

## ENCADRÉ PRÉALABLE

### Nature du contrat (Art 3)

Le contrat « Allocation Frais d'Obsèques » est un contrat d'assurance de groupe à adhésion facultative souscrit auprès de MUTAC par l'association ACTIOM au profit de ses adhérents couverts par une garantie frais de santé collective dans laquelle cette garantie Allocation Frais d'Obsèques est incluse.

Il s'agit d'une assurance temporaire de durée annuelle en cas de décès de l'assuré, adhérent de ACTIOM, ou de son (ses) ayant(s) droit, ou de toute personne âgée de 12 ans et plus rattachée à l'adhérent et couverte au titre du contrat collectif Frais de santé comportant la présente garantie en inclusion.

Le contrat peut être modifié par avenant conclu entre MUTAC et ACTIOM. Les adhérents sont informés des modifications.

### Garantie en cas de décès (Art 6)

En cas de décès de l'assuré ou de son (ses) ayant(s) droit, remboursement de tout ou partie des frais d'obsèques engagés en raison du décès.

Participation aux excédents

Compte tenu de la nature du contrat et de son caractère temporaire, il ne comporte pas de participation aux excédents.

### Rachat

Compte tenu du caractère temporaire de la garantie, le contrat est dépourvu de valeur de rachat.

### Versements / Frais (Art 11, 12, 13)

MUTAC procèdera au remboursement des frais d'obsèques réellement engagés et acquittés par les bénéficiaires de l'assuré dans la limite du montant de remboursement précisé pour chacune des formules de garanties frais de santé. La cotisation est annuelle et versée par l'assuré avec sa cotisation frais de santé dans les mêmes conditions de périodicité. Frais d'entrée et sur versements : la cotisation intègre les frais de distribution et de gestion qui représentent au plus de 32 % de la prime totale.

### Durée de l'adhésion (Art 4, 8)

Le contrat collectif peut être résilié chaque année par ACTIOM ou MUTAC. En pareil cas, aucune nouvelle demande d'adhésion n'est acceptée et toutes les garanties prennent fin à la date d'effet de la résiliation. Seules les prestations relatives à des sinistres survenus antérieurement à la date de résiliation restent acquises.

### Désignation des bénéficiaires en cas de décès (Art 14)

Le versement de l'Allocation frais d'obsèques est réalisé auprès du prestataire funéraire qui aura effectivement réalisé les prestations funéraires ou des personnes qui justifieront avoir pris en charge le coût des prestations, à hauteur des frais engagés et dans la limite de l'Allocation frais d'obsèques souscrite.

**Cet encadré a pour objet d'attirer l'attention de l'adhérent sur certaines dispositions essentielles de la note d'information. Il est important que l'adhérent lise intégralement la note et pose toutes les questions qu'il estime nécessaires avant de signer le bulletin d'adhésion.**

## NOTE D'INFORMATION DU CONTRAT COLLECTIF ALLOCATION FRAIS D'OBSÈQUES

Le Contrat « Allocation Frais d'Obsèques » est un contrat collectif à adhésion obligatoire de type « temporaire en cas de décès » souscrit au profit de ses adhérents par ACTIOM, auprès de la Mutuelle MUTAC.

Vos interlocuteurs sont :

- L'organisme assureur des garanties : MUTAC, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité, enregistrée auprès du Secrétaire Général du Conseil Supérieur de la Mutualité sous le n° 339198939 et agréée pour les branches 1, 2, 20 et 21, dont le siège est situé au 771 avenue Alfred Sauvy, CS 40069, 34477 PÉROLS CEDEX ;

- L'association souscriptrice : ACTIOM, association Loi 1901, 8 avenue Roger Lapébie 33140 Villenave d'Ornon

L'organisme de contrôle de MUTAC est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 4 Place de Budapest. CS 92459. 75436 PARIS CEDEX 09 ([www.acpr.banque-france.fr](http://www.acpr.banque-france.fr))

par ACTIOM, aucune nouvelle demande d'adhésion n'est acceptée et toutes les garanties prennent fin à la date d'effet de la résiliation. ACTIOM s'engage à en informer chaque adhérent au moins deux mois avant l'échéance. Seules les prestations relatives à des sinistres survenus antérieurement à la date de résiliation restent acquises.

### Article 5 Définitions applicables au présent contrat

**ADHÉRENT** : personne physique bénéficiaire de la garantie « Allocation Frais d'Obsèques », en sa qualité d'adhérent de l'association ACTIOM.

**ASSURÉ** : personne physique sur la tête de laquelle repose le risque. L'assuré peut être l'adhérent, et/ou ses ayants droit, âgés d'au moins 12 ans et/ou toute de toute personne âgée de 12 ans et plus rattachée au membre participant et couverte au titre du contrat collectif Frais de santé comportant la présente garantie « Allocation Frais d'Obsèques » en inclusion.

### Article 6 Objet du contrat

L'objet du présent contrat est de garantir le versement des frais d'obsèques en cas de décès de l'assuré dans la limite de la garantie souscrite, dans le cadre du contrat collectif d'assurance sur la vie conclu entre MUTAC et ACTIOM pour ses adhérents assurés via un contrat collectif frais de santé dans laquelle cette garantie Allocation frais d'obsèques est incluse.

La garantie accordée par le contrat est le remboursement, en cas de décès de l'assuré, membre participant de ACTIOM, ou de son (ses) ayant(s) droit, de tout ou partie des frais d'obsèques engagés en raison du décès.

### Article 7 Adhésion et garantie

Seuls les adhérents de ACTIOM, couverts par une formule de garanties frais de santé éligible, adhèrent au contrat.

La garantie fonctionnant dans les mêmes conditions que la garantie frais de santé dans laquelle elle est incluse, elle est acquise et cesse, pour chaque assuré en même temps et dans les mêmes conditions que la garantie frais de santé. Toutefois, en cas de résiliation du contrat collectif par l'une des parties, la garantie décès cesse quel que soit le sort de la formule de garantie frais de santé dans laquelle elle est incluse.

L'adhésion au contrat collectif prend effet à la date indiquée dans la confirmation d'adhésion jusqu'à l'échéance principale de la formule de garanties frais de santé à laquelle il a adhéré.

Indissociable de la formule de garanties frais de santé, elle se renouvelle chaque année dans les mêmes conditions que celle-ci, tant que le contrat collectif souscrit par ACTIOM auprès de MUTAC est en vigueur. L'adhérent peut résilier la garantie en dénonçant son adhésion à la formule de garantie frais de santé dans les mêmes conditions que celle-ci.

### Article 1er Dénomination de la Mutuelle

Il est constitué une mutuelle dénommée MUTAC, qui est une personne morale de droit privé à but non lucratif, soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité, enregistrée auprès du Secrétaire Général du Conseil Supérieur de la Mutualité sous le n° 339198939 et agréée pour les branches 1, 2, 20 et 21.

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

### Article 2 Siège de MUTAC

Le siège social de MUTAC est situé au 771, Avenue Alfred Sauvy, CS 40069, 34477 PÉROLS CEDEX.

### Article 3 Nature du contrat

Le Contrat « Allocation Frais d'Obsèques » est un contrat collectif d'assurance sur la vie de type « temporaire en cas de décès ». L'adhésion à la garantie « Allocation frais d'obsèques » est obligatoire pour les adhérents de ACTIOM, couverts par des garanties frais de santé collectives dans lesquelles la garantie de remboursement des frais d'obsèques est incluse. Chaque adhérent reçoit un exemplaire de la note d'information et des statuts de MUTAC. Toute modification du contrat collectif fera l'objet d'un avenant signé entre ACTIOM et MUTAC. Les adhérents seront informés par ACTIOM des modifications intervenues.

### Article 4 Durée du contrat collectif

En cas de résiliation du contrat collectif « Allocation Frais d'Obsèques » par MUTAC ou

## **Paiement de la cotisation.**

Les cotisations à la garantie Allocation frais d'obsèques sont collectées dans les mêmes conditions, selon les mêmes modalités et à la même périodicité que les cotisations dues au titre de la formule de garanties frais de santé.

### **Article 8 Fin de l'adhésion**

L'adhésion à la garantie Allocation frais d'obsèques cesse :

À la date à laquelle les assurés cessent de bénéficier des garanties frais de santé dans lesquelles est incluse la garantie Allocation frais d'obsèques dès la date d'effet de la cessation des garanties frais de santé ;

À la date à laquelle les assurés cessent d'appartenir à l'effectif des adhérents de ACTIOM pour quelque raison que ce soit dès la date d'effet de leur départ ;

À la date d'effet de la résiliation du contrat collectif.

### **Article 9 Prise d'effet des garanties**

Les garanties prennent effet, pour l'adhérent, à la même date que son adhésion au régime frais de santé dans lequel la garantie Allocation des frais d'obsèques est incluse.

### **Article 10 Risques exclus**

**Ne sont pas couverts les décès qui sont consécutifs :**

- au suicide de l'assuré dans la première année d'assurance,
- au meurtre commis par l'un des bénéficiaires sur la personne de l'assuré, dès que ce bénéficiaire a été condamné,
- à des faits de guerre sous réserve des conditions qui seraient déterminées par la législation à intervenir concernant les assurances sur la vie en temps de guerre,
- aux émeutes, insurrection et leurs conséquences dès lors que l'assuré y prend une part active,
- à des vols sur appareils non munis d'un certificat de navigabilité ou pour lesquels le pilote ne possède pas un brevet ou une licence valide,
- à des compétitions, démonstrations acrobatiques, records, vols d'essai, la pratique du delta-plane, des vols sur ailes volantes, U.L.M.,
- à l'éthylisme, l'usage de stupéfiants ou de drogues non prescrites médicalement.

### **Article 11 Cotisations**

**11.1** Les cotisations sont calculées en pourcentage du capital assuré par assuré.

**11.2** La cotisation est annuelle et son montant initial est fixé à l'adhésion. Cette cotisation intègre les frais de distribution et de gestion qui représentent au plus de 32 % de la prime totale.

**11.3** Chaque année, la cotisation annuelle sera déterminée en fonction des résultats techniques du contrat.

### **Article 12 Défaut de paiement**

Dans la mesure où la cotisation afférente à la garantie décès est payée en même temps que celle afférente à la garantie frais de santé, et où l'adhésion au contrat collectif suit le même sort que le contrat auquel il est attaché en inclusion, en cas de défaut de paiement, MUTAC pourra appliquer la procédure déterminée à l'article L. 221-8 du Code de la mutualité.

### **Article 13 Décès de l'adhérent**

**13.1** Objet et montant de la garantie

Le remboursement des frais d'obsèques est garanti pour les décès survenus au cours de l'année civile pendant laquelle le contrat collectif et l'adhésion du membre participant sont en vigueur, et à condition que la garantie soit acquise au membre participant.

**13.2** Formalités en cas de décès de l'assuré :

L'adhérent s'il est différent de l'assuré ou les bénéficiaires doivent faire parvenir à leur mutuelle frais de santé, au décès de l'assuré, les documents suivants :

Le certificat de décès de l'assuré ;

La facture d'obsèques acquittée délivrée par le service funéraire ;

Toute pièce requise par la législation fiscale et la pièce d'identité de la personne ayant réglé les frais d'obsèques, le cas échéant.

Au vu de ces justificatifs, le montant des frais d'obsèques engagés sera remboursé par MUTAC, dans la limite du plafond de garantie, dans un délai maximal de un (1) mois suivant la réception du dossier complet.

**Les exclusions sont précisées à l'article 10 de la présente Note d'information.**

### **Article 14 Désignation des bénéficiaires**

Le versement de l'Allocation frais d'obsèques est réalisé auprès du prestataire funéraire qui aura effectivement réalisé les prestations funéraires ou des personnes qui justifieront avoir pris en charge le coût des prestations, à hauteur des frais engagés et **dans la limite de l'allocation frais d'obsèques souscrite.**

### **Article 15 Exclusion - déchéance**

**Sous réserve des dispositions propres aux mutuelles du livre II du code de la Mutualité, et conformément aux dispositions statutaires, peuvent être exclus les membres qui auraient causé volontairement atteinte aux intérêts de MUTAC, ou qui auraient fait des déclarations inexactes ou omises de communiquer des informations entraînant la nullité des garanties accordées par MUTAC selon les modalités prévues par les articles L 221-14 et L 221-15 du Code de la mutualité. En cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'assuré,**

**la garantie est nulle quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour MUTAC, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'assuré a été sans influence sur la réalisation du risque.**

### **Article 16 Forclusion et prescription**

Toutes actions dérivant du contrat et des adhésions à celui-ci sont prescrites par 2 ans (10 ans lorsque le bénéficiaire est une personne distincte de l'adhérent). Dans le cas où le bénéficiaire est mineur, ou majeur placé sous régime de protection légale, ce délai ne commence à courir qu'à compter du jour où l'intéressé atteint sa majorité ou recouvre sa pleine capacité juridique.

À partir du jour où il a été notifié à l'intéressé que ses droits étaient ouverts, toute réclamation portant sur les prestations accordées ou refusées doit parvenir à MUTAC ou à ACTIOM dans un délai de 10 ans à compter du paiement ou de la décision de refus du paiement desdites prestations.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription telles que définies par les articles 2240 et suivants du code civil, soit :

- Reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait,
- Citation en justice (même en référé),
- Commandement ou saisie significatifs à celui que l'on veut empêcher de prescrire.

La prescription est également interrompue en cas de :

- Désignation d'expert à la suite d'un sinistre,
- Envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception (par MUTAC ou ACTIOM à l'assuré en ce qui concerne le paiement de la cotisation, par l'assuré à MUTAC ou à ACTIOM en ce qui concerne le règlement de l'indemnité). À partir du jour où il a été notifié à l'intéressé que ses droits étaient ouverts, toute réclamation portant sur les prestations accordées ou refusées doit parvenir à MUTAC ou à ACTIOM dans le plus bref délai, à compter du paiement ou de la décision de refus du paiement desdites prestations.

### **Article 17 Informatique et libertés / Protection des données**

MUTAC met en œuvre un traitement de données à caractère personnel dont elle est responsable ayant pour finalités : l'enregistrement et la gestion de l'adhésion à un contrat, l'exécution d'opérations techniques nécessaires à la mise en œuvre des garanties et des prestations, la gestion des réclamations et du contentieux, l'organisation d'actions de prévention, l'élaboration d'enquête et de gestion de la satisfaction, le contrôle interne, l'exécution de ses obligations légales, la lutte contre la fraude et le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme et plus généralement à des fins d'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur.

La durée de conservation des données collectées est déterminée selon les critères établis par les dispositions légales en vigueur. La base juridique de ce traitement est l'exécution d'un contrat.

Les destinataires des données sont les services habilités de MUTAC, d'ACTIOM, de la mutuelle frais de santé ayant contracté avec ACTIOM, du distributeur de la garantie, les prestataires de MUTAC et les autorités habilitées à les connaître.

Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, l'adhérent, et l'assuré s'il est différent, dispose d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité et d'effacement de leurs données et de limitation du traitement.

Il dispose également du droit de s'opposer à tout moment, au traitement de ses données à caractère personnel, sous réserve que MUTAC puisse continuer à gérer le fonctionnement de ses instances mutualistes, les cotisations et les prestations.

L'ensemble de ces droits peut être exercé auprès du délégué à la protection des données de MUTAC par mail à [rgpd@mutac.com](mailto:rgpd@mutac.com) ou par courrier à l'adresse suivante MUTAC – Délégué à la Protection des Données – 771 avenue Alfred Sauvy – CS 40069 – 34477 PÉROLS CEDEX.

Il lui est également possible d'introduire une réclamation auprès de la CNIL ([www.cnil.fr](http://www.cnil.fr) ou par courrier CNIL - 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07) en cas de difficulté.

### **Article 18 Traitement des réclamations et des suggestions / Médiation**

Pour toute réclamation, litige ou suggestion, l'adhérent devra s'adresser au Service Réclamations et Suggestions de MUTAC qui peut être saisi :

**Par téléphone** au 04 67 06 04 24,

**Par courrier** : MUTAC - SERVICE RÉCLAMATIONS ET SUGGESTIONS - 771, Avenue Alfred Sauvy, CS 40069, 34477 PÉROLS CEDEX

**Par courriel** : [suggestions-reclamations@mutac.com](mailto:suggestions-reclamations@mutac.com)

Les interlocuteurs dédiés au traitement de la demande s'engagent à prendre en compte celle-ci sous 48 h et à y répondre dans un délai maximal de 1 mois.

**Le recours auprès du Médiateur :**

Si après avoir épuisé les voies de recours auprès de notre service Réclamations et Suggestions une incompréhension ou un désaccord persiste, ou à défaut de réponse de notre part dans un délai de deux mois à une réclamation écrite, l'adhérent peut s'adresser au Médiateur de la Mutualité Française, personnalité extérieure et agissant en toute indépendance. Il peut être saisi :

- Soit par courrier à l'attention de Monsieur le Médiateur de la consommation de la Mutualité Française, 255 rue Vaugirard, 75719 PARIS CEDEX 15

- Soit directement via le formulaire figurant sur le site internet du médiateur :

<https://www.mediateur-mutualite.fr/>