

GARANTIE OBSEQUES

Notice d'information – Réf. 539831 AA

Edition : 07/2024

Le contrat

GARANTIE OBSEQUES est un contrat d'assurance collective sur la vie à adhésion facultative souscrit par SOCIETE GENERALE et BANQUE FRANCAISE COMMERCIALE DE L'OCEAN INDIEN au bénéfice de leurs clients personnes physiques auprès de SOGECAP. Les droits et obligations de l'Adhérent/Assuré peuvent être modifiés par des avenants au contrat, conclus entre SOGECAP et SOCIETE GENERALE et BANQUE FRANCAISE COMMERCIALE DE L'OCEAN INDIEN. L'Adhérent/Assuré est préalablement informé de ces modifications dans les délais prévus par la réglementation en vigueur.

SOCIETE GENERALE est une Société Anonyme au capital de 1 003 724 927,50 euros. 552 129 222 RCS Paris. Siège social : 29 Boulevard Hausmann, 75009 PARIS.

BANQUE FRANCAISE COMMERCIALE DE L'OCEAN INDIEN (BFCOI) est une Société Anonyme au capital de 16 666 800 EUR - RCS Saint-Denis de la Réunion 330 176 470).

Les garanties

GARANTIE OBSEQUES prévoit en cas de décès de l'Adhérent/Assuré le versement d'un capital à l'entreprise de pompes funèbres ayant réalisé les prestations d'obsèques ou à défaut à la personne qui en aura acquitté la facture et pour le solde éventuel au(x) Bénéficiaire(s) désigné(s). Le montant du capital est fonction du capital choisi à l'adhésion éventuellement réduit en cas d'arrêt de paiement des cotisations, diminué ou augmenté en cas de modification de l'adhésion. Cette garantie en capital n'est pas égale aux cotisations versées par l'Adhérent/Assuré. Le capital est susceptible d'être insuffisant pour couvrir l'intégralité des frais d'obsèques. Un reliquat sera donc susceptible d'être à la charge de la personne ayant la qualité pour pourvoir aux funérailles de l'Adhérent/Assuré. Le contrat offre des prestations de service funéraire différentes selon les formules proposées : Budget et Assistance (voir annexe 1) ainsi que des prestations d'assistance (voir annexe 2).

La faculté de rachat

GARANTIE OBSEQUES permet à tout moment le rachat total du capital constitué sur l'adhésion.

Les sommes sont versées par SOGECAP dans un délai de trente (30) jours ouvrables suivant la réception de la demande complète de rachat par l'Adhérent/Assuré. La valeur de rachat peut être inférieure au cumul des cotisations versées.

Les frais du contrat GARANTIE OBSEQUES

- Frais à l'entrée et frais sur versements : des frais annuels au maximum de 2,5% du capital garanti pendant toute la durée de l'adhésion.
- Frais en cours de vie de l'adhésion :
 - **Formule Budget** : des frais annuels compris, selon l'âge à l'adhésion et le type de cotisations (unique, temporaire ou viagère) entre 0,03% et 2,77% maximum du capital garanti.
 - **Formule Assistance** : des frais annuels compris, selon l'âge à l'adhésion et le type de cotisations (unique, temporaire ou viagère), entre 0,03% et 3,51% maximum du capital garanti.

Durée du contrat

La durée recommandée de l'adhésion dépend notamment de la situation patrimoniale de l'Adhérent/Assuré, de son attitude vis-à-vis du risque, du régime fiscal en vigueur et des caractéristiques de la formule choisie.

Désignation du(des) Bénéficiaire(s)

L'Adhérent/Assuré peut désigner le ou les Bénéficiaire(s) du capital garanti en cas de décès au sein de la rubrique de la demande d'adhésion prévue à cet effet, et ultérieurement par avenant à son adhésion. Quelle que soit la formule choisie, le Bénéficiaire de 1^{er} rang est l'opérateur funéraire qui réalisera les obsèques ou la personne en ayant acquitté la facture.

La désignation du ou des Bénéficiaire(s) pour le solde du capital garanti excédant le remboursement des prestations d'obsèques peut notamment être effectuée par acte sous signature privée ou par acte authentique. Les modalités de désignation du ou des Bénéficiaire(s) sont décrites aux articles 4 « Les modalités de l'adhésion » et 8 « La modification de l'adhésion » de la présente notice d'information.

En l'absence de désignation de bénéficiaire(s), le solde du capital sera versé au(x) Bénéficiaire(s) défini(s) par défaut au sein de la Notice d'information.

Règlement des prestations en cas de décès

En cas de décès, le capital décès est versé au(x) Bénéficiaire(s) dans les deux (2) jours ouvrés suivant la remise de l'ensemble des pièces justificatives mentionnées à l'article 11- « Le règlement des prestations en cas de décès » de la présente notice d'information. Selon la date de remise de l'ensemble des pièces justificatives, le ou les Bénéficiaire(s) pourra(pourront) être amené(s) à devoir avancer les frais relatifs aux prestations d'obsèques.

L'Adhérent/Assuré est invité à informer ses proches de son adhésion au contrat, afin notamment d'en diminuer le risque de déshérence.

La participation aux bénéfices

SOGECAP fait participer les adhésions au contrat GARANTIE OBSEQUES aux résultats techniques et financiers.

La participation aux résultats correspond à un minimum de 90% des bénéfices techniques et financiers après déduction des frais de gestion fixés au maximum à 0,060% par mois (soit 0,718% par an) du montant de la provision mathématique fin de mois. La participation aux résultats, enregistrée sous forme de provision de participation en date du 31 décembre de chaque année, vient majorer le capital décès des adhésions en cours. Cette participation doit être versée au plus tard durant le 8^{ème} exercice après l'enregistrement initial de cette provision.

Procédure d'examen des litiges

L'Assureur met à la disposition de l'Adhérent/Assuré une organisation de traitement de ses réclamations pour lui apporter une réponse claire et motivée le plus rapidement possible et dans un délai n'excédant pas deux (2) mois à compter de l'envoi de la réclamation (voir article 13 « Loi applicable – Langue utilisée – Réclamations – Tribunaux compétents de la notice d'information »).

Formalités de résiliation du contrat collectif

Le contrat collectif peut être résilié par SOGECAP (l'Assureur) d'une part ou SOCIETE GENERALE ou BFCOI (les souscripteurs) d'autre part, à l'échéance annuelle sous réserve du respect d'un délai de préavis d'au moins deux (2) mois avant sa date d'échéance. En cas de résiliation, les garanties accordées seraient maintenues aux adhésions en cours,

Formalités de paiement des cotisations

Les cotisations sont prélevées sur le compte bancaire de l'Adhérent/Assuré, selon la périodicité (annuelle, semestrielle ou mensuelle) qu'il aura retenue et pour laquelle il est éligible.

Le paiement des cotisations peut être unique, viager, temporaire d'une durée de cinq (5) ans ou de dix (10) ans. Lorsque l'Adhérent/Assuré a plus de 70 ans à l'adhésion, les cotisations sont viagères ou temporaire.

Les cotisations sont payables d'avance aux dates d'anniversaire de la date d'effet d'adhésion ou le premier jour ouvré suivant si c'est un jour férié (voir article 7 « Les cotisations et frais du contrat » de la notice d'information).

Formalités de renonciation du contrat

L'Adhérent/Assuré dispose d'une faculté lui permettant de renoncer à son adhésion. La renonciation met fin aux garanties d'assurance et entraîne la restitution de l'intégralité des cotisations versées (voir article 9 « Les droits de l'Adhérent/Assuré » de la notice d'information).

Cet encadré a pour objet d'attirer l'attention de l'Adhérent/Assuré sur certaines dispositions essentielles de la Notice d'Information. Il est important que l'Adhérent/Assuré lise intégralement la Notice d'Information, et pose toutes les questions qu'il estime nécessaires avant de signer la demande d'adhésion. La Notice d'information doit être conservée sans limitation de durée.

SOMMAIRE

ARTICLE 1 – LES CARACTERISTIQUES DU CONTRAT

ARTICLE 2 – DEFINITIONS

ARTICLE 3 – LES GARANTIES DE L'ADHESION

ARTICLE 4 – LES MODALITES DE L'ADHESION

ARTICLE 5 – PRISE D'EFFET DE LA GARANTIE

ARTICLE 6 – TERRITORIALITE

ARTICLE 7 – LES COTISATIONS ET FRAIS DU CONTRAT

ARTICLE 8 – LA MODIFICATION DE L'ADHESION

ARTICLE 9 – LES DROITS DE L'ADHERENT/ASSURE

ARTICLE 10 – LA PARTICIPATION AUX RESULTATS

ARTICLE 11 – LE REGLEMENT DES PRESTATIONS EN CAS DE DECES

ARTICLE 12 – DISPOSITIONS RELATIVES AU CONTRAT COLLECTIF

ARTICLE 13 – LOI APPLICABLE – LANGUE UTILISEE – RECLAMATIONS – TRIBUNAUX COMPETENTS

ARTICLE 14 – DELAI DE PRESCRIPTION

ARTICLE 15 – CONTROLE DE L'ASSUREUR

ARTICLE 16 – FONDS DE GARANTIE

ARTICLE 17 – PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

ARTICLE 18 – TABLEAU DES VALEURS DE RACHAT ET CUMUL DES COTISATIONS

ANNEXE 1 – CONDITIONS D'APPLICATION DES SERVICES ASSOCIES AU CONTRAT GARANTIE OBSEQUES,

DELIVRES PAR L'ASSOCIATION LA GARANTIE OBSEQUES

ANNEXE 2 – CONVENTION D'ASSISTANCE DE « GARANTIE ASSISTANCE »

ANNEXE 3 – INFORMATION EN MATIERE DE DURABILITE – REGLEMENTATION EUROPEENNE « SFDR »

ARTICLE 1 – LES CARACTERISTIQUES DU CONTRAT

GARANTIE OBSEQUES, contrat d'assurance collective sur la vie à adhésion facultative, est souscrit par **SOCIETE GENERALE** (Société Anonyme au capital de 1 003 724 927,50 euros. 552 129 222 RCS Paris. Siège social : 29, boulevard Haussmann – 75009 Paris) et sa filiale cocontractante **BANQUE FRANCAISE COMMERCIALE DE L'OCEAN INDIEN** (BFCOI – Société Anonyme au capital de 16 666 800 EUR - RCS Saint-Denis de la Réunion 330 176 470) auprès de **SOGECAP** (Société Anonyme d'assurance sur la vie et de capitalisation au capital de 1.263.556.110 euros, entreprise régie par le Code des assurances – RCS Nanterre 086 380 730) ci-après dénommé « l'Assureur » au bénéfice de leurs clients, personnes physiques. GARANTIE OBSEQUES est présenté par SOCIETE GENERALE (immatriculation au registre des intermédiaires en assurance n° 07 022 493 www.orias.fr) et BFCOI, (immatriculation au registre des intermédiaires en assurance 07 030 515 www.orias.fr) en leur qualité d'intermédiaires en assurance.

Ce contrat relève de la branche 20 (Vie-Décès) mentionnée à l'article R.321-1 du Code des assurances et pour laquelle SOGECAP a reçu un agrément. Le régime fiscal du contrat est celui de l'assurance vie.

Il s'agit d'un contrat de prévoyance funéraire souscrit pour la durée de vie de l'Adhérent/Assuré. Il n'a pas pour objectif de faire fructifier les cotisations versées.

Le contrat GARANTIE OBSEQUES a pour objet de verser à l'entreprise de pompes funèbres ayant réalisé les prestations d'obsèques ou à défaut à la personne qui en aura acquitté la facture, un capital destiné à régler les frais afférents à ses funérailles, moyennant le paiement d'une(des) cotisation(s). Ainsi, au moment du décès de l'Adhérent/Assuré, le montant des cotisations qu'il a versées est susceptible de dépasser le capital garanti par le contrat. A l'inverse, en cas de reliquat, ce solde sera versé au(x) Bénéficiaire(s) désigné(s) par l'Adhérent/Assuré.

L'adhésion à GARANTIE OBSEQUES est composée :

- de la présente Notice d'Information,
- de la demande d'adhésion dûment renseignée, datée et signée par l'Adhérent/Assuré, valant certificat d'adhésion.
- D'un certificat d'adhésion dans le cadre d'une souscription à distance avec le Centre de Relation Clients.

Les informations fournies à l'Adhérent/Assuré sont valables pendant la durée de commercialisation du contrat puis pendant toute sa durée effective, sous réserve de toute évolution législative et réglementaire.

En cas de vente à distance, le lieu de conclusion du contrat est réputé être le lieu du siège social de l'Assureur.

Les frais afférents à la technique de commercialisation à distance utilisée sont à la charge de l'Adhérent/Assuré. Ainsi, les frais d'envois postaux au même titre que le coût des communications téléphoniques à destination du Conseiller clientèle et de ses prestataires ou des connexions internet seront supportées par l'Adhérent/Assuré, et ne pourront faire l'objet d'aucun remboursement.

ARTICLE 2 – DEFINITIONS

Accident : toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de l'Adhérent/Assuré, et résultant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure. **Ne sont jamais considérés comme Accidents au titre de la garantie, les accidents cérébraux ou cardio-vasculaires quelle qu'en soit l'origine.**

Adhérent/Assuré : personne physique désignée sur la demande d'adhésion, chargée du paiement des cotisations et sur laquelle reposent les risques. L'Adhérent et l'Assuré sont une seule et même personne.

Bénéficiaire(s) : personne(s) physique(s) et/ou morale(s) désignée(s) par l'Adhérent/Assuré au sein de la Demande d'adhésion, qui percevra le capital garanti en cas de décès de ce dernier.

Délai d'attente : Période démarrant à la date d'effet de l'adhésion, ou d'un avenant d'augmentation de capital au contrat GARANTIE OBSEQUES et pendant laquelle seul le décès accidentel est couvert par SOGECAP. **Durant le Délai d'attente, le décès non accidentel n'est pas couvert par SOGECAP et les cotisations versées seront remboursées à la succession de l'Adhérent/Assuré.**

Rachat total : possibilité pour l'Adhérent/Assuré d'obtenir le versement anticipé de la valeur de rachat atteinte par son contrat. Le rachat total met fin à son adhésion.

Valeur de rachat : La valeur de rachat à une date donnée, est égale à la provision mathématique à cette même date, c'est-à-dire la différence entre l'engagement futur de l'Assureur et celui de l'Adhérent/Assuré, sans tenir compte des frais prélevés sur les cotisations et des chargements de gestion. Elle est calculée en fonction de l'âge de l'Adhérent/Assuré au moment du rachat, du capital décès choisi, ainsi que du type et de la durée de cotisation choisis.

ARTICLE 3 – LES GARANTIES DE L'ADHESION

▪ Capital décès garanti par SOGECAP

SOGECAP s'engage en cas de décès de l'Adhérent/Assuré, quel que soit son âge, à verser au(x) Bénéficiaire(s), le montant du capital garanti à la date du décès. Le capital décès est :

- le capital choisi au sein de la demande d'adhésion,
- majoré des participations aux résultats (Cf. article 10 « La participation aux résultats »),
- majoré ou minoré des éventuelles augmentations ou diminutions de capital constatées par avenant (Cf. article 8 « La modification de l'adhésion »),
- minoré en cas d'arrêt de paiement des cotisations constaté par avenant (Cf. article 7 « Les cotisations et frais du contrat »).

Le capital décès ainsi versé au(x) Bénéficiaire(s) est susceptible d'être insuffisant pour couvrir l'intégralité des frais d'obsèques. En raison de cette éventuelle insuffisance, le reliquat sera à la charge de toute personne ayant qualité pour pourvoir aux funérailles du défunt.

En cas de décès à la suite d'un Accident, la garantie est acquise, dès la prise d'effet de l'adhésion mentionnée à l'article 5 de la notice d'information.

En cas de décès non accidentel survenant au cours du Délai d'attente de douze (12) mois, aucune garantie n'est due et SOGECAP s'engage à rembourser à la succession de l'Adhérent/Assuré le montant des cotisations déjà versées.

En cas de décès par suicide au cours de la première année d'adhésion, une somme égale à la provision mathématique à la date du décès est versée au(x) Bénéficiaire(s).

▪ Montant des garanties à l'adhésion

Le montant du capital choisi librement par l'Adhérent/Assuré lors de la demande d'adhésion est compris (quelle que soit la formule retenue) Entre un minimum de trois mille euros (3 000 EUR) et un maximum de dix mille euros (10 000 EUR) par tranche de cinq cents euros (500 EUR).

Le montant de la garantie retenue par l'Adhérent/Assuré est mentionné dans la demande d'adhésion.

En cas de vente à distance, seule la formule Budget peut être choisie par l'Adhérent/Assuré. Ce dernier peut ultérieurement modifier la formule de son adhésion dans les conditions énoncées à l'article 8 « La modification de l'adhésion ».

ARTICLE 4 – LES MODALITES DE L'ADHESION

L'Adhérent/Assuré doit être âgé d'au moins cinquante (50) ans et au plus de quatre-vingts (80) ans révolus au jour de l'adhésion. L'âge retenu est celui de l'Adhérent/Assuré à la date d'effet de l'adhésion. L'adhésion est acceptée sans aucune sélection médicale de l'Adhérent/Assuré et pour la vie entière.

L'Adhérent/Assuré doit obligatoirement avoir à la date d'adhésion sa résidence fiscale en France pour bénéficier de la couverture.

Déclarations de l'Adhérent/Assuré

L'adhésion repose sur l'exactitude des déclarations de l'Adhérent/Assuré.

Dans le cas où l'âge indiqué à l'adhésion se révélerait inexact mais se trouverait conforme aux limites d'âge fixées ci-dessus pour l'adhésion au contrat :

- si la cotisation payée est inférieure à celle qui aurait dû être acquittée, l'Assureur pourra alors demander à ce que la cotisation qui aurait normalement été due soit acquittée par l'Adhérent/Assuré. En cas de refus de l'Adhérent/Assuré, l'adhésion sera :

- réduite en proportion de la cotisation perçue et de celle qui aurait correspondu à l'âge véritable de l'Adhérent/Assuré,

ou

- résiliée dans les conditions prévues à la rubrique "Arrêt de paiement de la cotisation) de l'article 7 « Les cotisations et frais du contrat ».

- si la cotisation payée est supérieure à celle qui aurait dû être acquittée, l'Assureur sera tenu de restituer la portion de cotisation qu'il a reçue en trop sans intérêt.

Par ailleurs, dans le cas où l'âge indiqué à l'adhésion se révélerait inexact et ne se trouverait pas conforme aux limites d'âge fixées ci-dessus pour l'adhésion au contrat, l'adhésion sera annulée et l'Assureur remboursera la cotisation perçue.

Conformément à l'article L.113-8 du Code des Assurances, et indépendamment des causes ordinaires de nullité, et sous réserve des dispositions de l'article L.132-26 du Code des assurances, toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de nature à modifier l'appréciation du risque par l'Assureur entraînera la nullité de l'adhésion dès lors que cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'Assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'Adhérent/Assuré a été sans influence sur le sinistre.

L'omission ou la fausse déclaration non intentionnelle de l'Adhérent/Assuré n'entraîne pas la nullité de l'adhésion. Néanmoins, et conformément aux dispositions de l'article L.113-9 du Code des Assurances, l'Assureur peut procéder soit à une augmentation de cotisations en cas de constatation avant sinistre, soit à une prise en charge partielle de prestations en cas de constatation après sinistre.

Choix de l'Adhérent/Assuré à l'adhésion

L'Adhérent/Assuré choisit à l'adhésion :

- la formule Budget ou la formule Assistance,
- le montant du capital garanti en cas de décès,
- le nombre d'années de paiement des cotisations : cotisation unique, cotisation viagère, cotisation temporaire d'une durée de cinq (5) ans ou de dix (10) ans. Lorsque l'Adhérent/Assuré a plus de 70 ans à l'adhésion, les cotisations sont viagères ou temporaires,
- le fractionnement des cotisations périodiques : annuel, semestriel, trimestriel ou encore mensuel,
- le(s) Bénéficiaire(s).

Quelle que soit la formule choisie, le Bénéficiaire de 1er rang est l'opérateur funéraire qui réalisera les obsèques ou la personne qui a acquitté les frais d'obsèques.

Bénéficiaires du solde éventuel

Lorsque le(s) Bénéficiaire(s) du solde éventuel est(sont) nommément désigné(s), l'Adhérent/Assuré peut indiquer les coordonnées du(des) Bénéficiaire(s), qui seront utilisées par SOGECAP en cas de décès de l'Adhérent/Assuré. La désignation du(des) Bénéficiaire(s) pour le solde du capital garanti excédant le remboursement des prestations d'obsèques peut être effectuée par acte sous signature privée ou par acte authentique. En cas d'acceptation du bénéfice du solde du capital par le(s) Bénéficiaire(s) ayant été désignés, la désignation du(des) Bénéficiaire(s) en cas de décès devient irrévocable.

La modification de la clause Bénéficiaire, le rachat total de l'adhésion ou le nantissement ne sera possible qu'avec l'accord écrit du(des) Bénéficiaire(s) acceptant, sauf cas particuliers prévus par le Code des assurances et le Code civil.

En l'absence de désignation de bénéficiaire(s), le solde du capital sera versé au Conjoint, non divorcé(e) ni séparé(e) de corps judiciairement ou par convention de divorce enregistrée par notaire ou son(sa) Partenaire de PACS de l'Adhérent/Assuré, à défaut par parts égales à ses enfants, vivants ou représentés nés ou à naître, à défaut par parts égales à ses héritiers.

Cas particulier de la vente à distance par téléphone

En cas de vente à distance par téléphone, le Bénéficiaire enregistré lors de la demande d'adhésion par téléphone est le suivant :

« Dans la limite des frais engagés et du capital garanti, l'opérateur funéraire ou la personne qui a acquitté les frais d'obsèques, pour le solde l'époux(épouse) de l'Adhérent/Assuré, non divorcé(e) ni séparé(e) de corps judiciairement ou par convention de divorce enregistrée par notaire, ou son(sa) partenaire lié(e) par un pacte civil de solidarité (PACS), à défaut ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés, par parts égales, à défaut ses héritiers ». L'Adhérent/Assuré peut à tout moment substituer un Bénéficiaire à un autre, dans les conditions énoncées à l'article 8 « La modification de l'adhésion ».

Le nombre d'adhésions au présent contrat est limité à deux par Adhérent/Assuré avec au moins une formule Budget.

L'Adhérent/Assuré est invité à informer ses proches de son adhésion au contrat, afin notamment d'éviter que le capital ne soit pas versé au(x) Bénéficiaire(s) après le décès de l'Adhérent/Assuré.

ARTICLE 5 – PRISE D'EFFET DE LA GARANTIE

La date d'effet de l'adhésion correspond à la date de signature de la demande d'adhésion.

En cas de vente à distance par téléphone, l'adhésion prend effet le jour de l'entretien téléphonique au cours duquel la demande d'adhésion est enregistrée avec le conseiller, et dont la date est reprise sur le certificat d'adhésion. En cas de décès avant le paiement de la première cotisation, la garantie ne sera pas mise en jeu et l'adhésion sera considérée comme sans effet.

La garantie est acquise sans limite de durée.

ARTICLE 6 – TERRITORIALITE

Les sinistres sont couverts dans le monde entier. Toutefois, les prestations funéraires sont acquises en France.

ARTICLE 7 – LES COTISATIONS ET FRAIS DU CONTRAT

Montant des cotisations à l'adhésion

Le montant des cotisations est déterminé en fonction de la formule choisie (Budget ou Assistance), de l'âge de l'Adhérent/Assuré à la date d'adhésion, du capital décès choisi, du nombre d'années de paiement des cotisations (unique, temporaire 5 ans, temporaire 10 ans, viager), du fractionnement de paiement (annuel, semestriel, trimestriel, mensuel) et des conditions tarifaires en vigueur à la date d'adhésion.

Ce montant figure sur la demande d'adhésion valant certificat d'adhésion ou le certificat d'adhésion.

Modalités de paiement

Les cotisations sont prélevées sur le compte bancaire de l'Adhérent/Assuré. Les cotisations sont payables d'avance aux dates anniversaires de la date d'effet d'adhésion ou le premier jour ouvré suivant si c'est un jour férié.

La périodicité de la cotisation est mensuelle. Cependant, SOGECAP accorde la possibilité de régler la cotisation trimestriellement, semestriellement ou annuellement selon le choix de l'Adhérent/Assuré. Les réductions liées au choix d'un règlement de cotisation non mensuelle sont respectivement de :

- **0,96%** : pour un paiement trimestriel
- **1,92%** pour un paiement semestriel, et
- **3,85%** pour un paiement annuel.

Frais du contrat

Les frais annuels d'acquisition à l'entrée et sur les versements ultérieurs sont au maximum de 2,5 % du capital garanti. Les frais en cours de vie de l'adhésion sont :

- **Formule Budget** : des frais annuels compris, selon l'âge à l'adhésion et le type de cotisations (unique, temporaire ou viagère) entre 0,03% et 2,773% maximum du capital garanti.
- **Formule Assistance** : des frais annuels compris, selon l'âge à l'adhésion et le type de cotisations (unique, temporaire ou viagère), entre 0,03% et 3,51% maximum du capital garanti.

Mise en réduction

Le Capital garanti peut être mis en réduction dans plusieurs hypothèses :

- Si la valeur de rachat est supérieure ou égale à cinq cents euros (500 EUR),
 - A la demande de l'Adhérent/Assuré ou,
 - En cas de défaut de paiement de l'une des cotisations, L'adhésion est alors maintenue mais avec un montant de capital garanti réduit pour tenir compte des cotisations effectivement encaissées par SOGECAP.
- Si la valeur de rachat est inférieure à cinq cents euros (500 EUR), SOGECAP procède alors au versement de la valeur de rachat.
- A défaut de paiement de l'une des cotisations dans les 10 jours qui suivent son échéance, SOGECAP adressera, une lettre recommandée de mise en demeure, informant qu'en l'absence de régularisation dans un délai de 40 jours à compter de l'envoi de cette lettre, l'adhésion sera résiliée ou réduite (article L 132-20 du Code des assurances). Une fois l'adhésion réduite, la reprise du paiement des cotisations ne sera pas possible.

En cas de mise en réduction, les garanties d'assistance définies en annexe 2 sont, quant à elles, résiliées.

L'Assureur peut d'office mettre en œuvre le rachat en lieu et place de la mise en réduction si la valeur du rachat est inférieure à la moitié du montant brut mensuel du Salaire Minimum de Croissance applicable en Métropole.

Ce Montant brut mensuel est calculé sur la base de la durée légale hebdomadaire de travail en vigueur au 1^{er} juillet précédant la date à laquelle la réduction est demandée.

ARTICLE 8 – LA MODIFICATION DE L'ADHESION

Les modifications possibles de l'adhésion

Sur demande écrite, datée et signée auprès du Service Prévoyance de SOGECAP l'Adhérent/Assuré peut apporter des modifications à son adhésion. Ces modifications peuvent porter sur la formule choisie, sur la désignation de Bénéficiaire(s), sur l'augmentation ou la diminution du capital garanti (sous conditions), ou sur le fractionnement des cotisations. Toutes les modifications de l'adhésion telles que définies ci-dessous feront l'objet d'un avenant ; étant précisé que l'Assureur peut refuser la demande formulée en cas d'inéligibilité de l'Adhérent/Assuré conformément aux dispositions de la présente notice d'information.

Modification de formule

L'Adhérent/Assuré peut à tout moment demander à changer de formule moyennant une augmentation ou une diminution de ses cotisations et sous réserve des dispositions visées ci-après.

La modification prendra effet à la date de réception de la demande par le Service Prévoyance de SOGECAP. Les bases techniques (table de mortalité et taux technique) retenues pour les calculs seront celles en vigueur à la date de réception de la demande de modification.

▪ **Modification de Bénéficiaire(s)**

L'Adhérent/Assuré peut à tout moment demander à changer de Bénéficiaire(s) pour le solde du capital garanti excédant le remboursement des prestations d'obsèques. La modification ne peut se faire qu'avec l'accord de l'ancien (des anciens) Bénéficiaire(s) si celui(ceux)-ci a(ont) accepté le bénéfice de l'adhésion.

La modification prendra effet à la date de réception de la demande par le Service Prévoyance de SOGECAP.

▪ **Demande d'augmentation du capital garanti**

Toute augmentation de capital ne pourra s'effectuer qu'une seule fois par année d'adhésion, dans la limite du capital maximum assurable. A partir de quatre-vingts (80) ans, toute augmentation de capital sera limitée à un montant maximum de mille euros (1 000 EUR) pour toute la période restant à courir jusqu'au terme de l'adhésion au contrat. La revalorisation du capital garanti du montant maximal de mille euros (1 000 EUR) peut cependant être insuffisant pour couvrir les prestations funéraires. Le reliquat sera à la charge de(s) la personne(s) en ayant qualité pour pourvoir aux funérailles du défunt.

Quel que soit l'âge de l'Adhérent/Assuré, l'augmentation minimum sera de deux cents euros (200 EUR). Le capital initial majoré des éventuelles augmentations successives de capital, hors majoration pour participation aux résultats, ne devra pas dépasser dix mille euros (10 000 EUR).

La modification prendra effet à la date de réception de la demande par le Service Prévoyance de SOGECAP. Les bases techniques (table de mortalité et taux technique) retenues pour les calculs seront celles en vigueur à la date de réception de la demande de modification.

Dans les mêmes conditions qu'à l'adhésion (cf. article 3 « Les garanties de l'adhésion »), l'augmentation du capital garanti est acquise après un Délai d'attente d'un (1) an décompté à partir de la date d'effet de l'avenant. En cas de décès à la suite d'un Accident, la garantie est acquise dès la date d'effet de l'avenant. En cas de décès non accidentel pendant ce Délai d'attente, SOGECAP s'engage à rembourser à la succession de l'Adhérent/Assuré le montant des cotisations versées afférentes à cette augmentation de capital.

Pour les adhésions à cotisations temporaires toujours en cours de paiement de cotisations ou pour les adhésions à cotisations viagères, le nouveau montant de cotisations se substituera à l'ancien montant, sur la durée de cotisations restant à payer, à compter de la date d'effet de l'avenant.

Pour les adhésions à cotisation unique ou à cotisations temporaires ayant été acquittées, l'Adhérent/Assuré paiera sa cotisation sous forme d'une cotisation unique complémentaire à la date d'effet de l'avenant.

▪ **Demande de diminution du capital garanti**

Toute diminution de capital ne pourra s'effectuer qu'une seule fois par année d'adhésion et devra respecter un minimum de deux cents euros (200 EUR).

La diminution ne concerne que les adhésions à cotisations temporaires toujours en cours de paiement de cotisations ou les adhésions à cotisations viagères.

La modification prendra effet à la date de réception de la demande par le Service Prévoyance de SOGECAP, aucun Délai d'attente n'est appliqué dans ce cas. Les bases techniques (table de mortalité et taux technique) retenues pour les calculs sont celles en vigueur à la date d'effet d'adhésion et aux dates éventuelles de modifications.

Le montant du capital après diminution ne pourra pas être inférieur au capital réduit (Cf. Article 9 – « Les droits de l'Adhérent/Assuré ») dans la limite d'un capital minimum de trois mille euros (3 000 EUR).

Le nouveau montant des cotisations calculé se substituera à l'ancien montant, sur la durée de cotisations restant à payer à compter de la date d'effet de l'avenant.

▪ **Modification du fractionnement des cotisations**

Cette modification ne concerne que les adhésions à cotisations temporaires toujours en cours de paiement de cotisations ou les adhésions à cotisations viagères.

Le nouveau fractionnement sera mis en place à partir de la prochaine échéance de cotisation fixée sur la date anniversaire du contrat.

ARTICLE 9 – LES DROITS DE L'ADHERENT/ASSURE

▪ **Le droit au rachat total**

À tout moment, l'Adhérent/Assuré peut demander le rachat total de son adhésion et y mettre ainsi fin sans frais. La valeur de rachat peut être inférieure au cumul des cotisations versées. L'exercice du droit au rachat provoque le versement par SOGECAP de la provision mathématique atteinte au jour de la date d'effet de la demande de rachat. Constituée par SOGECAP, cette provision permet de garantir le paiement du capital décès. Les valeurs de rachat et le cumul des cotisations au terme de chacune des 8 premières années de l'adhésion sont indiquées à l'article 18 « Tableau des valeurs de rachat et cumul des cotisations ».

L'exercice du droit au rachat devra prendre la forme d'une demande écrite adressée à SOGECAP – Service Prévoyance – 42 boulevard Alexandre Martin – 45057 Orléans Cedex 1, par lettre recommandée avec avis de réception. L'Adhérent/Assuré devra joindre à sa demande de rachat son Relevé d'Identité Bancaire (RIB). Les sommes sont versées par SOGECAP dans un délai de trente (30) jours ouvrables suivant la réception de la demande complète.

En cas d'acceptation du bénéfice de l'adhésion, l'Adhérent/Assuré devra recueillir préalablement l'accord exprès du Bénéficiaire acceptant.

La date d'effet du rachat total est la date de réception de la demande par le Service Prévoyance de SOGECAP.

Le versement de la valeur de **rachat** met fin à l'adhésion.

▪ **Le droit à l'information annuelle**

Chaque année, SOGECAP adresse à l'Adhérent/Assuré une information annuelle présentant notamment :

- la cotisation annuelle pour les adhésions à cotisations temporaires toujours en cours de paiement de cotisations ou à cotisations viagères,
- le montant du capital décès garanti,
- le montant de la valeur de rachat au 31 décembre du dernier exercice,
- le capital décès réduit en cas de cessation anticipée de versement des cotisations,
- le taux de participation aux résultats techniques et financiers de l'année écoulée applicable au 31 décembre.

▪ **Le droit à la renonciation (y compris en cas de vente à distance)**

L'Assuré-Adhérent dispose d'un délai de trente (30) jours calendaires révolus pour renoncer à son adhésion à compter de la date à laquelle il a été informé que son adhésion est conclue. Ce délai expire le dernier jour à vingt-quatre (24) heures. S'il expire un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé, il n'est pas prorogé.

La renonciation ne nécessite aucune justification et entraîne la restitution intégrale et sans pénalité des sommes versées dans un délai maximal de trente (30) jours calendaires révolus à compter de la réception par SOGECAP de la lettre recommandée ou de l'envoi recommandé électronique, avec avis de réception adressé à SOGECAP – Service Prévoyance – 42, boulevard Alexandre Martin – 45057 Orléans Cedex 1 ou à l'adresse électronique svp.sogecap@socgen.com, selon le modèle suivant :

« Madame, Monsieur,

Je soussigné(e) M. / Mme. (nom, prénom, adresse) déclare renoncer à mon adhésion au contrat GARANTIE OBSEQUES n°..... effectuée en date du, je vous prie de bien vouloir me rembourser l'intégralité de mon versement de, et ce, dans un délai maximum de 30 jours à compter de la réception de la présente.

Date et signature »

Au-delà du délai de trente (30) jours, les sommes non restituées par l'Assureur produisent de plein droit intérêt au taux légal majoré de moitié durant deux mois, puis, à l'expiration de ce délai de deux mois, au double du taux légal.

En cas de vente à distance, l'Adhérent-Assuré peut également renoncer à son adhésion dans un délai de trente (30) jours calendaires révolus à compter de la date à laquelle il est informé que son adhésion est conclue ou de la date à laquelle il reçoit les conditions contractuelles si cette date est postérieure.

Cette renonciation ne nécessite aucune justification et entraîne la restitution intégrale, sans pénalité des sommes versées dans un délai maximal de trente (30) jours calendaires révolus à compter de la réception par SOGECAP de la lettre recommandée ou de l'envoi recommandé électronique, avec avis de réception adressé à SOGECAP – Service Prévoyance – 42, boulevard Alexandre Martin – 45057 Orléans Cedex 1 ou à l'adresse électronique svp.sogecap@socgen.com

ARTICLE 10 – LA PARTICIPATION AUX RESULTATS

SOGECAP fait participer le contrat GARANTIE OBSEQUES aux résultats techniques et financiers.

La participation aux résultats correspond à un minimum de 90% des bénéfices techniques et financiers après déduction des frais de gestion fixés au maximum à 0,060% par mois (soit 0,718% par an) du montant de la provision mathématique fin de mois.

La participation aux résultats, enregistrée sous forme de provision de participation en date du 31 décembre de chaque année, vient majorer le capital décès des adhésions en cours. Cette participation doit être versée au plus tard durant le 8^{ème} exercice après l'enregistrement initial de cette provision.

Cette affectation est étendue aux adhésions des Adhérents/Assurés décédés dont la prestation décès n'a pas été acquittée et dont les pièces nécessaires au règlement n'ont pas été réceptionnées un an à compter de la date du décès.

ARTICLE 11 – LE REGLEMENT DES PRESTATIONS EN CAS DE DECES

▪ Les pièces justificatives

En cas de décès, le prélèvement des cotisations est interrompu. Le capital décès est égal au capital garanti à la date du décès. Les pièces justificatives en cas de décès sont les suivantes :

- extrait de l'acte de décès de l'Adhérent/Assuré,
- justificatif de l'Opérateur Funéraire ou facture acquittée relative à la réalisation des Obsèques de l'Adhérent/Assuré,
- certificat médical dûment rempli par le médecin traitant de l'Adhérent/Assuré, ou un certificat établi par le médecin ayant constaté le décès dès lors qu'il contient toutes les informations nécessaires à l'étude et au traitement du dossier,
- en cas de Décès accidentel, le procès-verbal de gendarmerie ou de police ou le numéro de ce procès-verbal et l'adresse du Tribunal Judiciaire où il a été déposé.
- uniquement en cas de solde :
 - demande de règlement signée par chaque Bénéficiaire accompagnée d'un Relevé d'Identité Bancaire,
 - extrait d'acte de naissance de chaque Bénéficiaire,
 - copie d'une pièce d'identité en cours de validité (Carte Nationale d'Identité, Passeport)

Lorsque les éléments communiqués n'ont pas permis d'établir la qualité du(des) Bénéficiaire(s) et/ou les conditions de réalisation de la prestation, nous nous réservons le droit de solliciter tout autre document nécessaire pour permettre le règlement de ladite prestation. Dans certains cas, une attestation sur l'honneur, un certificat de l'administration fiscale, un acte de notoriété, et éventuellement tout autre document nécessaire à la constitution du dossier pourraient être demandés.

Après remise de l'ensemble des pièces justificatives au Service Prévoyance de SOGECAP, les sommes dues sont versées aux Bénéficiaires dans les deux (2) jours ouvrés. Selon la date de remise de l'ensemble des pièces justificatives, le(s) Bénéficiaire(s) pourra(pourront) être amené(s) à devoir avancer les frais relatifs aux prestations d'obsèques. Le règlement des prestations met définitivement fin aux engagements de SOGECAP.

▪ Revalorisation des capitaux décès à compter de la date du décès de l'Adhérent/Assuré

Le solde du capital décès destiné au(x) Bénéficiaire(s) personne(s) physique(s) est revalorisé à compter de la date du décès jusqu'à réception de l'ensemble des pièces nécessaires au règlement du capital décès ou le cas échéant, jusqu'au dépôt du capital à la Caisse des dépôts et consignations en application de l'article L.132-27-2 du Code des assurances.

Le taux de revalorisation appliqué ne pourra être inférieur au taux minimum défini par l'article R.132-3-1 du Code des assurances et sera attribué prorata temporis.

ARTICLE 12 – DISPOSITIONS RELATIVES AU CONTRAT COLLECTIF

▪ La modification du contrat collectif

En cas de modification du contrat collectif souscrit par SOCIETE GENERALE et BANQUE FRANCAISE COMMERCIALE DE L'OCEAN INDIEN auprès de SOGECAP, les Adhérents/Assurés seront informés par écrit des modifications qu'il est prévu d'apporter à leurs droits et obligations conformément à l'Article L.141-4 du Code des assurances.

▪ La résiliation du contrat collectif

En cas de résiliation du contrat par SOGECAP ou par SOCIETE GENERALE et/ou BANQUE FRANCAISE COMMERCIALE DE L'OCEAN INDIEN, les garanties accordées seraient maintenues aux adhésions en cours, dans les mêmes conditions de fonctionnement que celles du contrat GARANTIE OBSEQUES.

ARTICLE 13 – LOI APPLICABLE – LANGUE UTILISEE – RECLAMATIONS – TRIBUNAUX COMPETENTS

▪ Loi applicable

Les relations précontractuelles et contractuelles entre l'Assureur et l'Adhérent/Assuré, sont régies par la législation Française, et notamment le Code des assurances.

Le contrat et son interprétation sont régis par la loi Française.

▪ Langue utilisée

L'Assureur et l'Adhérent/Assuré s'engagent à utiliser la langue Française durant leurs relations précontractuelles et contractuelles.

▪ Réclamations – Médiation

Avant d'adresser toute réclamation concernant son adhésion à l'Assureur (**SOGECAP – Centre Relation Client – 42 boulevard Alexandre Martin – 45057 Orléans Cedex 1, Tél : 09 69 36 99 92** (coût d'un appel local non surtaxé)), l'Adhérent-Assuré peut contacter l'agence qui a recueilli son adhésion.

L'Assureur accusera réception de sa demande dans un délai de dix (10) jours ouvrables à compter de son envoi et s'engage à lui répondre dans un délai maximal de deux (2) mois à compter de l'envoi de sa demande.

Si un désaccord persistait ou à l'issue d'un délai de deux (2) mois après l'envoi de la première réclamation écrite adressée à l'Assureur, l'Adhérent-Assuré pourra demander l'avis du Médiateur de l'Assurance dont les coordonnées sont les suivantes : **La Médiation de l'Assurance TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09** ou via le formulaire disponible à l'adresse suivante <https://formulaire.mediation-assurance.org/>.

La « charte du Médiateur de l'assurance » est disponible sur le site <https://www.mediation-assurance.org/>.

L'avis du Médiateur ne s'impose pas aux parties en litige, qui conservent le droit de saisir les tribunaux compétents.

▪ Tribunaux compétents

En cas de litige, différend ou de réclamation lié(e) au présent Contrat, l'Assuré (ou l'ayant droit) a la faculté de saisir le Tribunal compétent du lieu de son domicile ou celui du lieu où est établi l'Assureur.

ARTICLE 14 – LE DELAI DE PRESCRIPTION

Conformément aux dispositions des articles L.114-1 et suivants du Code des assurances, toute action concernant le contrat relatif à la présente Notice d'information et émanant de l'Adhérent/Assuré ou de l'Assureur ne peut être exercée que pendant un délai de deux (2) ans à compter de l'événement à l'origine de cette action. Cette prescription est portée à 5 ans pour les résidents d'Alsace et de Moselle en cas d'assurance sur la vie.

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'Adhérent/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'Adhérent/Assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

Lorsque le bénéficiaire est une personne distincte de l'Adhérent/Assuré, le délai est porté à dix ans.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions ci-dessus, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'Adhérent/Assuré. Par ailleurs,

- conformément à l'article L.114-2 du Code des assurances : 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 avis de réception adressée par l'Assureur à l'Adhérent/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. Pour ce dernier cas, l'Adhérent/Assuré peut également effectuer un envoi recommandé électronique avec demande d'avis de réception.
- conformément à l'article L.114-3 du Code des assurances : 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.
- conformément à l'article 2240 du Code civil : La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription.
- conformément à l'article 2241 du Code civil : La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure.

- conformément à l'article 2242 du Code civil : L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance.
- conformément à l'article 2243 du Code civil : L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée.
- conformément à l'article 2244 du Code civil : Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée.
- conformément à l'article 2245 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 interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers. En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu. Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers.
- conformément à l'article 2246 du Code civil : L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution.

ARTICLE 15 – CONTRÔLE DE L'ASSUREUR

L'autorité chargée du contrôle est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR).

Par ailleurs, conformément aux dispositions du Code monétaire et financier, l'ACPR exerce une mission de protection de la clientèle des secteurs de l'assurance.

L'Adhérent/Assuré peut, sans préjudice des actions de justice qu'il a la possibilité d'exercer et des réclamations qu'il peut formuler à l'Assureur, s'adresser à l'ACPR dont les coordonnées sont les suivantes :

Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – Direction du contrôle des pratiques commerciales – 4 Place de Budapest – CS 92459 – 75436 Paris Cedex 09.

ARTICLE 16 – FONDS DE GARANTIE

Il existe un Fonds de garantie des assurés contre la défaillance des sociétés d'assurance de personnes (instauré par la loi n° 99532 du 25/06/99 – art. L. 423-1 du Code des assurances) ainsi qu'un Fonds de garantie des victimes des actes de terrorisme et d'autres infractions (Loi n° 90-86 du 23 janvier 1990).

ARTICLE 17 – PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Ce paragraphe a pour objectif vous informer de la manière dont vos informations personnelles sont collectées et traitées par la société SOGECAP (ci-après dénommée « Nous »), en tant que responsable de traitement.

SOCIETE GENERALE ASSURANCES a nommé un délégué à la protection des données personnelles joignable aux coordonnées suivantes : dpo.assurances@socgen.com ou SOCIETE GENERALE ASSURANCES– Délégué à la Protection des données Groupe SOGECAP – 17 Bis Place des Reflets 92919 PARIS LA DEFENSE CEDEX. Toutes les données sont obligatoires sauf mention particulière figurant dans la documentation.

▪ Pourquoi collectons-nous les données personnelles ?

Dans le cadre de l'exécution de votre contrat, les données personnelles que nous collectons sont nécessaires à :

- votre identification, l'identification du(des) Bénéficiaire(s),
- l'examen, l'acceptation, la tarification, la surveillance des risques,
- la réalisation de toute opération nécessaire à l'exécution et la gestion des adhésions et des éventuels sinistres,
- la gestion des impayés et leur recouvrement,
- la gestion des recours, des réclamations et des contentieux,
- la réalisation d'études actuarielles et statistiques.

Vos données sont également traitées pour répondre aux dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur telles que la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme ou encore la gestion des demandes liées à l'exercice des droits indiquées au paragraphe « *quels sont vos droits ?* ».

Avec votre consentement, nous collectons des données relatives à votre santé. Elles seront traitées afin de vérifier que vous remplissez les conditions d'adhésion/de souscription à l'offre d'assurance, de calculer votre tarif, de lutter contre la fraude et, le cas échéant d'étudier une demande de mise en jeu des garanties souscrites.

Pour vous apporter les meilleurs services et continuer de les améliorer, nous traitons vos données sur le fondement de notre intérêt légitime dans le cadre de :

- la mise en place d'actions de prévention,
- la gestion de notre relation commerciale afin de réaliser des animations commerciales telles que des actions de fidélisation, des enquêtes de satisfaction, des sondages.

Dans notre intérêt légitime, nous utilisons également vos données pour vous proposer des offres commerciales pour des produits et services de SOCIETE GENERALE ASSURANCES analogues ou complémentaires à ceux souscrits, personnalisés selon vos besoins.

L'Adhérent/Assuré peut s'y opposer à tout moment ou modifier ses choix (cf. article « *quels sont les droits de l'Adhérent/Assuré ?* »).

Afin de préserver la mutualité de nos Assurés et dans notre intérêt légitime, nous mettons en œuvre un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance pouvant conduire à l'inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude. Cette inscription pourra entraîner une réduction ou le refus du bénéfice d'un droit, d'une prestation, d'un contrat ou service proposés par les entités de SOCIETE GENERALE ASSURANCES.

▪ Qui peut accéder aux données ?

Vos données personnelles sont destinées, dans la limite de leurs attributions, à nos services en charge de la gestion commerciale ou de la gestion et exécution de chacune de vos garanties, à nos délégataires de gestion, intermédiaires en assurance, partenaires, mandataires, sous-traitants, ou aux autres entités de SOCIETE GENERALE ASSURANCES dans le cadre de l'exercice de leurs missions. Elles peuvent également être transmises, s'il y a lieu, aux organismes d'assurance des personnes impliquées ou offrant des prestations complémentaires, co-assureurs, réassureurs, organismes professionnels et fonds de garanties, ainsi qu'à toutes personnes intervenant au contrat tels qu'avocats, experts, auxiliaires de justice et officiers ministériels, curateurs, tuteurs, enquêteurs, professionnels de santé, aux organismes sociaux lorsqu'ils interviennent dans le règlement des sinistres et prestations.

Des informations vous concernant peuvent également être transmises à toutes personnes intéressées au contrat (souscripteur, Assuré, et Bénéficiaire de l'adhésion, et ses ayants droits et représentants, ainsi qu'à toutes personnes habilitées au titre de Tiers Autorisés notamment les juridictions, arbitres, médiateurs, autorités de tutelle et de contrôle et tous organismes publics habilités à les recevoir ainsi qu'aux services en charge du contrôle tels les commissaires aux comptes, auditeurs ainsi que services en charge du contrôle interne.

Avec votre consentement, les données de santé que nous pouvons être amenés à traiter, sont susceptibles d'être transmises à notre Médecin conseil, à son service médical travaillant au sein d'une bulle de confidentialité, ou aux personnes internes ou externes habilitées spécifiquement (notamment nos délégataires ou experts médicaux et, le cas échéant, nos réassureurs) et dont l'intervention est nécessaire pour l'exécution de votre contrat. Ces informations peuvent également être utilisées au titre de la lutte contre la fraude par des personnes habilitées. Elles seront toujours traitées dans le strict respect des règles de confidentialité médicale. Sans votre consentement, nous ne pourrions pas exécuter votre contrat.

▪ Dans quels cas transférons-nous les données hors de l'union européenne ?

Les données nécessaires à l'exécution de l'adhésion peuvent être transférées dans le cadre de l'exécution des contrats, de la gestion des actions ou contentieux liés à l'activité de l'entreprise vers des pays non-membres de l'Espace Économique Européen, dont les législations en matière de protection à caractère personnel diffèrent de celles de l'Union Européenne.

Par ailleurs, en raison notamment de la dimension internationale du Groupe Société Générale auquel appartient le responsable de traitement et des mesures prises pour assurer l'utilisation et la sécurité des réseaux informatiques, les traitements visés au paragraphe « *pourquoi collectons-nous les données ?* » sont susceptibles d'impliquer des transferts de données à caractère personnel vers des pays non-membres de l'Espace Économique Européen.

Dans ces cas, les transferts de vos données bénéficient d'un cadre précis et exigeant (clause contractuelle types, décision d'adéquation accessibles sur le site de la CNIL « *transférer des données hors UE* ») conforme aux modèles adoptés par la Commission européenne, ainsi que des mesures de sécurité appropriées.

▪ Combien de temps sont conservées les données personnelles ?

Sauf précision apportée dans la demande d'adhésion, les données à caractère personnel sont conservées le temps de la relation commerciale ou contractuelle, et jusqu'à expiration des délais de prescriptions légaux.

▪ Quels sont les droits de l'Adhérent/Assuré ?

Vous disposez d'un droit :

- d'accès (possibilité de demander si et quelles informations nous détenons, et d'en obtenir une copie),
- de rectification (possibilité de demander la rectification des informations inexacts leur concernant),
- d'effacement (possibilité de demander la suppression des données dès lors que certaines conditions sont remplies),
- de limitation du traitement,
- à la portabilité des données qui vous nous avez fournies dans le cadre de l'exécution du contrat ou avec son consentement et qui ont fait l'objet d'un traitement à l'aide de procédés automatisés.

Vous pouvez également :

- définir des directives relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de vos données à caractère personnel après son décès,
- retirer votre consentement si le traitement de ses données repose uniquement sur celui-ci, étant entendu que ce retrait peut entraîner l'impossibilité pour SOCIETE GENERALE ASSURANCES de fournir ou d'exécuter le produit ou le service demandé ou souscrit. Le retrait de votre consentement ne remet pas en cause la licéité du traitement fondé sur le consentement et effectué avant ce retrait.

Vous bénéficiez du droit de vous opposer :

- pour des raisons tenant à sa situation particulière, à ce que des données à caractère personnel vous concernant fassent l'objet du traitement que nous mettons en œuvre. Dans cette hypothèse, le caractère particulier de la situation devra être clairement argumenté.
- sans avoir à motiver les demandes, à ce que vos données soient utilisées ou transmises à des tiers à des fins de prospection commerciale.
- à des opérations de prospection par téléphone en inscrivant l'Adhérent/Assuré sur la liste d'opposition selon les modalités décrites sur le site www.bloctel.gouv.fr ou par courrier, à l'adresse suivante : Société WORLDINE, Service Bloctel, Service Bloctel Immeuble River Ouest, 80, quai Voltaire, 95870 Bezons. Vous ne pourrez plus être démarché téléphoniquement par SOCIETE GENERALE ASSURANCES sauf en cas de contrat en cours et de produit complémentaire à ce contrat proposé.

Ces droits peuvent être exercés par lettre simple à l'adresse suivante : SOCIETE GENERALE ASSURANCES – Direction de la Conformité – Service Protection des données – 17 Bis place des Reflets – 92919 Paris la Défense Cedex, par email à : dpo.assurances@socgen.com ou depuis les formulaires en ligne accessibles à l'adresse :

<https://www.assurances.societegenerale.com>.

Afin de permettre un traitement efficace de la demande, nous vous remercions d'indiquer clairement le droit que vous souhaitez exercer ainsi que tout élément facilitant votre identification (numéro d'Assuré/d'Adhérent, numéro de contrat). Vous avez également le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) : 3 Place de Fontenoy – TSA 80715 - 75334 Paris Cedex 07. Pour mieux connaître les traitements mis en œuvre par SOCIETE GENERALE ASSURANCES, la politique de protection des données est accessible à l'adresse :

<https://www.assurances.societegenerale.com>

▪ Dispositions spécifiques aux enregistrements téléphoniques

Dans son intérêt légitime, SOCIETE GENERALE ASSURANCES procédera à l'enregistrement des conversations et des échanges avec le ou les collaborateurs assurant la gestion des contrats, des sinistres et des réclamations quel que soit le support (emails, fax, entretiens téléphoniques, etc) aux fins de preuve du contenu de ces échanges ainsi qu'aux fins d'amélioration de la qualité de service.

Les enregistrements téléphoniques sont conservés dans des conditions propres à en assurer la sécurité et la confidentialité. Si vous souhaitez écouter l'enregistrement d'un entretien, vous pouvez en faire la demande par courrier adressé à SOCIETE GENERALE ASSURANCES – Monsieur Le Directeur de la Relation Client – 42, boulevard Alexandre Martin – 45057 Orléans Cedex 1.

ARTICLE 18 – TABLEAU DES VALEURS DE RACHAT ET CUMUL DES COTISATIONS

A titre d'exemple, le tableau suivant donne les valeurs de rachat et le cumul des cotisations au terme de chacune des 8 premières années d'adhésion. Ce tableau ne tient pas compte des modifications futures éventuelles de l'adhésion définies à l'Article 8 « La modification de l'adhésion ».

Les valeurs de rachat pour l'Adhérent/Assuré sont communiquées dans le certificat individuel d'adhésion lors de l'adhésion puis chaque année. À chaque échéance annuelle, la valeur de rachat est mise à jour en fonction des cotisations effectivement réglées, des éventuels prélèvements fiscaux et sociaux applicables et de la participation aux bénéfices.

Le rachat partiel du contrat n'est pas possible.

Date d'adhésion : 20/04/2023

Formule : Budget

Date de naissance de l'Adhérent/Assuré : 03/06/1962

Capital décès à l'adhésion en euros : 7 000,00 EUR

Durée de paiement des cotisations : Temporaire 10 ans

Périodicité de paiement : Mensuelle

	Valeurs de rachat et cumul des cotisations au terme de chacune des 8 premières années d'adhésion							
Données en euros	20/04/2024	20/04/2025	20/04/2026	20/04/2027	20/04/2028	20/04/2029	20/04/2030	20/04/2031
Capital décès minimum (*)	7 000,00 €	7 000,00 €	7 000,00 €	7 000,00 €	7 000,00 €	7 000,00 €	7 000,00 €	7 000,00 €
Valeur de rachat	621,09 €	1 211,41 €	1 807,58 €	2 410,22 €	3 019,87 €	3 637,36€	4 261,00 €	4 895,32 €
Cumul des cotisations	1 011,24 €	2 022,48 €	3 033,72 €	4 044,96 €	5 056,20 €	6 067,44 €	7 078,68 €	8 089,92 €
Dont Assistance et service	27,35 €	54,70 €	82,05 €	109,40 €	136,75 €	164,10 €	191,45 €	218,80 €

SOCIETE GENERALE – Société Anonyme au capital de 1 003 724 927,50 EUR. 552 120 222 RCS Paris. Siège social : 29 boulevard Haussmann, 75009 PARIS.

Objet social : La SOCIETE GENERALE a pour objet, dans les conditions déterminées par la législation et la réglementation applicables aux établissements de crédit, d'effectuer avec toutes personnes physiques ou morales, tant en France qu'à l'étranger : toutes opérations de banque; toutes opérations connexes aux opérations bancaires, notamment toutes prestations de services d'investissement ou services connexes visées aux articles L.321-1 et L.321-2 du Code Monétaire et financier ; toutes prises de participation. La SOCIETE GENERALE peut également à titre habituel, dans le cadre des conditions définies par le Comité de la réglementation bancaire et financière, effectuer toutes opérations autres que celles visées ci-dessus, notamment le courtage d'assurance. D'une façon générale, la SOCIETE GENERALE peut effectuer, pour elle-même et pour le compte de tiers ou en participation, toutes opérations financières, commerciales, industrielles ou agricoles, mobilières ou immobilières pouvant se rapporter directement ou indirectement aux activités ci-dessus ou susceptibles d'en faciliter l'accomplissement.

BFCOI – Société Anonyme au capital de 16 666 800 EUR. 330 176 470 RCS Saint-Denis de la Réunion. Siège social : 58 rue Alexis de Villeneuve – CS 21013 – 97404 Saint-Denis Cedex. **La BFCOI est un établissement de crédit de droit français agréé par le Comité des établissements de crédit et des entreprises d'investissement** (www.cecei.org, 31 rue Croix des Petits Champs, 75001 Paris) en qualité de banque prestataire de services d'investissement habilitée à effectuer toutes opérations de banque et à fournir tous services d'investissement, conformément aux dispositions du Code Monétaire et Financier, et soumis au Contrôle et la Commission bancaire. La BFC est également agréée en qualité d'entreprise de courtage d'assurance.

Société Générale Assurances est la marque commerciale de SOGECAP – Société Anonyme d'assurance sur la vie et de capitalisation au capital de 1 263 556 110 EUR. Entreprise régie par le Code des assurances – 086 380 730 RCS Nanterre. Siège social : Tour D2 – 17 bis place des Reflets – 92919 Paris La Défense Cedex. Adresse de correspondance : SOGECAP – Centre Relation Client – 42 boulevard Alexandre Martin – 45057 Orléans Cedex 1 – TEL : 09.69.362.362 (coût d'une communication locale depuis une ligne fixe. Coût variable selon opérateur)

Autorité chargée du contrôle : Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) – 4 place de Budapest – CS 92459 – 75436 PARIS CEDEX 09.



Association de Prévoyance Familiale

14 boulevard de Général Leclerc – CS 20058 – 92527 Neuilly-sur-Seine

N° Cristal : 0969 328 228

E-mail : go.socgen@henner.fr



N° ADEME : FR231725_01YSGB



ANNEXE 1 : CONDITIONS D'APPLICATION DES SERVICES ASSOCIES AU CONTRAT GARANTIE OBSEQUES, DELIVRES PAR L'ASSOCIATION LA GARANTIE OBSEQUES

SERVICES ACQUIS AU TITRE DE L'ADHESION DE SOGECAP A LA GARANTIE OBSEQUES POUR LE COMPTE DES ADHERENTS DU CONTRAT « GARANTIE OBSEQUES » SOUSCRIT PAR SOCIETE GENERALE ET BANQUE FRANCAISE COMMERCIALE DE L'OCEAN INDIEN AUPRES DE SOGECAP.

SOGECAP a adhéré à La Garantie Obsèques, Association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 expérimentée en matière de prévoyance obsèques, afin de permettre aux Adhérents/ Assurés de son contrat GARANTIE OBSEQUES souscrit par la Société Générale et BANQUE FRANCAISE COMMERCIALE DE L'OCEAN INDIEN de bénéficier des réseaux d'opérateurs funéraires partenaires de l'Association, ainsi que de différents services en termes de conseils de renseignements et de gestion associés à l'Offre GARANTIE OBSEQUES, ci-après dénommée GARANTIE OBSEQUES.

Dans le cadre de l'adhésion de SOGECAP à l'Association, les Adhérents/Assurés bénéficient des services décrits ci-après, organisés par La Garantie Obsèques, en fonction de l'une des deux formules qu'ils auront choisies : **Budget** ou **Assistance**.

En particulier, les Adhérents/Assurés au contrat GARANTIE OBSEQUES ont à leur disposition pour toute demande de renseignement ou envoi de courriers une ligne téléphonique, et une boîte postale dédiés à l'offre.

- **Numéro d'appel du SERVICE D'INFORMATION GARANTIE OBSEQUES : N° Cristal : 0969 328 228** (non surtaxé – ligne fixe)
- **Adresse postale : GARANTIE OBSEQUES - 14 boulevard de Général Leclerc – CS 20058 – 92527 Neuilly-sur-Seine**

1. FORMULE BUDGET

L'Adhérent/Assuré ainsi que ses proches, sous réserve d'identification de l'adhésion par les nom, prénom et n° d'adhésion de l'Adhérent/Assuré, ont accès sans aucune limitation à un service de Renseignement et d'Assistance téléphonique 7j/7 et 24h/24 portant sur toutes questions relatives au décès et aux obsèques, et notamment :

- aux dispositions à prendre pour anticiper les difficultés qui peuvent se présenter lors d'un décès,
- aux démarches à effectuer lors du décès, avant, pendant et après les obsèques,
- aux obsèques proprement dites, afin d'orienter l'Adhérent/Assuré et/ou ses proches au regard de la diversité des offres et des pratiques en matière de service funéraire, de cérémonie, de fournitures funéraires.

Les Adhérents/Assurés ainsi que leurs proches peuvent contacter à tout moment le « Service d'Information GARANTIE OBSEQUES » au **0969 328 228** (n° cristal).

2. FORMULE ASSISTANCE

L'adhésion à la formule Assistance implique que l'Adhérent/Assuré communique à La Garantie Obsèques ses **volontés essentielles** en prévision de ses obsèques, et mandate l'Association pour leur mise en œuvre.

Cette formule propose, en plus des services consentis dans la formule Budget mentionnés ci-avant, les services suivants :

2.1 Missions du vivant de l'Adhérent/Assuré

Le mandat délivré par l'Adhérent/Assuré détermine les volontés essentielles. Au nombre de trois (3), les volontés essentielles correspondent (i) au mode de sépulture, (ii) au caractère civil ou religieux de la cérémonie et (iii) au lieu de ses obsèques. En vertu du mandat que lui aura confié l'Adhérent/Assuré, la Garantie Obsèques s'engage :

- à enregistrer les volontés essentielles de l'Adhérent/Assuré aux fins de leur mise en œuvre à son décès, sous réserve de leur cohérence au regard de la législation et de la déontologie professionnelle en vigueur,
- à alerter l'Adhérent/Assuré sur les difficultés voire l'impossibilité prévisible du traitement et de la mise en œuvre des volontés essentielles tant au regard des conditions financières qu'elles engendrent que de la législation en vigueur.

2.1.1 Enregistrement des volontés essentielles

Les volontés essentielles sont consignées sur un document dédié, annexé à la Demande d'adhésion valant Certificat d'Adhésion, rempli, daté et signé de la main de l'Adhérent/Assuré. Les volontés essentielles peuvent également être exprimées sur papier libre écrit, daté et signé de la main de l'Adhérent/Assuré. Le mandat portant volontés essentielles est transmis, directement ou par l'intermédiaire de la Société Générale ou de BANQUE FRANCAISE COMMERCIALE DE L'OCEAN INDIEN, à La Garantie Obsèques.

La Garantie Obsèques, à réception de ce mandat, sous réserve de la cohérence des demandes formulées tant au regard du capital choisi qu'au regard de la réglementation applicable, acceptera le mandat qui lui est confié au moyen d'un courrier de confirmation. Le mandat prend effet à compter de cette acceptation.

La Garantie Obsèques se mettra en relation avec l'Adhérent/Assuré si l'une des trois volontés essentielles n'est pas renseignée.

Cependant, le mandat sera automatiquement caduc en cas de renonciation par l'Adhérent/Assuré à son adhésion au contrat d'assurance Garantie Obsèques dans le cadre du délai légal de renonciation de 30 jours mentionné à l'article 9 « Les droits de l'Adhérent/Assuré », ainsi que dans l'hypothèse de non prise d'effet du contrat d'assurance. Cette caducité intervient de plein droit, sans nécessité d'un écrit de confirmation de la part de La Garantie Obsèques et quand bien même le courrier d'acceptation du mandat aurait été adressé par la Garantie Obsèques. **La Garantie Obsèques ne peut s'engager à faire respecter les volontés essentielles de l'Adhérent/Assuré qu'à la condition que ses volontés aient pu faire l'objet d'un contrôle de cohérence par La Garantie Obsèques avant le décès de l'Adhérent/Assuré.**

A défaut de réception du mandat daté et signé de la main de l'Adhérent/Assuré au jour du décès, seul le capital garanti, le cas échéant revalorisé, sera assuré à la date de survenance du décès.

2.1.2 Modification des volontés essentielles

L'Adhérent/Assuré peut, à tout moment, modifier ou compléter le contenu de ses volontés essentielles en délivrant un nouveau mandat à La Garantie Obsèques. Ce mandat de volontés essentielles pourra s'enrichir de spécificités autres que celles prévues lors de sa mise en place. Il devra alors prendre contact avec La Garantie Obsèques : « Service d'Information GARANTIE OBSEQUES » au **0969 328 228 (non surtaxé – ligne fixe France Telecom)**.

Ce mandat devra faire l'objet d'une nouvelle acceptation par La Garantie Obsèques suivant une procédure identique à celle figurant au paragraphe 2.1.1.

Si le décès de l'Adhérent/assuré intervient avant l'acceptation du nouveau mandat portant volontés essentielles par La Garantie Obsèques, il sera fait application du mandat en vigueur sous réserve du contrôle de cohérence réalisé par La Garantie Obsèques.

2.1.3 Révocation du Mandat de Volontés Essentielles

Le mandat confié à la Garantie Obsèques est révoqué à tout moment par courrier écrit et signé de l'Adhérent/Assuré et adressé en recommandé avec avis de réception. En cas de révocation du mandat délivré à La Garantie Obsèques, cette dernière s'engage à transmettre, à la demande de l'Adhérent/Assuré, les dernières volontés enregistrées vers le nouveau mandataire choisi.

En formule Assistance, la révocation du mandat confié à la Garantie Obsèques entraîne le passage, confirmé sur support durable, de l'adhésion en formule Budget du contrat Garantie Obsèques.

En cas de passage d'une formule Assistance vers une formule Budget effectué à la demande de l'Adhérent/Assuré, ainsi qu'en cas de rachat du contrat d'assurance, La Garantie Obsèques constatera la révocation automatique du mandat de Volontés Essentielles.

2.2 Mission de la Garantie Obsèques au décès de l'Adhérent/Assuré

Au jour du décès et si elle est saisie du dossier avant la réalisation effective des obsèques, La Garantie Obsèques s'engage à faire valoir, tant auprès de ses proches que des professionnels intervenants, les volontés essentielles exprimées en dernier lieu par le défunt, sous réserve d'avoir obtenu mandat pour leur application.

Dans ce cadre, La Garantie Obsèques interviendra afin, notamment :

- de communiquer tant aux proches de l'Adhérent/Assuré qu'à l'opérateur funéraire en charge de ses obsèques, les dernières volontés essentielles qui lui avaient été confiées par mandat,
- de communiquer aux proches du défunt, sur demande, la liste des opérateurs funéraires partenaires de La Garantie Obsèques dans la région du lieu de sépulture défini au mandat, afin de leur garantir un accueil personnalisé et de qualité,
- d'assister les proches du défunt auprès du/des opérateur(s) contacté(s) pour les obsèques, afin de valider un ou plusieurs devis conformes aux volontés exprimées et cohérentes par rapport au capital garanti dans le cadre de la formule choisie.

En cas de non-coopération des proches du défunt ou de l'opérateur funéraire choisi par les proches pour l'exécution des volontés essentielles, La Garantie Obsèques interviendra en tant qu'exécuteur testamentaire et mettra en œuvre les moyens nécessaires à la prise en compte des volontés du défunt figurant sur les volontés essentielles en sa possession, en particulier au regard du culte de celui-ci. Dans le cas de non-coopération de la famille du défunt, le juge des référés peut être saisi.

La Garantie Obsèques ne saurait voir sa responsabilité engagée, en cas d'impossibilité de réaliser tout ou partie des volontés essentielles de l'Adhérent/Assuré due à un cas de force majeure tel que prévu à l'article 1218 du Code civil ou un cas fortuit.

ANNEXE 2 : CONVENTION D'ASSISTANCE DE « GARANTIE ASSISTANCE »

SERVICES ASSOCIES AU CONTRAT GARANTIE OBSEQUES, ACQUIS AU TITRE DE L'ADHESION DE SOGECAP A LA GARANTIE ASSISTANCE POUR LE COMPTE DES ADHERENTS AU CONTRAT GARANTIE OBSEQUES SOCIETE GENERALE

CONVENTION D'ASSISTANCE « GARANTIE OBSEQUES » N° 000001606

1 DISPOSITIONS D'ORDRE GENERAL

1.1 Objet

SOGECAP a souscrit auprès de GARANTIE ASSISTANCE la convention d'assistance « Garantie Obsèques » afin de faire bénéficier les Adhérents au contrat d'assurance « Garantie Obsèques » des garanties d'assistance détaillées ci-dessous.

Ces prestations sont gérées par GARANTIE ASSISTANCE (ci-après dénommée G.A.), Société d'Assistance agréée par le Ministère de l'Economie et des Finances, Société anonyme au capital de 1 850 000 EUR – 312 517 493 RCS Paris, entreprise régie par le Code des Assurances, dont le siège social est situé 38, rue La Bruyère – 75009 Paris.

Le présent contrat est soumis à la loi française et GARANTIE ASSISTANCE est soumise au contrôle de l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) : 61, rue Taitbout – 75009 Paris.

1.2 Définitions

Pour l'application de la présente convention d'assistance, on entend par :

Adhérent/Assuré : personne physique désignée sur la demande d'adhésion au contrat d'assurance « Garantie Obsèques », chargée du paiement des cotisations et sur laquelle reposent les risques. L'Adhérent et l'assuré sont une seule et même personne.

Ayants-droits : sont désignés sous ce terme le conjoint proprement dit ainsi que le concubin ou le partenaire lié à l'Adhérent/Assuré par un Pacte Civil de Solidarité, les descendants et les ascendants (père ou mère), frère ou sœur âgé(e) de moins de 18 ans fiscalement à charge et vivant habituellement sous le même toit que l'Adhérent/Assuré.

Accident : toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de l'Adhérent/Assuré ou du Bénéficiaire, et résultant de l'action soudaine d'une cause extérieure. Ne sont jamais considérés comme accident au titre de la garantie, les accidents cérébraux ou cardio-vasculaires quelle qu'en soit l'origine.

Décès : mort médicalement constatée.

Décès accidentel : décès consécutif à un accident.

Décès non accidentel : décès consécutif à une maladie.

Domicile : lieu de résidence principale et habituelle de l'Adhérent/Assuré, situé en France métropolitaine mentionné au titre de domicile fiscal sur la déclaration d'impôt sur le revenu.

1.3 Prise d'effet et durée

L'ensemble des garanties définies dans la présente convention est dépendant du contrat d'assurance « Garantie obsèques » auquel il est annexé, notamment en termes de modalité d'adhésion, de prise d'effet, de délai d'attente, de durée, de résiliation et de réduction. En cas d'arrêt de paiement de cotisations périodiques, la garantie assistance cesse la veille de la date anniversaire du contrat d'assurance « Garantie Obsèques ».

1.4 Bénéficiaires

S'agissant de la prestation « TRANSPORT DE CORPS » : le Bénéficiaire est l'Adhérent/Assuré.

S'agissant de la prestation « ASSISTANCE PSYCHOLOGIQUE » : les Bénéficiaires sont les ayants droits de l'Adhérent/Assuré.

2 GARANTIES ACCORDEES

S'agissant des décès accidentels, les garanties sont acquises dès la date d'adhésion au contrat d'assurance « Garantie obsèques ». **Les décès non accidentels sont garantis à l'expiration d'un délai d'attente de 12 mois courant à compter de l'adhésion.**

2.1 Transport de corps

En cas de décès accidentel ou non de l'Adhérent/Assuré à plus de 50 km de son domicile et dans le monde entier, G.A. se charge :

- de toutes les formalités administratives à accomplir sur place,
- de l'organisation du transport du corps, du lieu de mise en bière jusqu'au lieu d'inhumation ou d'incinération en France métropolitaine, et du paiement des frais relatifs à ce transport,
- de garantir le paiement immédiat des frais de traitements post mortem et de cercueil choisi par G.A.

N.B. : les frais d'inhumation ou de crémation, de chambre funéraire, d'embaumement, de cérémonie et d'accessoires ne sont pas pris en charge par G.A.

2.2 Assistance psychologique

En cas de décès de l'Adhérent/Assuré, ses ayants-droits peuvent bénéficier, sur simple appel téléphonique et après accord du médecin de G.A., 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.

3 MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DES GARANTIES

3.1 Nécessité de l'appel préalable

Pour que les prestations d'assistance soient acquises, G.A. doit avoir été prévenue au préalable par téléphone, avoir communiqué un numéro de dossier et exprimé son accord préalable.

GARANTIE ASSISTANCE – 38, rue la Bruyère – 75009 Paris N° Cristal : 09 69 328 228 (non surtaxé – ligne fixe France Telecom)

L'organisation par le Bénéficiaire ou par son entourage de l'une de ces prestations ne donne lieu à aucun remboursement de la part de G.A.

3.2 Conditions de prise en charge

Les informations suivantes seront nécessairement communiquées à G.A. par les ayants-droits de l'Adhérent/Assuré décédé lors de la demande d'assistance :

- le nom, le prénom, le lieu où se trouve l'Adhérent/Assuré décédé,
- le numéro de téléphone et le moment auxquels la personne sollicitant l'assistance pourra être contactée,
- le motif de l'appel,
- copie de l'acte de décès,
- en cas de décès non accidentel, la mise en œuvre de l'assistance sera subordonnée à la réception par l'équipe médicale de G.A. d'un certificat médical définissant la cause médicale à l'origine du décès.

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

4 EXCLUSIONS ET EXONERATION DE RESPONSABILITE

4.1 Exclusions de garantie Sont exclus des garanties :

- les frais engagés sans accord préalable de G.A.,
- les frais non justifiés par des factures originales,
- le décès consécutif à la participation volontaire du Bénéficiaire :
- à un acte de terrorisme ou de sabotage,
- à un crime ou à un délit,
- le décès consécutif à un conflit armé (guerre étrangère ou civile) ou à une émeute,
- le décès causé par des armes ou des engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome ou par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou par toute autre source de rayonnements ionisants et qui engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire.

4.2 Exonération de responsabilité

G.A. est responsable de la nature et de la qualité des prestations d'assistance fournies aux Bénéficiaires des garanties. Toutefois :

- la responsabilité de G.A. est écartée lorsque les retards ou les défaillances dans l'exécution des garanties sont imputables à un tiers identifié ;
- la responsabilité de G.A. ne pourra être recherchée lorsque le retard ou l'inexécution de la prestation d'assistance demandée par le Bénéficiaire est consécutif(ve) aux disponibilités locales ;
- d'une manière générale, G.A. ne peut être tenue pour responsable des manquements ou des contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient :
- soit d'événements tels que guerre civile ou étrangère, révolution, mouvements populaires émeutes ou grèves (Article L.121-8 alinéa 2 du Code des assurances),
- soit des saisies ou contraintes par la force publique,
- soit des interdictions officielles,
- soit des actes de piraterie ou d'attentats commis sur le territoire d'un pays autre que la France,
- soit d'un enlèvement, d'une séquestration ou d'une prise d'otage,
- soit des tempêtes, ouragans ou catastrophes naturelles,
- soit de cas de force majeure.

5 DISPOSITIONS DIVERSES

5.1 Prescription

Conformément aux dispositions de l'Article L.114-1 du Code des Assurances, toute action découlant de la présente convention se prescrit par deux ans à compter de l'événement qui lui donne naissance.

5.2 Subrogation

Conformément à l'Article L.121-12 du Code des Assurances, G.A. est subrogée, à concurrence des frais engagés par elle en exécution du présent contrat, dans les droits et actions du Bénéficiaire contre tout tiers responsable de l'événement ayant donné lieu à assistance.

ANNEXE 3 : INFORMATION EN MATIERE DE DURABILITE – REGLEMENTATION EUROPEENNE « SFDR »

Le Règlement (UE) 2019/2088 du 27 novembre 2019 dit « *Sustainable Finance Disclosure Regulation* » (SFDR) prévoit la publication d'informations en matière de durabilité à la charge des assureurs pour tous les produits d'assurance faisant la promotion de caractéristiques environnementales et/ou sociales, qualifiés « article 8 » de ce présent Règlement et ceux ayant un objectif d'investissement durable, qualifiés « article 9 » dudit Règlement.

Le contrat d'assurance GARANTIE OBSEQUES fait la promotion de caractéristiques environnementales ou/et sociales (article 8) car les cotisations versées au titre ce contrat sont investies sur l'actif général de SOGECAP qui promeut de telles caractéristiques.

L'actif général SOGECAP regroupe notamment l'ensemble des sommes versées au titre des supports en euros des contrats d'assurance vie et de capitalisation.

Au sein de l'actif global, SOGECAP :

- Analyse ses investissements ¹ selon des critères Environnementaux, Sociaux et de Gouvernance (ESG) et met en place une approche « Best in class » consistant à sélectionner les entreprises les mieux notées dans leur secteur d'activité et à exclure les sociétés les plus mal notées.
- Met en œuvre des politiques de surveillance, d'exclusion ou sectorielles concernant notamment :
 - les projets, les entreprises ou les secteurs impliqués dans le réchauffement climatique (exemples : charbon thermique, énergies fossiles non conventionnelles),
 - les entreprises du secteur de la défense impliquées dans les armes controversées,
 - les secteurs d'activité sensibles (exemple : le tabac),
 - les atteintes à la biodiversité (exemple huile de palme),

Par ailleurs, SOGECAP évalue annuellement son portefeuille d'actifs selon les critères Environnementaux, Sociaux et de Gouvernance (ESG). Cette évaluation est comparée à un indice composite de référence reflétant la structure des investissements de SOGECAP.

A ce jour, l'évaluation ESG du portefeuille de SOGECAP s'établit au même niveau que celle de l'indice de référence².

Enfin, SOGECAP mesure tous les ans les émissions de carbone de son portefeuille d'actifs et les compare à un indice de référence (cf. indice utilisé pour la notation ESG). En 2020, les émissions³ du portefeuille de SOGECAP sont inférieures de près de 40% à celles de l'indice de référence.

¹ A l'exception des actifs pour lesquels les informations ESG ne sont pas disponibles. Au total, plus de 95% des actifs sont couverts

² Indice composite représentatif de la composition du portefeuille de SOGECAP : 90 % BofA ML Euro Broad Market, 6 % MSCI

EMU, 4 % CAC 40 ³ Emissions induites par les investissements dans le portefeuille calculés en tonnes de CO2 par million d'euros investis