Métropolitaine, ou Guadeloupe, Guyane, Martinique ou à la Réunion, et ayant demandé à adhérer au contrat CSF OBSÈQUES.

Assuré : personne physique sur laquelle repose les garanties au Contrat. L'Assuré et l'Adhérent sont la même personne.

Assureur : SwissLife Assurance et Patrimoine, Entreprise régie sous le Code des Assurances, Société Anonyme au Capital de 169 036 086,38 euros, inscrite au registre du commerce de Paris sous le n° 341 785 632 dont le siège social est 86, boulevard Haussmann, 75008 Paris.

Délai de carence : période qui s'écoule entre la date d'effet de l'adhésion et le jour où les garanties entrent en vigueur.

Gestionnaire du contrat : SPB, Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de 1 000 000 euros, inscrite au registre du commerce et des sociétés du Havre sous le n° 305109779, dont le siège social est 71 quai Colbert - 76600 Le Havre - Société de courtage d'assurances immatriculée auprès de l'ORIAS sous le n° 07 002 642.

Souscripteur : CSF - Crédit Social des Fonctionnaires - Association à but non lucratif régie par la loi du 1^{er} juillet 1901, ayant son siège social 9 rue du Faubourg Poissonnière (75009) PARIS.

Bénéficiaire(s) : personne(s) physique(s) ou morale(s) désignée(s) par l'Assuré pour percevoir le capital garanti en cas de décès de l'Assuré, en vue de financer ses obsèques. La désignation du (des) bénéficiaire(s) en cas de décès est mentionnée au certificat d'adhésion.

PRÉSENTATION DU CONTRAT

Article 1 – Objet du contrat

CSF OBSÈQUES a pour objet de garantir, en cas de décès de l'Assuré, et quelle que soit la date de ce décès, le paiement d'un capital au(x) Bénéficiaire(s) désigné(s) à cet effet. Le montant du capital garanti est celui figurant sur le certificat d'adhésion lors de l'adhésion, puis sur les relevés annuels de situation.

CSF OBSÈQUES prévoit également des garanties et des services d'assistance décrits en annexe des présentes conditions générales.

Article 2 – Nature du contrat

CSF OBSÈQUES est un contrat d'assurance collective en cas de décès, à adhésion facultative et à cotisations périodiques. Ce contrat est régi par le Code des Assurances et relève de la branche n°20 (Vie – Décès) des opérations d'assurance. Il est souscrit par le Crédit Social des

Fonctionnaires auprès de SwissLife Assurance et Patrimoine, ci-après dénommé l'Assureur par l'intermédiaire de SPB, ci-après dénommé le Gestionnaire. Si, moyennant un préavis de trois mois, le Souscripteur ou l'Assureur résilie le contrat, les Adhérents en seront avisés au moins un mois à l'avance. Leurs droits acquis continueront à être garantis par l'Assureur, à moins qu'ils ne soient transférés à un autre organisme d'assurance.

Pour les prestations "Assistance et Services" définies en annexe, le bénéfice des garanties concernées est lié à l'existence du contrat passé entre SwissLife Assurance et Patrimoine et Garantie Assistance. En cas de résiliation de ce contrat, SwissLife Assurance et Patrimoine chercherait alors à passer une autre convention avec une autre société pour des prestations équivalentes. Les assurés en seraient alors avisés.

Article 3 – Conditions d'adhésion

Suivant le mode de souscription, l'Assuré au contrat CSF OBSÈQUES doit :

- soit remplir et signer un bulletin d'adhésion lequel est accompagné des présentes conditions générales,
- soit donner son accord verbal lors de la vente par Télémarketing. L'adhésion sera réputée conclue à la date de cette vente et donnera lieu à l'envoi du certificat d'adhésion et des présentes conditions générales.

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

L'assurance prend effet dès la date de conclusion de l'adhésion (cette date est celle indiquée sur le certificat d'adhésion envoyé par le Gestionnaire à l'assuré), et sous condition résolutoire du règlement de la première cotisation.

La date d'effet, ainsi que les valeurs de rachat de son adhésion au terme des 8 premières années, figurent sur le certificat d'adhésion transmis par le Gestionnaire à l'Assuré, preuve du lien contractuel qui unit l'assuré à l'Assureur.

Ce contrat est régi par le Code des Assurances et sa validité dépend de l'exactitude des déclarations et en particulier de la date de naissance indiquée.

Sous réserve de paiement des cotisations, l'adhésion est valable pour la vie entière de l'Assuré et ne prend fin qu'au décès de l'Assuré ou en cas de rachat total, y compris pour les prestations "Assistance et Services" définies en annexe.

Article 5 – Renonciation

L'adhésion au Contrat ne constitue pas un engagement définitif pour l'Adhérent à l'assurance qui dispose d'un délai de 30 jours ouvrés à compter de la date de l'adhésion au Contrat pour renoncer à son adhésion, en adressant à SPB - 71 quai Colbert - 76600 Le Havre, une lettre recommandée rédigée par exemple sur le modèle suivant :

"Messieurs, je soussigné (nom et prénom) renonce à mon adhésion au contrat CSF

OBSÈQUES, effectuée en date du (date d'effet de l'adhésion) et demande le remboursement de toute cotisation éventuellement déjà prélevée. Date et signature". Les garanties cessent définitivement dès l'envoi de cette lettre.
Le remboursement est effectué dans le délai maximum de 30 jours à compter de la réception de la lettre recommandée.

Toutefois, l'Adhérent est réputé renoncer à son droit de renonciation s'il demande à bénéficier de la garantie pendant le délai de renonciation. (Article L112-2-1 II 3° c/ du Code des Assurances).

BÉNÉFICIAIRE(S) DES CAPITAUX DÉCÈS

Article 6 – Désignation du (des) bénéficiaire(s)

L'Assuré désigne librement le(s) Bénéficiaire(s) par mention sur le bulletin d'adhésion ou lors de l'enregistrement vocal de son adhésion. Le(s) nom(s) du (des) Bénéficiaire(s) désigné(s) est (sont) mentionné(s) sur le Certificat d'adhésion. La désignation peut être effectuée par acte sous seing privé ou par acte authentique. Le cas échéant, la clause Bénéficiaire devra mentionner l'existence de cette désignation.

Si les Bénéficiaires sont des personnes nommément désignées, l'Assuré doit indiquer leur nom, prénoms, date de naissance ainsi que la part attribuée à chacun. L'Assuré peut modifier cette clause à tout moment. Il est recommandé à l'Assuré de modifier la clause bénéficiaire lorsque celle-ci n'est plus adaptée à sa situation personnelle.

Le bénéficiaire peut accepter le bénéfice de l'assurance. Pour être valable, l'acceptation doit obligatoirement être faite selon l'une des deux modalités suivantes : soit par un avenant signé de l'entreprise d'assurance, de l'Assuré et du bénéficiaire, soit par un acte authentique ou par un acte sous seing privé signé seulement de l'Assuré et du bénéficiaire, mais dans ce dernier cas elle n'a d'effet à l'égard de l'assureur que lorsqu'elle lui a été notifiée par écrit. Ce formalisme s'applique tant que l'Assuré est en vie. Après le décès de l'Assuré, l'acceptation est libre. L'acceptation ne peut intervenir que 30 jours au moins à compter de la conclusion du contrat, lorsque la désignation est faite à titre gratuit.

L'attention de l'Assuré est attirée sur le fait que, dès lors qu'un bénéficiaire a accepté le bénéfice du contrat, sa désignation devient irrévocable (Art. L. 132-9 du Code des Assurances). De plus, après acceptation du bénéficiaire, l'Assuré ne peut plus exercer sa faculté de rachat, l'assureur ne peut plus lui consentir d'avance, sans l'accord du bénéficiaire acceptant.

Lorsqu'une entreprise de pompes funèbres a été désignée comme bénéficiaire, conformément aux dispositions de la loi n° 2004-1343 du 09.12.2004, l'Assuré a la possibilité de modifier la nature des obsèques, le mode de sépulture, le contenu des prestations et fournitures funéraires, ainsi que l'entreprise de pompes funèbres et le mandataire chargé de respecter ses dernières volontés.

COTISATIONS

Article 7 – Montant des cotisations

La cotisation est calculée en fonction de l'âge de l'Assuré au jour de l'adhésion, calculé par différence de millésime, et du montant du capital garanti.

Le montant de la cotisation mensuelle est indiqué sur le certificat d'adhésion.

Le contrat prévoit les frais suivants inclus dans le montant des cotisations et qui ne viennent pas diminuer le montant du capital garanti :

- Des frais mensuels de fonctionnement pendant la durée de paiement des cotisations, dont le taux, exprimé en pourcentage du capital garanti, dépend de l'âge à l'adhésion et est égal à : 0,16 % entre 40 et 49 ans, 0,23 % entre 50 et 59 ans, 0,29 % entre 60 et 64 ans, 0,37 % entre 65 et 69 ans, 0,48 % entre 70 et 74 ans et 0,64 % entre 75 et 79 ans.
- Des frais de gestion pendant la durée de l'adhésion, d'un montant annuel de 0,15 % du capital garanti.

Article 8 – Modalités de règlement des cotisations.

Les cotisations sont payables par prélèvement mensuel automatique effectué par le Gestionnaire sur le compte bancaire désigné à cet effet par l'Assuré.

La cotisation cesse d'être due au décès de l'Assuré.

Article 9 – Conséquences du non-paiement des cotisations

Conformément à l'article L132-20 du Code des Assurances, l'Assureur n'a pas d'action pour exiger le paiement des cotisations ; toutefois, à défaut de paiement d'une cotisation dans les 10 jours qui suivent son échéance, l'Assureur adresse au dernier domicile connu de l'Assuré une lettre recommandée avec avis de réception par laquelle il l'informe 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, ainsi que de celles éventuellement venues à échéance au cours dudit délai entraînera la mise en réduction de l'adhésion.

L'Assuré a la possibilité de remettre en vigueur son adhésion sans formalités ni frais dans les 30 jours suivant l'expiration du délai ci-dessus. Au-delà, l'Assuré peut demander la remise en vigueur de son adhésion sous réserve de formalités médicales.

Toute remise en vigueur implique le règlement des cotisations arriérées augmentées des intérêts de retard.

GARANTIE EN CAS DE DECES

Article 10 – Détermination du capital en cas de décès

L'Assuré indique sur le bulletin d'adhésion ou communiqué par enregistrement vocal le montant du capital pour lequel il souhaite être garanti en cas de décès, dans les limites suivantes : 1 000 euros au minimum et 8 000 euros au maximum.

- Si le décès intervient après deux années complètes d'assurance à compter de la date d'effet ou si le décès intervient à la suite d'un accident, le bénéficiaire reçoit le capital figurant sur le certificat d'adhésion revalorisé selon les modalités figurant à l'article 12 ci-dessous
- Si le décès intervient à la suite d'une maladie, au cours des deux premières années d'assurance, le bénéficiaire reçoit un capital égal au cumul des cotisations hors taxes versées, déduction faite de la quote-part correspondant à la garantie complémentaire "Assistance et Services".

Article 11 – Revalorisation du capital garanti en cas de décès

Le contrat CSF Obsèques participe aux bénéfices réalisés par l'Assureur. La participation aux bénéfices, déterminée par l'affectation d'au moins 90 % des résultats techniques et 85% des résultats financiers et des résultats nets des placements réalisés par l'actif général de SwissLife Assurance et Patrimoine. Le Conseil d'Administration de l'Assureur détermine les conditions d'affectation des bénéfices techniques et financiers ainsi que leur attribution à chaque catégorie de contrat et à la provision pour participation aux bénéfices.

Au 31 décembre de chaque année, l'Assureur majore l'ensemble des provisions mathématiques des Adhésions en vigueur au taux de revalorisation ainsi déterminé. Cette majoration entraîne une augmentation du capital assuré en fonction de l'âge de l'Assuré à cette date. Cette augmentation n'entraîne pas de majoration des cotisations.

Article 12 – Versement du capital garanti

En cas de décès de l'Assuré et sous réserve des dispositions des articles 11 et 12 ci-dessus, l'Assureur verse au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) le montant du capital garanti et revalorisé. Le versement de ce capital met fin à l'adhésion.

Article 13 – Exclusions

Tous les risques de décès sont garantis, quelle qu'en soit la cause, sauf ceux résultant :

13.1. Du suicide de l'Assuré s'il survient au cours de la première année de l'adhésion. Dans ce cas, l'Assureur s'engage à verser au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) le montant de la provision mathématique du contrat.

13.2. Des conséquences de la guerre : la couverture ne pourrait être accordée que dans les conditions qui seraient déterminées par la législation à intervenir sur l'assurance sur la vie en temps de guerre.

Article 14 – Formalités et modalités de règlement au moment du décès

Pour percevoir le règlement du capital garanti, le(s) bénéficiaire(s) doit(vent) fournir à SPB – CSF OBSÈQUES – 76095 Le Havre Cedex, les pièces justificatives suivantes :

- Un extrait d'acte de décès ;
- en cas de décès survenant pendant le délai de carence défini à l'article 11, une copie du procès-verbal de police ou de gendarmerie ou toute autre pièce prouvant le caractère accidentel ainsi que les causes exactes du décès ;
- Une photocopie d'une pièce d'identité du (des) bénéficiaire(s) désigné(s), accompagnée(s) d'une déclaration sur l'honneur manuscrite certifiant l'exactitude des informations fournies ;
- le cas échéant, le certificat du comptable des impôts constatant l'acquittement ou la non-exigibilité de l'impôt de mutation par décès prévu par l'article 806 du CGI ou l'attestation sur l'honneur prévue à l'article 990-I du CGI ;
- Et toute autre pièce qui serait nécessaire au règlement.

Dans le cas où une entreprise de pompes funèbres est désignée comme bénéficiaire, le capital assuré lui sera versé à concurrence du montant de sa facture. Pour le solde éventuel, le(s) second(s) bénéficiaire(s) devra (ont) fournir les documents indiqués ci-dessus. **Le règlement est dans tous les cas limité au montant du capital assuré.**

Le règlement du capital décès est effectué dans les 15 jours ouvrés suivant la remise des pièces justificatives.

RACHAT / RÉDUCTION

Article 15 – Rachat total

Dès la date de prise d'effet de l'adhésion, la garantie dispose d'une valeur de rachat. Le montant de cette valeur et le cumul des cotisations à la fin de chaque année sont indiqués sur le certificat d'adhésion pour les 8 premières années de l'adhésion. La valeur de rachat est

Exemple de valeur de rachat, pour un adhérent âgé de 62 ans à l'adhésion et sur la base d'un capital garanti de 1 000 euros à l'adhésion :

	Nombre d'années écoulées depuis l'adhésion							
	1	2	3	4	5	6	7	8
Cumul des cotisations réglées (€)	89	178	266	355	444	533	622	710
Valeur de rachat (€)	31	62	93	124	154	185	215	244

communiquée ensuite chaque année à l'Assuré. L'Assuré peut mettre fin à son adhésion et demander le rachat. La valeur de rachat est égale à la provision mathématique constituée conformément aux dispositions du Code des Assurances (Art. 331-1 et suivants). Elle est calculée en fonction de l'âge de l'assuré, du montant et du nombre de cotisations payées. Il est rappelé que conformément à la législation en vigueur, le rachat ne peut se faire sans l'accord préalable du bénéficiaire acceptant. Aucune demande de rachat partiel ne sera acceptée. Le règlement de la valeur de rachat met fin à l'adhésion au contrat CSF OBSEQUES et aux garanties "Assistance et Services" définies en annexe.

Article 16 – Formalités de la demande de rachat

Le règlement de la valeur de rachat est effectué dans un délai maximum de 15 jours ouvrés suivant la date de réception par SPB des pièces suivantes :

- la demande de rachat datée et signée de l'Assuré ;
- une photocopie recto-verso d'une pièce d'identité officielle au nom de l'Assuré ;
- l'accord du bénéficiaire en cas d'acceptation du bénéfice de l'adhésion.

Article 17 – Mise en réduction

L'Assuré a la possibilité de cesser de cotiser tout en conservant son adhésion. Il doit demander l'interruption du prélèvement automatique de ses cotisations avec un préavis d'un mois. A compter de la mise en réduction, l'adhésion reste en vigueur et l'Assuré reste garanti sa vie entière sur la base d'un capital décès réduit calculé en fonction du nombre de cotisations déjà payées.

Les garanties "Assistance et Services" définies en annexe sont résiliées.

En application de l'article R 132-2 du Code des assurances, l'Assureur pourra substituer le rachat à la réduction si la valeur de rachat est inférieure au montant fixé par la réglementation.

Article 18 – Information annuelle de l'assuré

Chaque année et conformément à l'article L132- 22 du Code des Assurance, l'Assuré reçoit une information portant notamment sur :

- Le cumul des cotisations versées.
- Le capital garanti en cas de décès.
- La valeur de rachat au 31 décembre du dernier exercice.

DISPOSITIONS DIVERSES

a) Prescription

La prescription est l'extinction d'un droit après un délai prévu par la loi. Toutes actions dérivant du présent contrat sont prescrites dans les délais et termes des articles suivants du Code des assurances :

Article L114-1 :

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

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de 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.

Article L114-2 :

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.

Article L114-3 :

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.

b) Informatique et Libertés

Les données à caractère personnel vous concernant sont recueillies et traitées à des fins d'exécution et de gestion de votre contrat, et, dans ce contexte, les informations communiquées ont un caractère obligatoire. Nous vous informons que, sous réserve de votre accord préalable, vos conversations téléphoniques sont susceptibles d'être enregistrées à des fins de contrôle de la qualité des services rendus ou dans le cadre de la gestion des sinistres. Les enregistrements des conversations sont conservés pour une durée maximum de 6 mois et seul le personnel habilité du service clientèle peut y accéder.

Les destinataires des données sont le personnel des services concernés de SPB et/ou de ses sous-traitants et le cas échéant des partenaires. Les données pourront également être transmises à des partenaires commerciaux et utilisées à des fins de prospection. Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978 modifiée par la loi du 6 août 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès, d'opposition, de modification, de rectification et de suppression sur les données à caractère personnel vous concernant. Vous pouvez exercer ce droit, à tout moment, auprès du Crédit Social des Fonctionnaires et de SPB (Ecrire à SPB – CSF

Obsèques - 76095 Le Havre Cedex), courtier gestionnaire du contrat. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Toute déclaration fautive ou irrégulière pourra faire l'objet d'un traitement spécifique destiné à prévenir à identifier la fraude.

c) Réclamations

En cas de réclamations portant sur la mise en œuvre des garanties, l'Adhérent peut s'adresser par écrit à SPB qui veillera à lui répondre dans les meilleurs délais (SPB – Département Satisfaction Clientèle – 71 quai Colbert – 76600 Le Havre). Si la réponse ne le satisfait pas, l'Adhérent peut s'adresser à l'Assureur (Service Clients Vie - SwissLife Assurance et Patrimoine - 86, Boulevard Haussmann - 75380 Paris Cedex 08). Enfin, en cas de désaccord définitif avec l'Assureur relatif à une garantie, l'Assuré ou le(s) bénéficiaire(s) aura(ont) la faculté de faire appel au Médiateur de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances dont l'Assureur lui indiquera, sur simple demande, les coordonnées et ceci sans préjudice des autres voies d'actions légales.

L'autorité administrative chargée du contrôle de l'Assureur est l'Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles - 61, rue Taibout - 75009 PARIS.

AUTRE DISPOSITIONS

Evolution des dispositions contractuelles

Conformément à l'article L 141 – 4 du Code des Assurances, les présentes dispositions contractuelles pourront être modifiées par avenant d'un commun accord entre l'Assureur et le Souscripteur. En cas de modification se rapportant aux droits et obligations des Assurés, ceux-ci seront informés par écrit, au moins trois mois avant la date d'entrée en vigueur des modifications.

GARANTIE COMPLEMENTAIRE CONVENTION D'ASSISTANCE N° SWISS 1316

Annexe : assistance et services

DEFINITIONS

Assisteur : Garantie Assistance, Société Anonyme au capital de 1 850 000 euros, inscrite au registre du Commerce de Paris sous le n° 312 517 493, dont le siège social est 38, rue de la Bruyère, 75009 Paris

Assuré : le titulaire d'une adhésion au contrat d'assurance "CSF Obsèques" souscrit auprès de SwissLife Assurance et Patrimoine et dont le domicile est situé en France Métropolitaine.

Bénéficiaires : dès lors que leur domicile est situé en France Métropolitaine :

- Les membres de la famille de l'Assuré,
- Et les personnes physiques bénéficiaires du capital décès au titre du contrat d'assurance "CSF Obsèques".

Déplacements garantis : la durée de chaque déplacement hors du pays de domicile, à titre privé ou professionnel, ne peut excéder 90 jours consécutifs.

Domicile : il s'agit, pour l'Assuré et les bénéficiaires, de la résidence principale et habituelle figurant comme domicile fiscal sur la déclaration d'impôts sur le revenu.

Lieu d'inhumation : le lieu désigné par l'Assuré, de son vivant, dans un recueil de volontés, ou par un membre de la famille de l'Assuré après son décès. Il se situe en France Métropolitaine.

Membres de la famille : les ascendants et descendants au premier degré, le conjoint proprement dit (non séparé de corps, non divorcé), le concubin (certificat de concubinage) et le partenaire lié à l'Assuré par un Pacte Civil de Solidarité, les frères et sœurs.

Pays de domicile : le pays dans lequel est situé le domicile, en France Métropolitaine.

GARANTIES

1. Prise d'effet et durée des garanties

L'ensemble des garanties définies dans la présente convention suit le sort de l'adhésion au contrat CSF Obsèques à laquelle il se rattache (date d'effet, durée, renouvellement, résiliation...).

2. Validité territoriale

Les garanties objets des points 4, 5 et 6 ci-après sont acquises en cas de décès de l'Assuré :

- Dans son pays de domicile à plus de 50 km de son domicile.
- Dans le reste du monde : sans franchise kilométrique.

3. Assistance conseil téléphonique 24 heures sur 24

En cas de décès de l'Assuré, une aide immédiate est apportée aux bénéficiaires par une assistance conseil téléphonique opérationnelle 24 heures sur 24.

Cette assistance conseil consiste à indiquer notamment :

- les formalités et démarches administratives à accomplir,
- les adresses des différents intervenants,
- les concessions dans les cimetières (coût, disponibilité...),
- les modes de sépulture (inhumation, crémation...),
- les problèmes financiers (devis estimatifs, droits en fonction des assurances contractées),
- les problèmes particuliers (soins de conservation, transfert de corps, don d'organes et de corps à la médecine...).

4 - Transport du corps

Sans préjudice des règles de validité territoriale exposées ci-dessus, en cas de décès d'un Assuré, lorsque le transport du corps doit s'effectuer **sur une distance supérieure à 50 km**, comprise entre le lieu de mise en bière et le lieu d'inhumation, GARANTIE ASSISTANCE se charge :

- a) de toutes les formalités administratives à accomplir sur place.
b) de l'organisation du transport du corps, du lieu de mise en bière jusqu'au lieu d'inhumation en France Métropolitaine et du paiement des frais relatifs à ce transport.
c) de garantir le paiement immédiat des frais de traitements post mortem et de cercueil jusqu'à concurrence de 763 euros.
N.B. : les frais d'inhumation ou de crémation, d'embaumement, de cérémonie et d'accessoires ne sont pas pris en charge par GARANTIE ASSISTANCE, sauf s'ils sont rendus obligatoires par la législation.

5 - Déplacement d'un membre de la famille de l'Assuré

Si la présence d'un membre de la famille de l'Assuré s'avère indispensable sur le lieu du décès, GARANTIE ASSISTANCE met à sa disposition un billet aller et retour de train (1^{ère} classe) ou d'avion (classe touriste).

6 - Retour des membres de la famille de l'Assuré

En cas de décès au cours d'un déplacement, GARANTIE ASSISTANCE met à la disposition des membres de la famille voyageant avec l'Assuré, un billet retour de train (1^{ère} classe) ou d'avion (classe touriste), s'ils ne peuvent rentrer par les moyens initialement prévus.

7 - Assistance psychologique

En cas de décès de l'Assuré, un membre de sa famille pourra bénéficier, sur simple appel téléphonique et après accord du médecin de GARANTIE ASSISTANCE, d'un soutien psychologique composé de deux consultations chez un psychologue de proximité qui déterminera avec lui le contenu de son intervention.
Cette prestation est assurée en toute confidentialité.
L'ensemble des frais engagés pour cette prestation ne peut excéder 305 euros Toute Taxe Comprise.

8 - Engagement financier pour l'assistance

8-1 - Déclaration de sinistre

Les prestations sont servies sous réserve que GARANTIE ASSISTANCE ait été prévenue par téléphone ou par télécopie, ait communiqué un numéro de dossier et exprimé son accord préalable.

Tél. : 0 800 43 05 05 (de l'étranger : 33 1 53 21 24 72)

Fax : 01 53 21 24 88 (de l'étranger : 33 1 53 21 24 88)

L'organisation par le bénéficiaire ou par son entourage de l'une de ces prestations sans l'accord préalable de GARANTIE ASSISTANCE ne donne lieu à aucun remboursement.

8-2 - Conditions de prise en charge

Les informations suivantes seront nécessairement communiquées à GARANTIE ASSISTANCE par l'entourage de l'assuré décédé :

- le nom, le prénom, le lieu où se trouve l'assuré décédé ;
- un extrait d'acte de décès de l'assuré,

GARANTIE ASSISTANCE ne peut répondre des manquements ou contretemps qui résulteraient du non-respect, par le demandeur, des dispositions qui précèdent.

Si, à la demande du bénéficiaire ou de son entourage GARANTIE ASSISTANCE accepte, à titre exceptionnel, de modifier l'un des éléments de la prestation garantie ou ses modalités de mise en œuvre, la prise en charge financière de GARANTIE ASSISTANCE ne pourra pas être supérieure au montant qui aurait été engagé si la prestation prévue contractuellement avait été maintenue. Dans cette hypothèse, GARANTIE ASSISTANCE retiendra 100 euros à titre de frais de gestion.

9 - Exclusions

GARANTIE ASSISTANCE ne peut intervenir que dans la limite des accords donnés par les autorités locales, notamment en cas de guerre, d'invasion, d'actes d'ennemis

étrangers (que la guerre soit déclarée ou non), de guerre civile, de rébellion, d'insurrection, de terrorisme, d'usurpation de pouvoir, ou de la prise militaire du pouvoir, d'émeutes ou de mouvements populaires.

Risques exclus :

- Le suicide de l'Assuré s'il survient au cours de la première année de l'adhésion
- Les conséquences de la guerre (la couverture ne pourrait être accordée que dans les conditions qui seraient déterminées par la législation à intervenir sur l'assurance vie en temps de guerre).

DISPOSITIONS DIVERSES

a) Prescription

Toute action découlant d'un contrat d'assurance est prescrite dans le délai de 2 ans à compter de l'événement qui lui donne naissance.

Toutefois, la prescription est portée à 10 ans lorsque le bénéficiaire est une personne distincte de l'adhérent (L.114-1 du Code des Assurances).

b) Subrogation

Toute personne bénéficiant de l'assistance subroge GARANTIE ASSISTANCE dans ses droits et actions, contre tout tiers responsable, à concurrence des frais engagés par elle en exécution des garanties.

c) Contrôle

GARANTIE ASSISTANCE est soumise au contrôle de l'AUTORITE DE CONTROLE DES ASSURANCES ET DES MUTUELLES, 61 rue Taïbout 75436 Paris cedex 09.

d) Informatique et Libertés

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné exclusivement au traitement de l'adhésion au contrat collectif d'assurance puis à la fourniture des prestations garanties.

Conformément à la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978, le bénéficiaire bénéficie d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui le concerne. S'il souhaite exercer ce droit et obtenir communication des informations le concernant, il doit s'adresser à GARANTIE ASSISTANCE – Direction des Systèmes d'Information, 38 rue La Bruyère à PARIS (75009). Il peut également pour des motifs légitimes, s'opposer au traitement des données le concernant mais un tel refus pourra empêcher l'adhésion au contrat collectif ou l'exécution des présentes garanties.

e) Réclamation

Toute réclamation portant sur la qualité ou les délais de traitement des demandes par GARANTIE ASSISTANCE doit être formulée par écrit et adressée à l'adresse suivante :

GARANTIE ASSISTANCE
Service Réclamations
38 rue La Bruyère
75009 PARIS

Une réponse sera adressée dans un délai de quinze jours à compter de la réception du courrier.