



Henner Obsèques

DISPOSITIONS
GÉNÉRALES



Chaque jour à vos côtés



SOMMAIRE

1 I CAPITAL DÉCÈS : DISPOSITIONS GÉNÉRALES.....	4
Article 1. Objet du contrat.....	5
Article 2. Souscription du contrat.....	5
Article 3. Clause de territorialité.....	5
Article 4. Garantie capital en cas de décès.....	5
Article 5. Bénéficiaires en cas de décès.....	6
Article 6. Règlement du capital décès.....	7
Article 7. Cotisations.....	8
Article 8. Augmentation du capital garanti en cours de contrat.....	8
Article 9. Rachat du contrat.....	9
Article 10. Arrêt des cotisations.....	9
Article 11. Information sur la fiscalité.....	10
Article 12. Information annuelle.....	10
Article 13. Autorité de contrôle.....	10
Article 14. La protection des données personnelles.....	11
Article 15. Droit d'opposition des consommateurs au démarchage téléphonique.....	12
Article 16. Renonciation.....	12
Article 17. Réclamation.....	14
Article 18. Informations en matière de durabilité des investissements financiers (réglementation européenne « Disclosure »).....	14
Article 19. Prescription.....	16
Article 20. Subrogation.....	17
Lexique.....	18
2 I ASSISTANCE RAPATRIEMENT TERRE D'ORIGINE ET PARTICIPATION AUX FRAIS DE RÉCEPTION APRÈS DÉCÈS : CONDITIONS GÉNÉRALES.....	20
A. RÉSUMÉ DES GARANTIES.....	20
B. DISPOSITIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES.....	20
1. Objet.....	20
2. Bénéficiaires.....	20
3. Validité territoriale.....	21
4. Prise d'effet et durée des garanties.....	21
5. Versement des cotisations.....	22
6. Autorité de contrôle :.....	22
7. Droit applicable - contestation :.....	23
8. Subrogation :.....	23
9. Prescription :.....	23
10. Loi informatique et libertés et droit d'opposition des consommateurs au démarchage téléphonique:.....	23
11. Réclamations :.....	24
12. Définitions.....	24
13. Nécessité de l'appel préalable.....	25
14. Conditions et limites de prise en charge spécifiques aux garanties d'assistance.....	25
15. Exclusions.....	25
16. Responsabilité.....	26
17. Detail des garanties d'assistance.....	26
3 I ANNEXE 1 : ASSISTANCE AUX PERSONNES N° 136210/155.....	28
1. Dispositions générales.....	28
2. Garanties accordées.....	31
3. Exclusions.....	32
4 I ANNEXE 2 : CONDITIONS D'APPLICATION DES SERVICES ASSOCIÉS À L'OFFRE HENNER OBSÈQUES, DÉLIVRÉS PAR L'ASSOCIATION LA GARANTIE OBSÈQUES.....	33
1. Renseignements / assistance téléphonique.....	33
2. Volontés essentielles.....	33

1 I CAPITAL DÉCÈS : DISPOSITIONS GÉNÉRALES

1. HENNER OBSÈQUES est un contrat d'assurance vie individuel.

2. Garantie

La garantie non optionnelle du contrat est la suivante : en cas de décès de l'assuré, paiement d'un capital, à hauteur des frais d'obsèques engagés, à l'entreprise de pompes funèbres ayant réalisé les obsèques ou à la personne ayant supporté les frais d'obsèques, sur présentation des factures acquittées.

Cette garantie est libellée en euros. Elle est décrite à l'Article 4 du présent document.

3. Participation aux bénéfices

Le contrat prévoit une participation aux bénéfices telle que définie dans la réglementation. Les conditions d'affectation de ces bénéfices sont indiquées à l'Article 4 du présent document.

4. Faculté de rachat

Le contrat comporte une faculté de rachat. Les sommes dues à l'assuré sont versées dans un délai de 2 mois (suivant la communication de l'intégralité des pièces nécessaires).

Les modalités de calcul de la valeur de rachat sont indiquées à l'Article 9 du présent document.

Un tableau illustrant le calcul des valeurs de rachat au terme des huit premières années figure à l'Article 9 du présent document.

5. Frais

Les frais encourus au titre du contrat sont les suivants :

- Frais à l'entrée : frais forfaitaires de constitution du dossier : NÉANT
- Frais en cours de vie du contrat : NÉANT
- Frais de sortie : NÉANT
- Autres frais : 8 € de cotisation statutaire annuelle à l'Association « La Garantie Obsèques »

6. Durée du contrat recommandée

La durée recommandée du contrat dépend notamment de la situation patrimoniale du souscripteur, de son attitude vis-à-vis du risque, du régime fiscal en vigueur et des caractéristiques du contrat choisi. Le souscripteur est invité à demander conseil auprès de son intermédiaire en assurance ou de son assureur. **S'agissant du contrat HENNER OBSÈQUES, cette durée est obligatoirement viagère.**

7. Modalités de désignation bénéficiaire

Le souscripteur a la possibilité de désigner le(s) bénéficiaire(s) de la garantie décès du contrat, pour le solde éventuel du capital garanti qui subsisterait après le paiement des frais d'obsèques. Cette désignation peut être effectuée dans la Demande de Souscription ou ultérieurement par courrier, par acte sous seing privé ou par acte authentique notamment.

Les modalités de cette désignation ou sa modification sont indiquées à l'Article 5 du présent document.

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

Article 1. Objet du contrat

HENNER OBSÈQUES est un contrat d'assurance sur la vie couvrant le risque décès, régi par le droit français et relevant de la branche 20 (Vie-décès) de l'article R321-1 du Code des assurances. Il s'agit d'un contrat d'assurance décès dite « Vie Entière ». Il est assuré par Allianz Vie pour la garantie d'assurance et FILASSISTANCE pour les garanties d'assistance.

Le présent contrat a pour objet le versement d'un capital en cas de décès de l'assuré, quelle que soit la date du décès. Ce capital est destiné au financement des obsèques de l'assuré.

Le présent contrat propose également des prestations d'assistance décrites dans les Conditions Générales d'assistance.

Article 2. Souscription du contrat

2.1 Groupe assuré

Sont admissibles à l'assurance les assurés âgés d'au moins 12 ans et, au plus, de 85 ans à la date de souscription du contrat. L'assuré est la personne sur la tête de laquelle repose l'assurance. Sa signature figure sur la Demande de Souscription. Dans le cas du contrat HENNER OBSÈQUES, le souscripteur et l'assuré sont une seule et même personne.

2.2 Admission

Pour être admis à l'assurance, chaque assuré doit demander sa souscription au contrat en complétant, datant et signant la Demande de Souscription. En signant la Demande de Souscription, le souscripteur accepte les conditions énoncées par les présentes Dispositions Générales et s'engage à régler les cotisations.

Lorsque l'assuré a moins de 18 ans, la Demande de Souscription doit être signée également par le titulaire de l'autorité parentale. Si cette dernière est conjointe, il convient d'exiger la signature de chacun des parents. De plus, la souscription électronique n'est pas possible pour les assurés de moins de 18 ans. Ceux-ci doivent donc remplir la Demande de Souscription sur support papier.

2.3 Date d'effet du contrat

Sauf mention contraire sur les Dispositions Particulières, le contrat prend effet à compter du premier jour du mois qui suit la date de signature de la Demande de Souscription, sous réserve du paiement de la première échéance de cotisation.

Lorsque le contrat est accepté, un exemplaire des Dispositions Particulières, portant accord de l'assureur et précisant notamment sa date d'effet, est retourné au souscripteur.

Article 3. Clause de territorialité

Le risque décès est couvert dans tous les pays du monde sous réserve que la preuve du décès soit fournie au moyen d'un certificat de décès émanant de la représentation française (consulat ou ambassade) dans le pays concerné.

Cette démarche ne concerne pas les sinistres survenus en France métropolitaine, Corse, Nouvelle Calédonie, DROM-COM¹ et à Monaco.

Article 4. Garantie capital en cas de décès

4.1 Prise d'effet de la garantie

En cas de décès de l'assuré :

- Par maladie : à l'issue d'un délai de carence d'un an ;
- Par accident : dès la date d'effet du contrat.

¹ Départements et Régions d'Outre-Mer – Collectivités d'Outre-Mer (le détail figure dans le lexique).

4.2 Base de la garantie

La garantie de l'assurance est basée sur un capital forfaitaire choisi par le souscripteur, d'un montant multiple de 500 €, et qui ne peut être ni inférieur à 1 000 € ni supérieur à 10 000 €.

Allianz Vie s'engage à payer le capital décès indiqué sur les Dispositions Particulières, majoré conformément à la clause de revalorisation, sous réserve du paiement des cotisations.

Si le décès par maladie survient moins d'un an après la date d'effet du contrat, les bénéficiaires recevront le remboursement de la somme des cotisations déjà versées.

4.3 Revalorisation de la garantie

Le montant du capital est revalorisé chaque année à la date anniversaire de la date d'effet du contrat. Le taux de revalorisation est fixé d'un commun accord entre Henner et Allianz Vie et est au minimum égal à l'évolution de la valeur de l'indice INSEE (hors tabac).

Lorsque l'assuré refuse la majoration des cotisations telle que précisée à l'Article 7, le capital décès ne peut alors être majoré que dans une proportion moindre, dépendant de la durée de paiement des primes, du nombre de primes déjà versées et des revalorisations faites sur le contrat.

4.4 Cessation de la garantie

La garantie cesse :

- En cas de décès de l'assuré ;
- En cas de rachat total du contrat.

Article 5. Bénéficiaires en cas de décès

5.1 Modalités de désignation et de modification du (des) bénéficiaire(s)

Le capital décès, destiné au financement des obsèques de l'assuré, est attribué, à hauteur des frais d'obsèques engagés, à l'entreprise de pompes funèbres ayant réalisé les obsèques ou à la personne physique ou morale ayant supporté les frais d'obsèques, sur présentation des factures acquittées.

Le reliquat éventuel est versé selon la clause bénéficiaire suivante : au conjoint non séparé de corps ou au partenaire de pacs, à défaut aux enfants nés ou à naître par parts égales entre eux, la part d'un prédécédé revenant à ses descendants, à défaut de descendants aux survivants desdits enfants, à défaut aux héritiers de l'assuré.

Cependant, le souscripteur peut choisir d'attribuer le bénéfice du reliquat éventuel à la date du décès à d'autre(s) bénéficiaire(s) désigné(s) sur la Demande de Souscription.

Par ailleurs, pour les enfants de 12 à 17 ans, la seule clause bénéficiaire acceptée pour le reliquat est « mes héritiers en proportion de leurs parts héréditaires ».

Dans le cas où l'assuré a souscrit l'Option Rapatriement Terre d'Origine, définie dans les Conditions Générales d'assistance, et que les bénéficiaires susvisés ne sont pas en mesure de présenter à l'assureur une facture liée aux frais d'obsèques, ils doivent alors s'engager sur l'absence de frais d'obsèques, en signant une attestation sur l'honneur. Le capital garanti est alors versé aux bénéficiaires susvisés.

Le souscripteur peut modifier ultérieurement, par avenant au contrat, sa clause bénéficiaire lorsque celle-ci n'est plus appropriée, sauf en cas d'acceptation par le(s) bénéficiaire(s).

La clause bénéficiaire peut faire l'objet notamment d'un acte sous seing privé (écrit rédigé et signé entre les parties, sans l'intervention d'un officier ministériel) ou d'un acte authentique (acte qui fait intervenir une personne spécialement habilitée par la loi, un notaire par exemple). Ces modalités de désignation peuvent permettre à l'assuré(e) de préserver la confidentialité de sa clause. Le conseiller se tient à disposition de l'assuré(e) pour lui apporter les précisions nécessaires.

Lorsque le souscripteur désigne nommément le(s) bénéficiaire(s), il doit indiquer dans la clause leurs noms, prénoms, dates de naissance, lieux de naissance, noms de jeune fille, et coordonnées. Ces informations, utilisées par Henner en cas de décès, sont nécessaires pour faciliter la recherche du (des) bénéficiaire(s).

5.2 Acceptation de la désignation

Modalités d'acceptation

Du vivant du souscripteur : au terme du délai de renonciation de 30 jours prévu à l'Article 15 du présent document, l'acceptation du bénéfice du contrat à titre gratuit s'effectue par écrit selon les modalités décrites à l'article L 132-9 du Code des assurances :

- soit par un avenant signé par le souscripteur, le bénéficiaire, et l'assureur ;
- soit par un acte sous seing privé signé par le souscripteur et le bénéficiaire ou par un acte authentique et notifiés à l'assureur.

Effet de l'acceptation

En cas d'acceptation du bénéfice de son contrat, le souscripteur ne peut exercer sa faculté de rachat ou modifier le libellé de sa clause qu'avec l'accord du (des) bénéficiaire(s) acceptant(s).

Article 6. Règlement du capital décès

6.1 Déclaration du décès

Au décès de l'assuré, les pièces justificatives à remettre à Henner pour le règlement du capital décès sont :

- Un extrait de l'acte de décès ;
- Toute pièce justifiant le caractère accidentel du décès ainsi qu'un rapport de gendarmerie ou une coupure de presse en cas de décès par accident de la circulation ;
- Un document justifiant de l'état civil des bénéficiaires ou éventuellement un acte de notoriété ;
- La facture des pompes funèbres ayant réalisé les obsèques pour règlement à leur profit à concurrence de leur créance ou la facture acquittée des frais d'obsèques mentionnant le nom de la personne qui l'a réglée. Lorsque les bénéficiaires ne sont pas en mesure de présenter à l'assureur une facture liée aux frais d'obsèques, et qu'ils ont souscrit l'Option Rapatriement Terre d'Origine, définie dans les Conditions Générales d'assistance, ils doivent alors s'engager sur l'absence de frais d'obsèques en fournissant une attestation sur l'honneur ;
- Toute autre pièce réclamée par Henner, qui serait nécessaire à l'instruction du dossier en fonction notamment de l'évolution de la réglementation.

6.2 Règlement du capital

Henner règle les sommes dues au(x) bénéficiaire(s), tel(s) que défini(s) à l'Article 5, dans les meilleurs délais et dans un délai maximum d'un mois suivant la réception de toutes les pièces justificatives par Henner.

Le règlement du capital décès met fin au contrat.

6.3 Revalorisation des capitaux décès

En application de l'Article L.132-5 du Code des assurances, les capitaux décès dus à des bénéficiaires personnes physiques donnent lieu à une revalorisation annuelle, au minimum à un taux égal au moins élevé des deux taux suivants :

- La moyenne sur les douze derniers mois du taux moyen des emprunts de l'État français, calculée au 1^{er} novembre de l'année précédente ;
- Le dernier taux moyen des emprunts de l'État français disponible au 1^{er} novembre de l'année précédente.

Cette revalorisation est calculée prorata temporis à compter du décès et jusqu'au jour du règlement du capital.

6.4 Transfert à la Caisse des Dépôts et Consignations

Conformément à l'Article L132-27-2 du Code des assurances, les sommes dues au titre d'un contrat d'assurance vie qui ne font pas l'objet d'une demande de versement du capital sont déposées à la Caisse des Dépôts et Consignations à l'issue d'un délai de 10 ans à compter de la date de prise de connaissance du décès de l'assuré par l'assureur. Six mois avant le transfert des sommes dues à la Caisse des Dépôts et Consignations, l'assureur informe le(s) bénéficiaire(s) par tout moyen de ce transfert.

Durant 20 ans à compter du transfert des sommes dues à la Caisse des Dépôts et Consignations, les bénéficiaires peuvent se rapprocher de cette dernière pour réclamer les sommes leur revenant. Passé ce délai, les sommes sont acquises à l'État.

6.5 Risques exclus

Le capital décès ne sera pas réglé :

- Si le décès survient en cas de suicide de l'assuré au cours de la première année d'assurance ;
- Si le décès résulte des conséquences directes ou indirectes des événements suivants : guerres civiles ou étrangères, conflits à caractère militaire, terrorisme, sabotages, attentats, émeutes, troubles civils ou mouvements populaires dans tous les pays, sauf si la personne garantie n'y prend pas une part active.

En lieu et place, dans ces différents cas, les bénéficiaires recevront le montant de la provision mathématique du contrat à la date du décès.

Article 7. Cotisations

7.1 Versement des cotisations

En contrepartie des engagements d'Allianz Vie, le souscripteur s'engage à verser les cotisations à leurs dates d'échéance indiquées dans les Dispositions Particulières.

Le versement des cotisations est périodique et peut s'effectuer sur une durée fixée à 5, 10 ou 20 ans ou durant toute la vie de l'assuré.

La durée de versement des cotisations est choisie à la souscription.

Les cotisations périodiques sont mensuelles, trimestrielles, semestrielles ou annuelles, au choix du souscripteur.

7.2 Détermination des cotisations

Le montant des cotisations est fixé en fonction du montant du capital en cas de décès choisi, de l'âge de l'assuré, de la durée de paiement et de la périodicité choisies pour les cotisations et du taux d'intérêt technique en vigueur à la date de signature de la Demande de Souscription. Ce montant est indiqué dans les Dispositions Particulières.

7.3 Evolution des cotisations

Chaque année, les cotisations sont majorées, dans les mêmes proportions que le montant du capital décès, du taux de revalorisation décidé conformément aux dispositions de l'Article 4.

Henner, par délégation d'Allianz Vie, avise le souscripteur du montant de l'augmentation. Le souscripteur peut refuser cette majoration de cotisations, au plus tard dans un délai de trente jours suivant la notification. Tout refus est considéré comme un refus définitif pour les exercices ultérieurs. Lorsque l'assuré refuse la majoration des cotisations, le capital décès ne peut être revalorisé que dans une proportion moindre (se référer à l'Article 4).

Article 8. Augmentation du capital garanti en cours de contrat

Au bout d'une année, puis une fois tous les trois ans, le souscripteur a la possibilité d'augmenter le capital garanti selon les mêmes modalités que celles prévues à la souscription, dans la limite d'un capital total garanti de 10 000 €.

Cette augmentation fera l'objet d'un avenant au contrat, sous réserve d'acceptation par Henner.

La date d'effet de l'avenant est la date anniversaire du contrat qui suit la date de la demande d'augmentation du capital.

Le délai de carence d'un an en cas de décès par maladie, tel qu'indiqué à l'Article 4, s'appliquera sur le montant du capital supplémentaire.

Une cotisation supplémentaire sera calculée en fonction de l'âge de l'assuré à la date d'effet de l'avenant et du montant du capital supplémentaire. Elle sera ajoutée à l'ancienne cotisation.

Après acceptation, Henner envoie de nouvelles Dispositions Particulières précisant le nouveau capital garanti ainsi que la nouvelle cotisation.

La durée de versement des cotisations est identique à celle que l'assuré a choisie au moment de la souscription initiale. Dans le cas où il souhaite modifier cette durée pour le capital supplémentaire souscrit, il lui sera alors proposé de souscrire un nouveau

contrat. Lorsque l'assuré a souscrit plusieurs contrats d'obsèques, le montant total du capital garanti, au titre de l'ensemble de ses contrats, ne peut dépasser 10 000 €.

Article 9. Rachat du contrat

L'assuré peut demander à tout moment le rachat de son contrat. Seul le rachat total du contrat est possible, y compris dans le cas où le capital garanti a fait l'objet d'une ou plusieurs augmentations en cours de contrat.

À toute date, la valeur de rachat du contrat est égale à la provision mathématique réglementairement déterminée comme la différence des valeurs actuelles probables des engagements respectifs de l'assureur et de l'assuré.

La valeur actuelle de ces engagements est estimée en projetant année après année, au moyen de méthodes probabilistes, les montants liés à ces engagements, puis en les actualisant à la date considérée.

Conformément à la réglementation et aux pratiques actuarielles communément admises, ces calculs dépendent notamment de l'âge de l'assuré, du taux d'actualisation applicable et des probabilités relatives au risque de décès.

L'évaluation de l'engagement de l'assureur est, de plus, fonction du montant du capital décès. L'évaluation de l'engagement de l'assuré tient plus particulièrement compte du montant, de la durée et de la périodicité des cotisations.

Le tableau ci-dessous présente un exemple d'évolution de la valeur de rachat obtenu à partir des données et hypothèses suivantes :

Âge à la souscription : 64 ans, capital garanti de 4 000 €, en cotisations viagères de 247,68 € par an.

Cumul des cotisations versées	Année	Valeur minimale de rachat*
247,68 €	À la fin de la 1 ^{re} année	148,32 €
495,36 €	À la fin de la 2 ^e année	295,84 €
743,04 €	À la fin de la 3 ^e année	442,48 €
990,72 €	À la fin de la 4 ^e année	588,00 €
1 238,40 €	À la fin de la 5 ^e année	732,32 €
1 486,08 €	À la fin de la 6 ^e année	875,20 €
1 733,76 €	À la fin de la 7 ^e année	1 016,48 €
1 981,44 €	À la fin de la 8 ^e année	1 155,92 €

**Les montants indiqués ne sont applicables que si le contrat n'a pas été modifié et si toutes les cotisations dues antérieurement aux époques convenues ont été réglées. Ces montants s'entendent hors prélèvements sociaux et fiscaux et hors participation aux bénéfices.*

Le montant de la valeur de rachat est réglé, au plus tard, deux mois après réception des pièces nécessaires au traitement de la demande de rachat.

En cas de bénéficiaire acceptant, le souscripteur ne peut demander le rachat de son contrat qu'avec l'accord de celui-ci.

Le rachat met fin au contrat et plus aucune prestation n'est due au titre de celui-ci.

Le montant de la valeur de rachat du contrat est communiqué chaque année à l'assuré.

Article 10. Arrêt des cotisations

10.1 Délai de régularisation

Si une cotisation périodique n'est pas payée dans les dix jours qui suivent son échéance, Henner adresse une lettre recommandée demandant le règlement de cette cotisation.

Cette lettre fixe un délai de paiement de trente jours à compter de son envoi. Pendant ce délai, les garanties restent acquises. Passé ce délai, si cette cotisation et les cotisations venues à l'échéance au cours de cette période demeurent impayées, les garanties sont suspendues.

Au bout de dix jours supplémentaires, le contrat est mis en réduction dans les conditions précisées ci-après.

10.2 Conséquence de la non-régularisation : mise en réduction du capital

Si, au-delà des quarante jours, les cotisations dues au titre de cette période restent impayées, le contrat est mis en réduction.

Dans ce cas, le risque décès reste assuré pour un capital réduit, déterminé en fonction du nombre de cotisations payées et de l'âge de l'assuré au moment de l'impayé.

Le capital réduit est déterminé en égalisant :

- la valeur actuelle probable de l'engagement de l'assureur au moment de l'impayé, qui correspond à la provision mathématique. Celle-ci est fonction du montant du capital réduit et est calculée notamment en fonction de l'âge atteint par l'assuré à cette date, du taux d'actualisation applicable et des probabilités relatives au risque de décès ;
- et le montant des cotisations déjà versées par l'assuré depuis la souscription du contrat.

Le montant de la valeur de réduction du contrat est communiqué chaque année à l'assuré.

Article 11. Information sur la fiscalité

11.1 Fiscalité (en vigueur au 1er juillet 2020 et susceptible d'évoluer)

Le contrat est soumis à la fiscalité française de l'assurance vie sauf pour les non-résidents.

11.2 Fiscalité en cas de rachat

Si un rachat est effectué, les produits perçus sont soumis à l'impôt sur le revenu ou, sur demande du souscripteur, à un prélèvement libératoire, à moins qu'il ne puisse bénéficier d'un régime particulier, selon l'article 125-0A du Code Général des Impôts.

11.3 Fiscalité en cas de décès

Au décès, le capital est versé à l'organisme de pompes funèbres ou à la personne qui a financé les obsèques, à hauteur de sa créance. S'agissant d'un bénéficiaire à titre onéreux, le capital versé à ce titre n'est soumis à aucune fiscalité en cas de décès.

Pour le reliquat éventuel, les bénéficiaires désignés sont imposés, après application d'un abattement :

- aux droits de succession sur les primes versées après le 70^e anniversaire de l'assuré selon l'article 757B du Code Général des Impôts ;
- à une taxe spécifique sur la fraction non rachetable et les capitaux résultant des primes versées avant les 70 ans de l'assuré, selon l'article 990I du Code Général des Impôts.

Prélèvements sociaux

Les produits du présent contrat sont soumis aux prélèvements sociaux selon les dispositions de l'article L 136-7 du Code de la Sécurité sociale.

Article 12. Information annuelle

Allianz Vie adresse au minimum une fois par an, par l'intermédiaire de Henner, une fiche de situation conformément aux dispositions de l'article L132-22 du Code des assurances. Elle indique :

- Le montant de la valeur de rachat ;
- Le montant du capital décès revalorisé ;
- Le montant du capital décès réduit, le cas échéant ;
- Le montant de la prochaine cotisation revalorisée à venir de l'année.

Article 13. Autorité de contrôle

L'organisme chargé du contrôle d'Allianz Vie est l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

Article 14. La protection des données personnelles

14.1 Pourquoi recueillir les données personnelles ?

L'assureur recueille et traite les données personnelles du prospect, souscripteur, assuré, bénéficiaire, payeur de cotisations, nommés ci-après « l'assuré ».

Elles sont également nécessaires à HENNER en tant que délégué du contrat.

Les données recueillies leur sont nécessaires pour respecter leurs obligations légales, pour gérer le contrat et mieux connaître « l'assuré ».

Les données personnelles de « l'assuré » sont indispensables à l'assureur et à HENNER pour l'identifier comme pour conclure et exécuter son contrat.

Les données de santé de « l'assuré » font l'objet d'un traitement spécifique lié au respect du secret médical.

En outre l'assureur et HENNER ont besoin des données personnelles des « assurés » pour respecter en tout point les dispositions légales et administratives applicables à leur profession, entre autres dans le cadre de la lutte contre le blanchiment et contre la fraude.

14.2 Qui peut consulter ou utiliser les données personnelles de « l'assuré » ?

Peuvent consulter ou utiliser les données personnelles de « l'assuré » prioritairement les entreprises du groupe Allianz, l'intermédiaire en assurance (courtier), mais aussi les différents organismes et partenaires directement impliqués dans la conclusion, la gestion, l'exécution du contrat ou, avec votre accord exprès, dans un objectif commercial : sous-traitants, prestataires, réassureurs, organismes d'assurance, mandataires, organismes sociaux, et pour les données afférentes à la gestion du contrat, HENNER en tant que délégué.

Ces destinataires se situent parfois en dehors de l'Union européenne. En ce cas, l'assureur prend des garanties spécifiques pour assurer la protection complète des données. Si « l'assuré » souhaite obtenir des informations sur ces garanties, il peut écrire à l'assureur à l'adresse indiquée au paragraphe « Les contacts » ou contacter Henner.

14.3 Combien de temps sont conservées les données personnelles de « l'assuré » ?

Dans le cas d'un prospect sans conclusion d'un contrat

L'assureur et HENNER conservent les données :

- commerciales : au maximum 3 ans après le dernier contact entre le prospect et son intermédiaire d'assurance ;
- médicales : au maximum 5 ans à partir de leur collecte. Celles-ci sont traitées de manière spécifique, toujours dans le strict cadre du respect du secret médical.

Dans le cas d'un client

L'assureur et HENNER conservent les données tout au long de la vie du contrat de « l'assuré ». À son terme, elles sont conservées pendant le délai de prescription.

14.4 Données personnelles : quels sont les droits de « l'assuré » ?

Consulter, modifier, effacer... « l'assuré » dispose de nombreux droits pour l'utilisation qui est faite de ses données :

- le droit d'opposition, lorsque ses données personnelles ne sont pas utiles ou ne sont plus nécessaires à sa relation contractuelle ;
- le droit d'accès et de rectification, quand il le souhaite ;
- le droit à l'effacement, lorsque la durée de conservation de ses données personnelles est dépassée ;
- le droit à une utilisation restreinte, lorsque les données ne sont pas nécessaires ou ne sont plus utiles à sa relation contractuelle ;
- le droit à la « portabilité », c'est-à-dire la possibilité de communiquer les données de « l'assuré » à la personne de son choix, sur simple demande ;
- le droit de changer d'avis, notamment pour annuler l'accord que « l'assuré » a donné pour l'utilisation commerciale de ses données ;
- le droit de décider de l'utilisation de ses données personnelles après son décès. Conservation, communication ou effacement... : « l'assuré » désigne un proche, lui indique sa volonté et il la mettra en œuvre sur simple demande.

Pour exercer son droit d'accès aux données collectées dans le cadre de la lutte anti-blanchiment et anti-terroriste, « l'assuré » s'adresse directement à la CNIL.

De manière générale, « l'assuré » peut lire toutes les précisions sur les cookies ainsi que sur le recueil et l'utilisation de ses données sur le site allianz.fr ou le site de l'entité juridique mentionnée au paragraphe « Qui est responsable des données de « l'assuré » ? ». Enfin, le site de la CNIL le renseignera en détail sur ses droits et tous les aspects légaux liés à ses données personnelles : <http://www.cnil.fr>.

14.5 Qui est responsable des données de « l'assuré » ?

Allianz Vie, pour les risques qu'elle couvre :
Société anonyme au capital de 643.054.425 €
340 234 962 RCS Nanterre
Entreprise régie par le Code des assurances
1 cours Michelet - CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex
www.allianz.fr

Pour le courtage et la gestion déléguée : HENNER, Accès/Rectification des Données à Caractère Personnel, 14 boulevard du Général Leclerc, 92200 Neuilly-sur-Seine ou à l'adresse de messagerie suivante : dpo@henner.com

14.6 Comment « l'assuré » exerce ses droits ?

Pour s'opposer à l'utilisation de ses données, demander leur effacement, pour poser une question sur l'ensemble de leurs traitements ou une réclamation, « l'assuré » peut solliciter directement l'assureur et écrire au « responsable des données personnelles » de l'assureur ou le cas échéant de son courtier. Pour savoir à quelle adresse écrire, « l'assuré » doit se rendre au paragraphe « Les contacts ».

En cas de réclamation et si la réponse de l'assureur ne le satisfait pas, « l'assuré » peut s'adresser à la CNIL.

14.7 Les contacts

Question, réclamation, demande de modification... Pour toutes ces situations, c'est très simple : il suffit à « l'assuré » d'écrire à : HENNER, Accès/Rectification des Données à Caractère Personnel, 14 boulevard du Général Leclerc, 92200 Neuilly-sur-Seine ou à l'adresse de messagerie suivante : dpo@henner.com

Pour toutes demandes, « l'assuré » ne doit pas oublier de joindre un justificatif d'identité.

Article 15. Droit d'opposition des consommateurs au démarchage téléphonique

Si le souscripteur ne souhaite pas faire l'objet de prospection commerciale par téléphone, il peut s'inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique (Bloctel).

Ces dispositions sont applicables à tout consommateur, c'est-à-dire à toute personne physique qui agit à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité professionnelle.

Article 16. Renonciation

16.1 Le droit du souscripteur à renoncer à son contrat

Le souscripteur peut renoncer au présent contrat pendant trente jours calendaires révolus à compter de la date à laquelle il est informé que le contrat est conclu. Cette date correspond à la date de réception par le souscripteur des Dispositions Particulières précisant la date d'effet des garanties.

Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec avis de réception, envoyée à : Henner - 14, boulevard du Général Leclerc - CS 20058 - 92527 Neuilly-sur-Seine Cedex.

À réception de la lettre recommandée par Henner, le contrat et toutes les garanties prennent fin.

Le versement effectué sera remboursé dans les trente jours calendaires révolus à compter de la réception de la lettre recommandée.

16.2 Modèle de lettre-type de renonciation

« Je soussigné(e) M _____ demeurant _____ renonce à mon contrat HENNER OBSEQUES n° _____ souscrit auprès d'Allianz Vie, et demande le remboursement de l'intégralité des sommes versées.

Date _____ Signature ».

En outre, si la souscription au contrat se fait à la suite d'un démarchage à domicile, le souscripteur a également la possibilité d'y renoncer en application des dispositions issues de l'article L112-9 du Code des assurances en respectant le formalisme du modèle de lettre prévu ci-dessus.

16.3 En cas de souscription à distance du contrat

La souscription au contrat peut s'effectuer à distance par l'utilisation d'une ou plusieurs techniques de communication à distance (téléphone, internet, courrier).

En cas de souscription à distance, l'ordonnance du 6 Juin 2005 et les articles L112-2-1 et R112-4 du Code des assurances sont applicables. Les informations ci-dessous concernent le souscripteur, personne physique domiciliée fiscalement en France, qui souscrit au contrat à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, par voie de vente à distance.

Constitue une fourniture d'opération d'assurance à distance, telle que définie par l'article L112-2-1 du Code des assurances, la fourniture d'opérations d'assurance auprès d'un souscripteur, personne physique, qui agit en dehors de toute activité commerciale ou professionnelle, dans le cadre d'un système de vente ou de prestation de services à distance organisé par l'assureur ou l'intermédiaire d'assurance qui, pour ce contrat, utilise exclusivement des techniques de communication à distance y compris jusqu'à la conclusion de la souscription.

Il est précisé que les règles applicables en matière de vente à distance ne s'appliquent que lors de la souscription au contrat.

Conformément à ces dispositions et aux informations qui ont été communiquées au souscripteur, il est précisé que :

- Cette offre porte sur la souscription au contrat d'assurance vie individuel constituant le contrat HENNER OBSEQUES d'une durée viagère à compter de la date d'effet du contrat figurant sur les Dispositions Particulières. La souscription au contrat, assuré par Allianz Vie, et commercialisé par l'intermédiaire de Henner, est conclue dès lors que le souscripteur l'aura signée (électroniquement ou manuellement). Le souscripteur dispose d'une faculté de rachat dont les modalités et conditions sont décrites dans les présentes Dispositions Générales.
- Le contrat HENNER OBSEQUES, établi en langue française et régi par le Code des assurances, est souscrit auprès d'Allianz Vie, 1 cours Michelet - CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex, (SA au capital de 643.054.425 euros - 340 234 962 RCS Nanterre), entreprise placée sous l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09. L'ensemble des documents qui seront échangés en cours d'exécution du contrat sera exprimé en langue française.
- La date de commencement d'exécution de la souscription figure sur les Dispositions Particulières et correspond à la date de prise d'effet des garanties du souscripteur (sous réserve du paiement de sa cotisation).
- Les garanties, limitations et exclusions ainsi que les modalités d'examen des réclamations éventuelles sont mentionnées dans les présentes Dispositions Générales concernant l'offre proposée.
- Le montant de la cotisation, sous réserve de la revalorisation du tarif à la date anniversaire du contrat, le cas échéant, ainsi que les modalités de paiement de celle-ci figurent dans la Demande de Souscription. En cas de prélèvement automatique, le souscripteur s'engage à adresser à son établissement bancaire dès la souscription, un mandat SEPA régularisé et signé par ses soins. Ce document lui sera communiqué soit par courriel, soit par courrier.
- Le souscripteur dispose d'un droit de renonciation de 30 jours calendaires révolus qui commencent à courir, soit à compter du jour de la souscription à distance du contrat, soit à compter du jour de la réception des Dispositions Particulières si cette dernière date était postérieure à la date de conclusion, sans avoir à justifier de motif ni à supporter de pénalités.
- Cependant, ce droit de renonciation ne s'applique pas, notamment aux contrats exécutés intégralement par les deux parties à la demande expresse du souscripteur avant que ce dernier n'exerce son droit de renonciation.
- Les souscriptions pour lesquelles s'applique le droit de renonciation ne peuvent recevoir de commencement d'exécution par les parties avant l'arrivée du terme de ce délai sans l'accord du souscripteur.
- Pour faciliter l'exercice de son droit de renonciation, le souscripteur trouvera, ci-après, un modèle de lettre type. Cette lettre doit être adressée par lettre recommandée avec avis de réception à : Henner - 14, boulevard du Général Leclerc - CS 20058 - 92527 Neuilly-sur-Seine Cedex.

Modèle de lettre-type de renonciation

« Je soussigné(e) M _____ demeurant _____ renonce à mon contrat HENNER OBSEQUES n° _____ souscrit auprès d'Allianz Vie, et demande le remboursement de l'intégralité des sommes versées.

Date _____ Signature ».

- Les frais afférents aux techniques de communication à distance sont à la charge du souscripteur. Ainsi, il supporte les frais d'envois postaux, le coût des communications téléphoniques et le coût des connexions Internet qui ne pourront faire l'objet d'aucun remboursement.

Article 17. Réclamation

Pour toute réclamation, nous vous invitons à prendre contact avec votre interlocuteur habituel. Vous recevrez un accusé de réception dans les 10 jours suivant la réception de votre demande et serez informés si, en raison de circonstances particulières, le délai de traitement venait à se prolonger.

Si vous n'êtes pas satisfait de la réponse apportée, vous avez la possibilité de vous adresser à la cellule réclamation du groupe Henner ou d'Allianz Vie. Pour les contacter :

Groupe Henner - À l'attention du Service Qualité - Héron Parc – 40, rue de la Vague - 59650 Villeneuve d'Ascq
Courriel : service.qualite@henner.fr

Ou :

Allianz - Relations Clients, Case courrier S1803 - 1, cours Michelet - CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex
Courriel : clients@allianz.fr

En tout état de cause, une réponse définitive vous sera formulée dans un délai maximum de 2 mois.

Si vous n'êtes pas satisfait du traitement de votre réclamation, vous pouvez faire appel au médiateur de l'Assurance dont les coordonnées sont : www.mediation-assurance.org ou LMA – TSA 50110 – 75441 Paris Cedex 09.

Votre demande auprès du Médiateur de l'assurance doit, le cas échéant, être formulée au plus tard dans le délai d'un an à compter de votre réclamation écrite auprès de nos services.

Vous avez toujours la possibilité de mener toutes autres actions légales.

Article 18. Informations en matière de durabilité des investissements financiers (réglementation européenne « Disclosure »)

Ce support d'investissement est qualifié d'article 8 au titre du règlement « Disclosure » car il promeut des caractéristiques sociales et environnementales au travers de l'application stricte de critères Environnementaux, Sociaux et de Gouvernance ou ESG.

Quelles sont les caractéristiques environnementales et/ou sociales promues par ce support d'investissement ?

Allianz Vie a fait de la transition énergétique un axe déterminant de sa politique d'investissement considérant les risques majeurs induits par le changement climatique sur l'environnement et la société dans son ensemble. Allianz Vie s'inscrit dans les engagements du groupe Allianz dont elle fait partie. Le groupe Allianz est membre fondateur de la « Net-Zero Asset Owner Alliance » (AOA) soutenue par l'ONU (Organisation des Nations Unies). Les membres de cette association se sont engagés à se fixer des objectifs de réduction des émissions carbone reposant sur l'approche scientifique pour atteindre la neutralité carbone de leur portefeuille à horizon 2050.

Au travers de ce support, Allianz Vie promeut les activités qui contribuent à l'atténuation du changement climatique et celles qui permettent de s'y adapter.

L'approche sous-tendue par ce support d'investissement repose sur trois convictions :

- les capitaux financiers ont un rôle déterminant dans la transformation de l'économie vers une économie bas carbone ;
- seuls les secteurs et activités capables de s'adapter sauront rester rentables à long terme ;
- nous devons agir dans le souci d'une réduction continue des gaz à effet de serre.

Ce support d'investissement contribue ainsi à l'atteinte de l'objectif de réduction climatique visant à contenir la hausse de la température mondiale dans la limite de 1,5° par rapport aux valeurs pré-industrielles.

Quels indicateurs de durabilité sont utilisés pour mesurer la réalisation des caractéristiques environnementales ?

Ce support d'investissement intègre une cible et une trajectoire concrètes de réduction des émissions de gaz à effet de serre afin de contribuer à l'atteinte de la neutralité carbone. Le pilotage de cet objectif repose sur les indicateurs suivants :

- la réduction de nos investissements dans les secteurs reposant sur le charbon ;
- l'empreinte carbone pour toutes les classes d'actifs incluses dans le périmètre de l'AOA ;
- les investissements dans les énergies renouvelables, les obligations vertes et l'immobilier certifié ;
- les engagements directs menés avec les entreprises, le soutien et la participation active à des initiatives d'engagement, et les engagements menés par les sociétés de gestion interne.

Quelle est la stratégie d'investissement suivie par ce support d'investissement ?

En plus de son orientation structurante en faveur de la lutte contre le changement climatique, la stratégie d'investissement d'Allianz Vie intègre une approche holistique de la durabilité. Allianz Vie fait partie du groupe Allianz qui a signé les Principes pour l'Investissement Responsable (PRI) des Nations Unies en août 2011 (www.unpri.org). La stratégie de ce support d'investissement applique ces principes sur la base d'une analyse ESG complète assurée par une équipe ESG dédiée et qui se décline sous trois formes :

- **l'investissement responsable** au travers d'exclusions basées sur des critères ESG appliquées à l'ensemble des classes d'actifs : Allianz Vie n'investit pas dans les activités basées sur le charbon, ni dans les activités liées à la production ou l'utilisation d'armes controversées ;
- **l'analyse et la notation ESG** avec une prise en compte stricte de critères ESG qui permettent à Allianz Vie d'assurer la cohérence des investissements sélectionnés avec nos valeurs. Les facteurs ESG sont pris en compte sur l'ensemble de nos classes d'actifs :
 - sur les actifs cotés : par l'utilisation d'une méthode de notation ESG qui enregistre la performance ESG des entreprises et des pays sur la base d'un modèle externe d'évaluation,
 - sur les actifs non cotés : un processus interne d'évaluation et de diligence raisonnable ESG ;
- **l'investissement à impact**, où la prise en compte de critères ESG se traduit par un impact environnemental et/ou social mesurable et positif aux côtés du rendement financier.

L'atteinte de la neutralité carbone à horizon 2050 se décline avec une stratégie dite « Carbon smart », reposant sur l'identification, l'évaluation et la gestion des risques climatiques (risques de transition pesant sur l'activité des entreprises et risques physiques impactant les actifs des entreprises).

Ce support d'investissement contribue également à la décarbonation de l'économie par son exposition à hauteur de 940 millions d'euros dans les obligations vertes, de 376 millions d'euros dans les énergies renouvelables et 759 millions d'euros dans les bâtiments verts certifiés.

Quels sont les éléments contraignants de la stratégie d'investissement utilisés pour sélectionner les investissements afin d'atteindre chacune des caractéristiques environnementales ou sociales promues par ce support d'investissement ?

La stratégie d'investissement de ce support repose sur des éléments structurants sur lesquels Allianz Vie s'engage au travers de réalisations quantifiables.

- I. Afin de respecter l'objectif long terme de neutralité carbone du portefeuille à horizon 2050 au plus tard, Allianz Vie s'est engagé sur des objectifs intermédiaires de réduction des émissions de gaz à effet de serre avec une première cible de réduction de 25% au sein du portefeuille actions et obligations. De même, Allianz Vie prévoit d'inscrire l'ensemble du portefeuille immobilier dans une trajectoire de réduction des émissions de CO₂ d'ici à 2025 afin de cesser d'être émetteur net en 2050.
- II. Exclusions :
 - a. Modèles économiques reposant sur le charbon : depuis 2015, Allianz Vie a cessé d'investir dans des entreprises qui réalisent plus de 30 % de leurs ventes à partir de l'extraction du charbon ou utilisent de l'électricité produite à plus de 30 % à partir du charbon. L'objectif étant de réduire ces seuils à 0 % à horizon 2040, ils feront l'objet de réductions progressives et passeront ainsi à 25 % au 1er janvier 2023, 15 % au 1er janvier 2026 et 5 % au 1er janvier 2030.
 - b. Combustibles fossiles non conventionnels : Allianz Vie n'investit pas dans les entreprises qui tirent plus de 20 % de leurs revenus de la production ou de l'extraction de combustibles fossiles non conventionnels (sables bitumeux).
 - c. Armes controversées : Allianz Vie n'investit pas dans les entreprises qui produisent ou utilisent des armes de destruction massive (armes chimiques, mines antipersonnel, bombes à fragmentation, armes nucléaires).
 - d. Violations des droits de l'homme : Allianz Vie n'investit pas dans les obligations gouvernementales de pays associés à de graves violations des droits de l'homme ou manifestant des difficultés importantes pour répondre aux préoccupations ESG.

Quelle est la politique d'évaluation des bonnes pratiques de gouvernance des entreprises faisant l'objet d'un investissement ?

Dans le cadre des décisions d'investissement et avec les gestionnaires d'actifs, Allianz Vie prend en compte le comportement des entreprises face aux risques environnementaux et sociétaux et s'assure de leur bonne gouvernance sur la base de ses principes d'investissement ESG (ESG guidelines). Afin d'estimer la qualité des pratiques de gouvernance des entreprises, Allianz Vie s'appuie sur les dispositifs d'évaluation et de notation de fournisseurs de données externes indépendants. Allianz Vie vérifie ainsi si les entreprises dans lesquelles elle investit ne présentent pas de pratiques contraires ou de violation des règles de bonne gouvernance, comme les situations de corruption ou de fraude, ainsi que l'absence de controverses sévères relatifs aux domaines du droit du travail.

Information relative aux investissements durables selon la réglementation sur la Taxonomie de l'Union Européenne

L'Union européenne a défini des activités durables sur le plan environnemental qui contribuent positivement aux objectifs environnementaux de l'UE dans le cadre du Règlement Taxonomie (règlement (UE) 2020/852 du 18 juin 2020 sur l'établissement d'un cadre pour favoriser les investissements durables).

Ce règlement impose aux entreprises d'assurance de publier des informations spécifiques concernant l'alignement des investissements avec les activités économiques durables sur le plan environnemental telles que définies par le règlement Taxonomie. Ces informations seront disponibles à partir du 1er janvier 2023.

Ce règlement introduit également le principe de « ne pas causer de préjudice important » selon lequel les investissements alignés avec le règlement ne doivent pas causer de préjudice important aux objectifs fixés par ce dernier et qui s'accompagne de critères spécifiques définis par l'Union européenne.

Par ailleurs, il exige de préciser que : le principe consistant à « ne pas causer de préjudice important » s'applique uniquement aux investissements sous-jacents du support d'investissement qui prennent en compte les critères de l'Union européenne en matière d'activités économiques durables sur le plan environnemental. Les investissements sous-jacents à la portion restante de ce support d'investissement ne prennent pas en compte les critères de l'Union européenne en matière d'activités économiques durables sur le plan environnemental.

Toutefois, l'identification de nos investissements qui prennent en compte les critères de l'Union européenne en matière d'activités économiques durables sur le plan environnemental dépend des publications des informations par les entreprises dans lesquelles Allianz Vie est investie. Compte tenu du manque de données, Allianz Vie n'est pas en mesure d'en donner la proportion précise.

Où puis-je trouver plus de détails sur la stratégie d'investissement en ligne ?

Pour en savoir plus, nous vous invitons à consulter les sections dédiées de notre site internet :

<https://www.allianz.fr/qui-est-allianz/allianz-s-engage/pour-l-environnement.html>

Article 19. Prescription

Aucune action ni réclamation concernant le contrat ne pourra être entreprise au-delà du délai de prescription. La prescription se définit comme l'extinction d'un droit résultant de l'inaction de son titulaire pendant un certain laps de temps.

19.1 Les dispositions du Code des assurances relatives à la prescription

Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance sont fixées par les articles L114-1 à L114-3 du Code des assurances reproduits ci-après.

Article L114-1 du Code des assurances

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L. 125-1, sont prescrites par cinq ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré.

Article L114-2 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 ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Article L114-3 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.

19.2 Informations complémentaires sur la prescription

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription visées à l'article L114-2 du Code des assurances sont énoncées aux articles 2240 à 2246 du Code civil reproduits ci-après.

Article 2240 du Code civil

La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription.

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.

Article 2242 du Code civil

L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance.

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.

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.

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.

Article 2246 du Code civil

L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution.

Pour prendre connaissance de toute mise à jour éventuelle des dispositions précitées, nous vous invitons à consulter le site officiel « www.legifrance.gouv.fr ».

Article 20. Subrogation

L'assureur est subrogé dans les droits et actions de l'assuré contre tout responsable pour le remboursement des prestations prévues au contrat.

Lexique

Pour l'application de votre contrat, il faut entendre par :

Accident

Toute atteinte corporelle non intentionnelle de votre part ou de celle de vos bénéficiaires et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure à la victime.

Est notamment considéré comme accident, l'accident de la circulation correspondant à un évènement soudain, imprévu et extérieur provoqué par tous moyens de transport (public ou privé) routiers, ferroviaires, suspendus, maritimes, fluviaux, aériens, sur une voie publique ou privée. Ledit évènement peut également être causé par un animal ou un piéton.

En tant que victime de l'accident de la circulation, vous pouvez être soit non usager des moyens de transport et heurté, soit usager, conducteur, pilote ou passager des moyens de transport.

Toutefois, ne sont pas considérées comme un accident :

- les lésions organiques qui peuvent se révéler avec soudaineté mais dont l'origine est interne, telles que, par exemple, les hernies, les éventrations, ruptures musculaires (autres que tendineuses), lombagos, hernies discales, sciatiques, hémorragies cérébrales, infarctus du myocarde, accidents vasculaires cérébraux, ruptures d'anévrisme, crises d'épilepsie ;
- les affections non organiques, c'est-à-dire les affections ne se traduisant pas par des signes objectifs révélés par examen clinique ou par des examens complémentaires qui aboutissent à les classer dans la catégorie des maladies caractérisées (par exemple, les chocs émotifs et les états dépressifs, même consécutifs à un accident) ;
- les lésions provoquées par l'usure d'un ou plusieurs organes due à la répétition d'actes habituels, en particulier d'actes professionnels ou sportifs (par exemple, acouphènes, algies lombaires, traumatismes d'effort, fractures de fatigue, arthrose) ;
- les suites et/ou les conséquences d'un acte médical ou chirurgical.

Vous ou vos bénéficiaires devez apporter la preuve de l'accident et de la relation directe de cause à effet entre celui-ci et le décès, l'invalidité ou l'arrêt de travail.

Aucune autre définition de l'accident et/ou décision prise par tout organisme quant à l'évènement dont vous ou vos bénéficiaires sollicitez la prise en charge au titre d'un accident ne saurait nous être opposable.

Acte authentique

Acte établi par un officier public (exemple : notaire).

Acte de notoriété

En matière de succession, acte généralement dressé par un notaire et établissant, notamment, la liste des héritiers d'une personne décédée.

Acte sous seing privé

Acte écrit rédigé par un particulier et comportant la signature manuscrite des parties.

Allianz Vie

La société d'assurance qui accorde les garanties.

Assurance Vie Entière

Elle vise à garantir le versement d'un capital lors du décès de l'assuré.

Assuré

Personne sur la tête de laquelle repose le risque assuré. C'est lorsque cette personne, et seulement elle, décède que le capital décès peut être versé.

Bénéficiaire

Personne qui perçoit les prestations en cas de mise en jeu de la garantie. Elle est désignée sur les Dispositions Particulières ou les éventuels avenants.

Capital décès

Montant de la prestation défini dans les Dispositions Particulières.

Cotisations

Sommes versées par le souscripteur à Allianz Vie pour garantir le versement des prestations. L'assuré n'est couvert que dans la mesure où les cotisations sont réglées.

Durée viagère du contrat

Le droit à la garantie objet des présentes Dispositions Générales s'éteint au jour du décès de l'assuré.

Échéances

Dates auxquelles les cotisations sont réglées. Elles peuvent être mensuelles, trimestrielles, semestrielles ou annuelles.

Maladie

Altération de la santé qui provoque des troubles diagnostiqués par tout moyen d'investigation médicale (examen clinique ou radiologique, analyses...).

Outre-mer

Départements et Régions d'Outre-mer : Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion, Mayotte.

Collectivités d'Outre-mer : Saint-Martin, Saint-Barthélemy, Saint-Pierre et Miquelon, Polynésie Française.

Pièces justificatives

Documents à remettre pour justifier la demande de versement du capital décès.

Prescription

Durée au-delà de laquelle une action en justice, afférente au présent contrat, n'est plus recevable.

Provision mathématique

Réserve constituée par l'assureur conformément à la réglementation en vigueur, pour faire face à ses engagements. Elle est calculée en tenant compte :

- de l'engagement du souscripteur : le paiement de cotisations ;
- des engagements de l'assureur : le paiement de prestations dans les cas visés par le contrat et le paiement des charges administratives de gestion et de suivi des contrats.

En cas de résiliation du contrat, cette provision est restituée au souscripteur (il s'agit de la valeur de rachat).

Réduction

Diminution du capital décès en cas de non-respect du souscripteur de son engagement de verser les cotisations périodiques prévues au contrat.

Règlement Disclosure

Règlement européen (UE) 2019/2088 du parlement européen et du conseil du 27 novembre 2019 sur la publication d'informations en matière de durabilité dans le secteur des services financiers.

Revalorisation

Augmentation des garanties et des cotisations d'un taux défini chaque année par Allianz Vie.

Souscripteur

Personne qui signe le contrat, accepte les clauses proposées par Allianz Vie et, en principe, paye les cotisations. C'est à lui que s'adressent les Dispositions Générales et les Dispositions Particulières.

Taux d'intérêt technique

Taux réglementaire correspondant au taux de rendement minimum que l'assureur anticipe sur le placement qu'il va réaliser en investissant les cotisations encaissées. Le calcul des cotisations incluant déjà ce taux, il ne fait donc pas varier le capital décès d'année en année : il est donc décompté des revalorisations.

Valeur de rachat

Montant versé au souscripteur par Allianz Vie en cas de cessation anticipée de son contrat.

2 I ASSISTANCE RAPATRIEMENT TERRE D'ORIGINE ET PARTICIPATION AUX FRAIS DE RÉCEPTION APRES DÉCÈS : CONDITIONS GÉNÉRALES

COMMENT CONTACTER FILASSISTANCE

- | | | | |
|---------------|---------------------|--|---|
| • Téléphone : | de France : | 09 77 40 69 21 | 24 heures sur 24, en indiquant le numéro de votre contrat : 000002145 |
| • Téléphone : | depuis l'Etranger : | +33 9 77 40 69 21 | |
| • Télécopie : | | 09 77 40 17 88 | |
| • Courriel : | | operations@filassistance.fr | |

IMPORTANT : Pour que les prestations d'assistance soient acquises, FILASSISTANCE doit avoir été prévenue (par téléphone ou télécopie) et avoir donné son accord préalable.

A. RESUME DES GARANTIES

GARANTIES ACCORDEES	PLAFONDS DE GARANTIES	Options
GARANTIES EN CAS DE DECES		
<ul style="list-style-type: none"> Assistance Transport de corps Mise à disposition d'un titre de transport accompagnateur Mise à disposition d'un titre de transport en cas de décès d'un membre de la famille 	Frais réels sauf dispositions contraires Un billet A/R d'avion classe économique ou de train 1 ^{ère} classe Un billet A/R d'avion classe économique ou de train 1 ^{ère} classe	Option 1 SELON LA FORMULE CHOISIE
GARANTIE « PARTICIPATION AUX FRAIS DE RECEPTION APRES DECES »		
<ul style="list-style-type: none"> Versement d'une indemnité égale aux frais réels sur présentation d'un extrait d'acte de décès de l'Assuré et de l'original de la facture d'achat de nourritures correspondante dans la limite de 500 €TTC maximum 		Option 2

B. DISPOSITIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

Les présentes Conditions Générales (CG), ont pour objet de définir les garanties d'assistance fournies aux Assurés au Contrat Collectif d'assistance n°000002145 souscrit en complément du Contrat d'Assurance Décès et du Contrat Collectif d'Assistance n°136210155. Ces contrats sont commercialisés par **HENNER-Département LA GARANTIE OBSEQUES**.

HENNER-Département LA GARANTIE OBSEQUES est une SAS de courtage et de gestion d'assurance dont le siège social est situé 14 boulevard du Général Leclerc 92200 NEUILLY SUR SEINE, immatriculée sous le n°323 377 739 RCS Nanterre et inscrite au Registre des Intermédiaires d'assurances tenu par l'ORIAS sous le numéro 07 002 039 (www.orias.fr).

Les garanties d'assistance sont assurées et gérés par la société **FILASSISTANCE INTERNATIONAL** (ci-après dénommée FILASSISTANCE), Société Anonyme, au capital de 4 100 000 €, inscrite au RCS de Nanterre sous le n° 433 012 689, dont le siège social est situé au 108, Bureaux de la Colline – 92213 SAINT CLOUD Cedex.

1. OBJET

Les présentes Conditions Générales valant Notice d'information ont pour objet de définir les conditions de prise en charge des prestations d'assistance décrites ci-avant.

2. BÉNÉFICIAIRES

Peut bénéficier des garanties d'assistance, tout assuré âgé de 12 à 85 ans maximum, résidant en France (soit France métropolitaine, Département et collectivités d'Outre-Mer) ayant opté pour le versement des cotisations viagères lors de la souscription de son Contrat d'Assurance Décès.

3. VALIDITÉ TERRITORIALE

Les garanties d'assistance en cas de décès sont acquises selon la formule retenue :

FORMULE D'ASSISTANCE	LIEU DU DECES	RAPATRIEMENT A DESTINATION DE
OUTRE-MER	Région de résidence en France Métropolitaine	→ Département ou collectivité d'outremer d'origine tel que défini à l'article 12 des présentes conditions générales.
	Département ou collectivité d'outremer de résidence	→ Région d'origine en France Métropolitaine tel que défini à l'article 12 des présentes conditions générales.
INTER-DOM	Département ou collectivité d'outremer de résidence	→ Département ou collectivité d'outremer d'origine tel que défini à l'article 12 des présentes conditions générales
EUROPE MAGHREB	France Métropolitaine	→ Pays d'origine tel que défini à l'article 12 des présentes conditions générales.
RESTE DU MONDE	France telle que définie à l'article 12 des présentes conditions générales.	→ Pays d'origine tel que défini à l'article 12 des présentes conditions générales

Les modalités de mise en œuvre des formules d'assistance sont définies plus précisément à l'Article 17 du présent contrat.

4. PRISE D'EFFET ET DURÉE DES GARANTIES

4.1 DEBUT DES GARANTIES

Sous réserve d'un délai d'attente d'un an (12 mois) à compter de la date d'adhésion au contrat collectif d'assistance n°000002145 en cas de décès à la suite d'une maladie, l'Assuré est couvert pour les autres cas de décès à compter du lendemain (à 0 heure) de la date d'adhésion audit contrat, sous réserve de l'encaissement effectif de la cotisation correspondant à (aux) option(s) choisie(s) (1 ou 2 ou 1 et 2), et des cas de résiliation énoncés aux Articles 4.2. et 4.3.

Lorsque les options FILASSISTANCE sont souscrites simultanément à la souscription du contrat d'assurance Décès leur prise d'effet est concomitante à celle prévue au contrat d'assurance Décès.

Lorsque les options sont souscrites ultérieurement au contrat d'assurance Décès, dans ce cas-là, leur prise d'effet dépend de la périodicité de paiement des cotisations du contrat d'assurance Décès soit: paiement mensuel, trimestriel, semestriel ou annuel. Les présentes garanties couvrent les sinistres survenus postérieurement à la date d'effet de l'affiliation de l'assuré aux présentes conditions générales et pendant la durée de validité de celles-ci.

La date d'effet du présent contrat FILASSISTANCE est précisée dans les conditions particulières.

4.2 FIN DES GARANTIES

Les Garanties prennent fin le dernier jour (à 24 heures) du douzième mois maximum suivant la date d'adhésion. Elles sont renouvelables par tacite reconduction sauf si l'Assuré décide de ne pas renouveler son adhésion, et **sous réserve de l'encaissement effectif de la cotisation correspondante.**

Les Garanties prennent fin également dans les cas suivants :

- > En cas de résiliation des conditions générales d'assistance n°000002145 et/ou n°136210155, par **HENNER-Département LA GARANTIE OBSEQUES** ou **FILASSISTANCE** Dans ce cas, l'Assuré sera informé par **HENNER-Département LA GARANTIE OBSÈQUES** de la date de changement de la société d'assistance et des coordonnées de celle-ci ;
- > En cas de décès de l'assuré ;
- > En cas de non-paiement de la cotisation par l'Assuré dans les conditions fixées à l'Article 5.2 du présent contrat ;
- > En cas de rachat ou réduction du capital du contrat d'assurance Décès;
- > En cas de résiliation par l'assuré de(s) l'option(s) choisie (s). et sous réserve d'avoir transmis à HENNER une lettre recommandée avec accusé de réception deux mois avant l'échéance annuelle du présent contrat FILASSISTANCE La résiliation de l'une ou des deux options prend effet à l'échéance. **En cas de résiliation d'une ou des deux options, l'assuré ne pourra plus y souscrire à nouveau.**
- > En cas de changement de résidence principale hors de France (soit hors France métropolitaine, hors Département et collectivités d'Outre-Mer).

4.3 FACULTÉ DE RENONCIATION

Lorsqu'elle est souscrite à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, l'Assuré peut renoncer à ses Garanties, dans un délai de trente (30) jours à compter de la date de son adhésion :

- > si après vérification, l'Assuré constate qu'il est déjà couvert par une garantie équivalente. Cette faculté peut être mise en œuvre, sous réserve que :

- l'adhésion à laquelle l'Assuré souhaite renoncer n'ait pas été intégralement exécutée,
 - l'Assuré n'ait pas déclaré de sinistre garanti par le contrat collectif n°000002145.
 - l'Assuré justifie qu'il est déjà couvert pour l'un des risques garantis par ce nouveau contrat.
- > en cas d'exercice de la faculté de renonciation prévue par l'Article L.112-9 du Code des Assurances en vertu duquel l'Assuré personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou à son lieu de travail, même à sa demande, et qui souscrit dans ce cadre une adhésion, a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités.
- > en cas d'exercice de la faculté de renonciation prévue par l'Article L 112-2-1 du Code des Assurances et L 121-20-8 du Code de la Consommation (commercialisation à distance), sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités. Le cas échéant, si une cotisation a été encaissée, la cotisation sera remboursée en totalité.

Modèle de courrier pour l'exercice du droit de renonciation :

Madame, Monsieur,

Je soussigné(e) (*Nom et Prénom de l'Assuré*), demeurant à (*domicile principal*), ai l'honneur de vous informer que je renonce à mon adhésion n° __ aux conditions générales n° 000002145, que j'ai contractée le (*date*).

(*Si des cotisations ont été perçues*) Je vous prie de me rembourser les cotisations versées,

Je m'engage, pour ma part, à rembourser le montant des prestations qui ont pu m'être versées.

A : (Indiquer le lieu) Le : (Indiquez la date)

Signature

5. VERSEMENT DES COTISATIONS

5.1 MONTANT DES COTISATIONS

Le montant de la cotisation dépend de l'option souscrite par l'Assuré.

Pour l'Option 1, le montant de la cotisation varie en fonction de la formule choisie (Formule d'assistance OUTRE-MER, Formule d'assistance INTER-DOM, Formule d'assistance EUROPE, Formule d'assistance MAGHREB ou Formule d'assistance RESTE DU MONDE) par l'Assuré.

Le tarif applicable à la Formule « RESTE DU MONDE » s'applique également à l'Assuré qui réside dans un département ou une collectivité d'Outremer, et qui souhaite être rapatrié vers un pays autre que la France ou un département ou une collectivité d'Outremer.

La cotisation d'assistance est payable en même temps que celle du Contrat d'Assurance Décès.

Les cotisations peuvent, à chaque échéance annuelle, évoluer en fonction des résultats techniques du régime ou des évolutions légales et réglementaires.

Le cas échéant, le taux d'augmentation des cotisations sera communiqué à l'assuré deux mois avant l'échéance annuelle du contrat.

En cas de refus par l'assuré de la majoration de cotisations, **FILASSISTANCE** procédera, par l'intermédiaire d'**HENNER-Département LA GARANTIE OBSEQUES**, à la résiliation de l'une ou des deux options dans les conditions fixées à l'Article 4.2 du présent contrat.

5.2 NON PAIEMENT DES COTISATIONS

A défaut de paiement d'une cotisation, ou d'une fraction de cotisation, dans les dix jours de son échéance, et indépendamment du droit pour l'assureur de poursuivre l'exécution du contrat en justice, la garantie ne peut être suspendue **que trente jours après la mise en demeure de l'assuré.**

Au cas où la cotisation annuelle a été fractionnée, la suspension de la garantie, intervenue en cas de non-paiement d'une des fractions de cotisation, produit ses effets jusqu'à l'expiration de la période annuelle considérée. Dans tous les cas, après l'envoi de la mise en demeure, la cotisation ou fraction de cotisation peut être versée par l'assuré à l'assureur pour régulariser sa situation.

A défaut de paiement, **FILASSISTANCE** a le droit de résilier le contrat dix jours après l'expiration du délai de trente jours mentionné au premier alinéa du présent article.

Le contrat non résilié reprend pour l'avenir ses effets, à midi le lendemain du jour où ont été payés à **FILASSISTANCE**, par l'intermédiaire d'**HENNER-Département LA GARANTIE OBSEQUES**, la cotisation arriérée ou, en cas de fractionnement de la cotisation annuelle, les fractions de cotisation ayant fait l'objet de la mise en demeure et celles venues à échéance pendant la période de suspension ainsi que, éventuellement, les frais de poursuites et de recouvrement.

6. AUTORITÉ DE CONTROLE :

FILASSISTANCE et **HENNER-Département LA GARANTIE OBSEQUES** sont soumises au contrôle de l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution), 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

7. DROIT APPLICABLE - CONTESTATION :

La Notice est régie par le droit français.

Toute action découlant de l'interprétation ou de l'exécution de la présente notice sera soumise aux tribunaux dans le ressort desquels se situe le domicile de l'Assuré.

8. SUBROGATION :

L'assureur est subrogé dans tous les droits et actions de l'Assuré contre tout tiers responsable de l'événement ayant donné lieu à l'indemnisation.

Conformément à l'Article L121-12 du Code des assurances, **FILASSISTANCE** est subrogée dans les droits et actions de l'Assuré contre tout responsable du dommage, à concurrence du montant de la prestation servie.

L'Assuré doit informer **FILASSISTANCE** de l'exercice d'un recours, d'une procédure pénale ou civile, dont il a connaissance, contre l'auteur présumé du dommage dont il a été victime.

9. PRESCRIPTION :

Toute action dérivant de la Notice se prescrit par **2 ans** à compter de l'évènement qui y donne naissance, conformément aux Articles L114-1 et L114-2 du Code des assurances. Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque connu, que du jour où **FILASSISTANCE** en a eu connaissance ;

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

Quand l'action de l'Assuré contre **FILASSISTANCE** a pour cause le recours d'un tiers, le délai de prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'Assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

En vertu de l'Article L114-2 du Code des assurances, la prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et notamment la citation en justice, le commandement de payer, la saisie, l'acte du débiteur par lequel celui-ci reconnaît le droit de celui contre lequel il prescrivait, et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par **FILASSISTANCE** à l'Adhérent, en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation et par l'Adhérent à **FILASSISTANCE** en ce qui concerne le règlement des prestations.

Il est également prévu que la prescription de **deux (2) ans** sera interrompue en cas de médiation entre les Parties.

10. LOI INFORMATIQUE ET LIBERTÉS ET DROIT D'OPPOSITION DES CONSOMMATEURS AU DÉMARCHAGE TÉLÉPHONIQUE:

10.1 LOI INFORMATIQUE ET LIBERTÉS :

Les informations recueillies auprès de l'Assuré, lors d'une demande d'assistance font l'objet d'un traitement informatique destiné exclusivement à la fourniture des prestations d'assistance garanties. En adhérant à la présente Notice, l'Adhérent consent à ce traitement informatique.

Dans ce cadre, l'Assuré est informé que les données personnelles le concernant peuvent être transmises aux prestataires ou sous-traitants liés contractuellement à **FILASSISTANCE** intervenant pour l'exécution des garanties d'assistance.

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 Informatique et Libertés modifiée par la loi n°2004-801 du 06 août 2004, l'Adhérent dispose d'un droit d'accès et de modification relativement aux informations qui le concernent. S'il souhaite exercer ce droit et obtenir communication des informations le concernant, il devra adresser sa demande, accompagnée d'une copie (recto/verso) de sa pièce d'identité, à l'adresse suivante :

FILASSISTANCE – Correspondant CNIL
108, Bureaux de la Colline
92213 SAINT-CLOUD CEDEX
Ou
cil@filassistance.fr

L'Assuré peut également pour des motifs légitimes, s'opposer au traitement des données le concernant mais un tel refus pourra empêcher l'adhésion ou l'exécution des présentes garanties.

10.2 DROIT D'OPPOSITION DES CONSOMMATEURS AU DÉMARCHAGE TÉLÉPHONIQUE :

Si le souscripteur ne souhaite pas faire l'objet de prospection commerciale par téléphone, il peut s'inscrire gratuitement sur une liste d'opposition au démarchage téléphonique. Vous trouverez les modalités d'inscription requises à l'adresse mail suivante :

<https://www.cnil.fr/fr/les-listes-dopposition>

Ces dispositions sont applicables à tout consommateur c'est-à-dire à toute personne physique qui agit à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale, industrielle, artisanale ou libérale.

11. RÉCLAMATIONS :

RECLAMATIONS SUR LA GESTION DE L'ADHESION : L'Assuré peut adresser une réclamation au service réclamations de HENNER, à l'adresse suivante : HENNER-Département LA GARANTIE OBSEQUES 14 boulevard du Général Leclerc 92200 NEUILLY SUR SEINE qui répondra dans un délai de 15 jours maximum. Si la réponse formulée à sa réclamation ne le satisfait pas, l'Assuré pourra s'adresser au service réclamations de FILASSISTANCE, dans les conditions prévues ci-après.

RECLAMATIONS SUR LE TRAITEMENT DU SINISTRE : Toute réclamation portant sur une prestation assurée par **FILASSISTANCE** devra être formulée dans un premier temps auprès du service chargé de traiter la demande de prestation en appelant le numéro suivant : 09 77 40 69 21. Si la réponse formulée à la demande ne le satisfait pas, le Bénéficiaire pourra s'adresser au service qualité de **FILASSISTANCE**, dans les conditions prévues ci-dessous.

SI LA REPONSE APPORTEE NE SATISFAIT PAS AU BENEFICIAIRE : Le bénéficiaire pourra adresser sa demande un courrier précisant le motif du désaccord à l'adresse suivante : **FILASSISTANCE** – Service Qualité, 108 Bureaux de la Colline, 92213 SAINT – CLOUD Cedex. Une réponse sera adressée dans un délai de dix(10) jours, à compter de la réception du courrier de réclamation. Si l'instruction de la réclamation nécessite un examen justifiant un délai supplémentaire, **FILASSISTANCE** enverra un courrier accusant réception de la réclamation et précisant la date probable de réponse.

Si aucune solution n'est trouvée à l'issue de l'examen du courrier de réclamation, l'Assuré ou le Bénéficiaire pourra saisir gratuitement le Médiateur de l'Assurance, en adressant sa demande à l'adresse ci-dessous :

Médiation de l'Assurance

TSA 50110

75441 Paris Cedex 09

L'Assuré ou le Bénéficiaire pourra également formuler sa demande sur le site internet de la Médiation de l'Assurance, accessible via le lien suivant www.mediation-assurance.org.

Le Médiateur formulera un avis prévu par la charte de la médiation de l'assurance à réception du dossier complet. Son avis ne s'impose pas aux Parties et laisse la liberté pour l'Assuré ou le Bénéficiaire, de saisir les tribunaux compétents.

12. DÉFINITIONS

Pour l'application des présentes conditions générales, les Parties entendent les termes ci-dessous, selon les définitions suivantes:

ASSURE	Toute personne physique, ayant souscrit auprès de HENNER-LA GARANTIE OBSÈQUES une adhésion.
BENEFICIAIRE	Les ayants droits de l'Assuré décédé
CONJOINT DE L'ASSURE :	Le conjoint proprement dit de l'Assuré, ou son concubin ou son partenaire lié par Pacte Civil de Solidarité.
DEPARTEMENT D'OUTRE-MER :	Guadeloupe, Martinique, Guyane, Mayotte et La Réunion.
COLLECTIVITE D'OUTRE-MER :	Saint Barthélémy et Saint Martin.
DOMICILE :	Le lieu de résidence principale et habituelle de l'Assuré, situé en France Métropolitaine ou dans un département Outre-Mer ou dans une collectivité Outre-Mer tel que défini à l'article 12 des présentes conditions générales.
EVENEMENT :	Le décès.
FRANCE	France Métropolitaine, départements et collectivités d'Outre-Mer.
FRANCE METROPOLITAINE :	France Métropolitaine, Principautés de Monaco et d'Andorre
REGION DE RESIDENCE :	France Métropolitaine ou départements ou collectivités d'Outre-Mer, dans lequel se trouve le domicile de l'Assuré mentionné dans la demande de souscription.
MEMBRE DE LA FAMILLE DE L'ASSURE :	Le conjoint de l'assuré, ses descendants et ascendants au 1er degré, ses frères et sœurs.
PAYS D'ORIGINE :	Pays dont le bénéficiaire est originaire. Selon la formule choisie par l'adhérent : > Formule Maghreb : Algérie, Maroc, Tunisie.

- > **Formule Europe** : Albanie, Allemagne, Autriche, Belgique, Biélorussie, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne (Baléares y compris), Estonie, Fédération de Russie, Finlande, Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Italie (Sicile y compris), Lituanie, Lettonie, Liechtenstein, Luxembourg, Malte, Monténégro, Norvège, Pays bas, Pologne, Portugal (Madère y compris), République de Moldova, République Tchèque, ex République yougoslave de Macédoine, Roumanie, Royaume Uni, Saint-Marin, Serbie, Slovaquie, Slovénie, Suède, Suisse, Ukraine
- > **Formule Reste du Monde** : les pays autres que la France Métropolitaine, les départements et collectivités d’Outre-Mer, l’Europe et le Maghreb

Région d’origine : Département et collectivité d’Outre-Mer dont le bénéficiaire est originaire selon la formule choisie par l’adhérent :

- > **Formule Outre-Mer** : France Métropolitaine, Principautés de Monaco et d’Andorre
- > **Formule Inter-Dom** : Guadeloupe, Martinique, Guyane, Mayotte, La Réunion, Saint Barthélémy et Saint Martin.

13. NÉCESSITÉ DE L’APPEL PREALABLE

Afin de bénéficier des garanties d’assistance décrites ci-après, un proche de l’Assuré décédé devra impérativement contacter FILASSISTANCE au téléphone préalablement à toute intervention, en précisant le numéro de contrat n° **00002145** :

FILASSISTANCE
N° Téléphone : 09.77.40.69.21
N° Télécopie : 09 77 40 17 87

Avant la prise en charge d’une prestation, FILASSISTANCE doit avoir donné son accord préalable, le cas échéant un numéro de prise en charge sera remis à un proche de l’Assuré. **A défaut de respecter cet accord préalable et ce délai, aucune dépense effectuée d’autorité par un proche de l’Assuré décédé ne sera remboursée par FILASSISTANCE, sauf si les moyens engagés sans l’accord préalable étaient justifiés par l’urgence.**

Pour toute demande d’assistance, le proche de l’Assuré décédé doit :

- > contacter FILASSISTANCE sans délai (voir coordonnées et modalités ci-avant),
- > fournir les renseignements suivants :
 - o le numéro d’adhésion,
 - o le nom et prénom de l’Assuré décédé, le lieu où il se trouve,
 - o son nom, prénom, le lieu où il se trouve et, si possible, le numéro de téléphone où il pourra éventuellement être contacté,
 - o la nature des difficultés motivant l’appel.

14. CONDITIONS ET LIMITES DE PRISE EN CHARGE SPÉCIFIQUES AUX GARANTIES D’ASSISTANCE

ENGAGEMENTS FINANCIERS

Sans préjudice des règles exposées au 13, toute demande de remboursement adressée par le bénéficiaire à FILASSISTANCE devra être accompagnée des pièces justificatives originales correspondant à la demande.

15. EXCLUSIONS

FILASSISTANCE ne garantit pas les événements suivants et leurs conséquences :

- > les conséquences d’accidents survenus avant la prise d’effet des garanties,
- > le suicide ou la tentative de suicide survenant moins d’un an après l’affiliation,
- > Les décès consécutifs à l’absorption d’alcool, de drogue ou de stupéfiants non prescrits médicalement,
- > le décès consécutif à une surdose médicamenteuse ou l’absorption de médicaments non prescrits médicalement,
- > le décès survenu du fait de la participation du bénéficiaire en tant que concurrent à une compétition sportive, un pari, un match, un concours, un rallye ou à leurs essais préparatoires,
- > les accidents dus à la négligence ou l’imprudence caractérisée du bénéficiaire à l’occasion de la pratique d’une activité sportive (non-respect des recommandations édictées par la fédération sportive, infraction aux règles de sécurité, non-respect des contre-indications médicales liées à l’état de santé),
- > les accidents survenus lors de la pratique par le bénéficiaire de l’un des sports ou activités suivants : rafting, canoë en eaux vives et canyoning, delta-plane, parapente, planeur, Skeleton, bobsleigh, saut à ski, alpinisme avec passage en cordée, varappe, plongée sous-marine avec appareil autonome, spéléologie, saut à l’élastique, parachutisme,
- > le décès causé par des armes ou 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,

- > le décès consécutif aux convalescences et affections en cours de traitement et/ou non encore totalement guéries au moment de l'affiliation initiale,
- > les conséquences de la manipulation d'armes.
- > le décès consécutif à un conflit armé (guerre étrangère -déclarée ou non- ou civile), à une émeute ou un mouvement populaire, à une rébellion, à une insurrection, à un attentat ou un acte de terrorisme, à un coup d'état,
- > le décès consécutif à la participation volontaire du bénéficiaire à une rixe ou un défi,
- > les frais de recherche en montagne, en mer ou dans le désert,
- > les frais de réintégration du défunt au domicile ou vers le funérarium,
- > les cas dans lesquels le bénéficiaire a commis de façon volontaire des infractions pénalement sanctionnées par la législation en vigueur, tant en France qu'à l'Etranger.
- > les frais non justifiés par les factures originales,
- > les frais de bouche de l'accompagnateur
- > l'achat de concession funéraire et les frais relatifs à cet achat,
- > les frais d'acquisition et d'édification d'un monument funéraire, d'un caveau, d'une pierre tombale,

16. RESPONSABILITÉ

FILASSISTANCE est responsable de la nature et de la qualité des prestations d'assistance fournies aux bénéficiaires des garanties. Toutefois :

- > la responsabilité de FILASSISTANCE est écartée lorsque les retards ou défaillances dans l'exécution des garanties sont imputables à une cause étrangère, notamment, aux délais et/ou aux difficultés d'obtention de documents administratifs (visas d'entrée et de sortie de territoire, passeports, etc.) qui constituent des conditions essentielles et préalables, fixées par certains états, à la circulation et/ou au transport des personnes ou des biens sur un territoire ou entre deux états donnés ;
- > la responsabilité de FILASSISTANCE ne pourra être recherchée lorsque le retard ou l'inexécution de la prestation d'assistance demandée par le bénéficiaire est consécutif(ve) à l'insuffisance des disponibilités locales ;
- > FILASSISTANCE ne peut être tenue pour responsable des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient :
 - o soit, de cas de force majeure,
 - o soit, d'évènements tels guerre civile ou étrangère, révolution, mouvements populaires émeutes ou grèves (Article L.121-8 alinéa 2 du Code des Assurances),
 - o soit, des saisies ou contraintes par la force publique,
 - o soit, des interdictions officielles,
 - o soit, des actes de piraterie, de terrorisme ou d'attentats soit, d'un enlèvement, d'une séquestration ou d'une prise d'otage,
 - o soit, des tempêtes, ouragans ou catastrophes naturelles.

17. DÉTAIL DES GARANTIES D'ASSISTANCE

17.1 ASSISTANCE RAPATRIEMENT DE CORPS VERS LE PAYS OU LA RÉGION D'ORIGINE DE L'ASSURÉ DÉCÈDE

RAPPEL : la région de résidence doit être nécessairement différente de la région d'origine pour les formules d'assistance OUTRE-MER et INTER-DOM.

17.1.1 FORMULE OUTRE-MER

- > En cas de décès de l'Assuré en France Métropolitaine et à la demande d'un proche FILASSISTANCE organise et prend en charge les frais de transport du corps **du lieu du décès jusqu'au lieu d'inhumation (ou de crémation)** situé dans le département ou la collectivité d'Outre-mer d'origine de l'Assuré.
- > En cas de décès de l'Assuré dans son département ou sa collectivité d'Outre-mer d'origine et à la demande d'un proche, FILASSISTANCE organise et prend en charge les frais de transport du corps du lieu du décès jusqu'au lieu d'inhumation (ou de crémation) situé en France Métropolitaine.

17.1.2 FORMULE INTER-DOM

- > En cas de décès de l'Assuré dans le département ou la collectivité d'Outre-Mer de résidence et à la demande d'un proche, FILASSISTANCE organise et prend en charge les frais de transport du corps du lieu du décès jusqu'au lieu d'inhumation (ou de crémation) situé dans le département ou la collectivité d'Outre-mer d'origine de l'assuré.
- > En cas de décès de l'Assuré dans son département ou sa collectivité d'Outre-Mer d'origine et à la demande d'un proche, FILASSISTANCE organise et prend en charge les frais de transport du corps du lieu du décès jusqu'au lieu d'inhumation (ou de crémation) situé dans le département ou la collectivité d'Outre-mer de résidence.

17.1.3 FORMULE EUROPE

- > En cas de décès de l'Assuré survenu en France métropolitaine, FILASSISTANCE organise et prend en charge les frais de transport du corps du lieu du décès jusqu'au lieu d'inhumation (ou de crémation) dans son pays d'origine en Europe.

17.1.4 FORMULE MAGHREB

- > En cas de décès de l'Assuré survenu en France métropolitaine, FILASSISTANCE organise et prend en charge les frais de transport du corps du lieu du décès jusqu'au lieu d'inhumation (ou de crémation) dans son pays d'origine au Maghreb.

17.1.5 FORMULE RESTE DU MONDE

- > En cas de décès de l'Assuré survenu en France, FILASSISTANCE organise et prend en charge les frais de transport du corps du lieu du décès jusqu'au lieu d'inhumation (ou de crémation) dans son pays d'origine situé hors de France.

Quelle que soit la formule souscrite, FILASSISTANCE prend en charge **les frais de transport du corps et de cercueil modèle de base (nécessaire au transport du corps) ainsi que les frais annexes.**

Les frais annexes au coût du transport sont : les dépenses relatives aux démarches administratives, aux vacations de police (taxes), à la housse biodégradable, aux porteurs, aux soins de conservation rendus obligatoires par la législation, de mise en bière, d'aménagements spécifiques au transport, de conditionnement nécessaires au transport et conformes à la législation locale si nécessaire et le funérarium.

Tous les autres frais annexes (frais de cérémonie religieuse, d'inhumation ou de crémation, convois locaux, accessoires, etc.) restent à la charge de la famille.

17.2 MISE A DISPOSITION D'UN TITRE DE TRANSPORT

A la demande d'un proche du bénéficiaire décédé, FILASSISTANCE met à sa disposition et prend en charge **un billet d'avion classe économique ou de train 1ère classe aller/retour au départ de la région ou du pays de résidence de l'Assuré décédé afin de lui permettre d'accompagner le corps (en cas de mise en œuvre de la garantie « ASSISTANCE RAPATRIEMENT TERRE D'ORIGINE ») et d'assister aux obsèques.**

Le retour (dont la date sera fixée à la réservation) aura lieu au plus tard 30 jours après l'inhumation.

17.3 MISE A DISPOSITION D'UN TITRE DE TRANSPORT EN CAS DE DECES D'UN FRERE, D'UNE SŒUR OU D'UN ENFANT DE L'ASSURE

En cas de décès d'un frère, sœur ou enfant, résidant **dans la région d'origine ou du pays d'origine** de l'Assuré, FILASSISTANCE met à disposition et prend en charge, **un billet d'avion classe économique ou de train 1ère classe aller/retour au départ de la région ou du pays de résidence de l'Assuré** afin de lui permettre de se rendre aux obsèques.

Tout supplément résultant d'un changement de classe découlant de l'absence de siège disponible en classe tourisme sera à la charge du bénéficiaire.

Le retour (dont la date sera fixée à la réservation) aura lieu au plus tard 30 jours après l'inhumation.

17.4 VERSEMENT D'UNE INDEMNITE POUR LA PARTICIPATION AUX FRAIS DE RECEPTION APRES DECES

A la suite du décès de l'Assuré et afin d'organiser une réception, FILASSISTANCE verse une **indemnité** dans la limite de **500 EUR TTC** destinée à couvrir totalement ou partiellement les frais de réception.

Le versement de cette indemnité est égal aux frais réellement engagés dans la limite de 500€ et sous réserve de transmettre l'original de la facture d'achat de nourriture correspondante.

3 I ANNEXE 1 : ASSISTANCE AUX PERSONNES N° 136210/155

1. DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Les présentes Conditions Générales « LA GARANTIE OBSEQUES - ASSISTANCE AUX PERSONNES » ont été souscrites, dans un objectif de mutualisation, par HENNER SAS dans le cadre d'un contrat groupe ouvert auprès de FILASSISTANCE INTERNATIONAL. Elles sont commercialisées par HENNER - Département La Garantie Obsèques, S.A.S. de courtage et de gestion d'assurance au capital de 8 212 500 €, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Nanterre sous le numéro 323 377 739 et immatriculée à l'ORIAS sous le numéro 07 002 039, dont le siège social est situé 14 boulevard du Général Leclerc, 92200 Neuilly-sur-Seine, France – entreprise soumise au contrôle de l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09. Les prestations sont assurées par FILASSISTANCE INTERNATIONAL, (ci-après dénommée FILASSISTANCE), Société anonyme au capital de 4 100 000 € - entreprise régie par le Code des Assurances, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de NANTERRE, dont le siège social est situé 108 Bureaux de la Colline - 92213 SAINT-CLOUD CEDEX.

FILASSISTANCE INTERNATIONAL confie la gestion des affiliations et des prestations d'assistance relatives aux présentes Conditions Générales à HENNER - Département La Garantie Obsèques.

Les présentes conditions générales ont pour objet de préciser l'étendue des prestations garanties et leurs conditions de mise en œuvre au profit des bénéficiaires visés au 1.1.

1.1 BÉNÉFICIAIRES

Bénéficient des garanties décrites dans la présente convention d'assistance :

- > toute personne physique affiliée ou ayant souscrit un contrat obsèques,
- > son conjoint,
- > et leurs enfants fiscalement à charge.
- > Les bénéficiaires doivent vivre sous le même toit et leur domicile fiscal doit être situé en France telle que définie à l'Article 1.4.

1.2 PRISE D'EFFET ET DURÉE DES GARANTIES D'ASSISTANCE

Pendant toute la période de validité de la convention d'assistance n° 136210/155, les garanties décrites dans les présentes conditions générales suivent le sort du contrat d'assurance obsèques (délai de rétractation applicable en cas de vente à distance ou suite à démarchage à domicile lorsque « La Garantie Obsèques » est souscrite dans le cadre d'un contrat individuel ou d'un contrat collectif à adhésion facultative, date d'effet, durée, résiliation, etc.) auquel elles se rattachent et dont elles font partie intégrante. Les garanties couvrent les conséquences du décès survenu lors de déplacements ou séjours à titre privé ou professionnel effectués pendant la période de couverture, sans limitation de durée pour la France Métropolitaine et dans la limite de 180 jours consécutifs pour les déplacements ou séjours hors France Métropolitaine

1.3 VALIDITÉ TERRITORIALE

Les garanties sont acquises lors de déplacements en France à plus de 50 Km du domicile du bénéficiaire et à l'étranger.

1.4 DÉFINITIONS

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

Accident : toute atteinte corporelle provenant d'un événement soudain, imprévisible et extérieur au bénéficiaire et indépendante de la volonté de ce dernier.

Conjoint : le conjoint, le concubin ou le partenaire lié par un PACS à l'adhérent,

Enfant : l'enfant de l'adhérent et/ou de son conjoint.

France : France Métropolitaine (Corse incluse), Guadeloupe, Martinique, Guyane et Réunion, ainsi que Principautés d'Andorre ou de Monaco.

Maladie : altération soudaine de la santé constatée par une autorité médicale habilitée.

1.5 APPEL PRÉALABLE

Pour que les prestations d'assistance soient acquises, FILASSISTANCE, ci-après dénommée FILASSISTANCE doit avoir été prévenue (par téléphone, télécopie), avoir communiqué un numéro de dossier et exprimé son accord préalable :

FILASSISTANCE

N° téléphone : 01 53 21 24 27

N° télécopie : 09 77 40 17 88

Adresse électronique : operations@filassistance.fr

Adresse postale : FILASSISTANCE 108 Bureaux de la Colline 92213 SAINT-CLOUD Cedex

L'organisation par vous ou votre entourage de l'une des prestations d'assistance énumérées ne donne lieu à aucun remboursement.

Pour toute demande d'assistance, vous (ou toute autre personne agissant en votre nom) devez :

- > contacter FILASSISTANCE sans délai (voir coordonnées et modalités ci-avant),
- > fournir les renseignements suivants :

- o le numéro d'affiliation : **136210/155**
- o les nom et prénom du bénéficiaire décédé et le lieu où il se trouve
- o le numéro de téléphone où vous pouvez être contacté,
- o en cas de décès non accidentel, vous devez communiquer à notre équipe médicale un certificat médical exposant la cause médicale à l'origine du décès. Il est recommandé d'adresser ce certificat sous pli confidentiel à l'attention de notre Médecin Conseil. **Nous ne pourrions être tenus responsables des manquements ou contretemps qui pourraient résulter du non-respect des règles ci-dessus.**

Si, à votre demande ou à celle de l'entourage du décédé FILASSISTANCE accepte, à titre exceptionnel, de modifier l'un des éléments de la prestation garantie ou ses modalités de mise en œuvre, la prise en charge financière de FILASSISTANCE ne pourra pas être supérieure au montant qui aurait été engagé si la prestation prévue contractuellement avait été maintenue. Dans cette hypothèse, FILASSISTANCE déduira à titre de frais de gestion 100 € du montant garanti.

Toutefois, en cas de force majeure vous empêchant de contacter FILASSISTANCE dans les conditions susmentionnées, il est admis que les frais exposés seront alors remboursés sur justificatifs et dans la limite de ceux que FILASSISTANCE aurait engagés pour fournir la prestation garantie. A cette fin, il vous appartient de justifier le cas de force majeure à l'origine du défaut d'appel préalable et de transmettre à FILASSISTANCE toutes pièces justificatives originales de nature à établir la réalité des dépenses directement occasionnées par le décès et couvertes au titre de la garantie.

1.6 ENGAGEMENTS FINANCIERS

1.6.1 Règles de prise en charge

Sans préjudice des règles exposées au 1.5, toute demande de remboursement adressée par le bénéficiaire à FILASSISTANCE devra être accompagnée des pièces justificatives originales correspondant à la demande. En cas de prise en charge des frais de séjour à l'hôtel, FILASSISTANCE ne participe qu'aux frais de location de chambre réellement exposés, dans la limite des plafonds indiqués ci-après, et à l'exclusion de tout autre frais. En cas de transport ou de retour anticipé organisé par FILASSISTANCE en application de l'une des garanties d'assistance, le bénéficiaire consent à utiliser en priorité ses titres de voyage initiaux, modifiés ou échangés. A défaut de modification ou d'échange, le bénéficiaire s'engage à accomplir toutes les démarches nécessaires au remboursement des titres non utilisés et à verser les sommes correspondantes à FILASSISTANCE, et ce dans les 90 jours de son retour. **Seuls les frais supplémentaires (résultant d'une modification, d'un échange ou d'un remboursement des titres de transport) par rapport au prix du titre initial acquitté par le bénéficiaire pour son retour au domicile seront pris en charge par à FILASSISTANCE.**

1.6.2 Avance de frais

Dans le cadre de certaines garanties stipulées dans la présente convention, FILASSISTANCE peut verser au bénéficiaire, à sa demande, une avance de fonds afin de lui permettre de faire face à certaines dépenses imprévues.

1.6.2.1 Conditions préalables au versement de l'avance par FILASSISTANCE.

À titre de garantie de remboursement par le bénéficiaire de l'avance consentie, FILASSISTANCE adressera un certificat d'engagement au bénéficiaire qui devra le renvoyer dûment complété et signé par ses soins à FILASSISTANCE. L'avance sera mise en œuvre après réception dudit certificat d'engagement par FILASSISTANCE. A titre de garantie de remboursement de l'avance effectué, le bénéficiaire devra joindre au certificat d'engagement transmis à FILASSISTANCE un chèque certifié ou un chèque de banque.

1.6.2.2 Délai de remboursement de l'avance à FILASSISTANCE.

Le bénéficiaire s'engage à rembourser à FILASSISTANCE la somme avancée par cette dernière dans un délai de 3 mois à compter de la date de l'avance.

1.6.2.3 Sanctions

A défaut de remboursement dans le délai de 3 mois, la somme deviendra immédiatement exigible et FILASSISTANCE pourra, sans mise en demeure préalable, prendre toutes mesures susceptibles d'en assurer le recouvrement.

1.7 EXONERATION DE RESPONSABILITE

FILASSISTANCE est responsable de la nature et de la qualité des prestations d'assistance fournies aux bénéficiaires des garanties. Toutefois :

- > La responsabilité FILASSISTANCE est écartée lorsque les retards ou défaillances dans l'exécution des garanties sont imputables à une cause étrangère, notamment aux délais et/ou aux difficultés d'obtention de documents administratifs (visas d'entrée et de sortie de territoire, passeports, etc.) qui constituent des conditions essentielles et préalables, fixées par certains états, à la circulation et/ou au transport des personnes ou de corps sur un territoire ou entre deux états donnés ;
- > La responsabilité FILASSISTANCE ne pourra être recherchée lorsque le retard ou l'inexécution de la prestation d'assistance demandée par le bénéficiaire est consécutif(ve) aux insuffisances de disponibilités locales ;
- > FILASSISTANCE ne peut être tenue pour responsable des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient :
 - o soit, de cas de force majeure,

- o soit, d'évènements tels que guerre civile ou étrangère, révolution, mouvements populaires, émeutes ou grèves,
- o soit, des saisies ou contraintes par la force publique,
- o soit, des interdictions officielles,
- o soit, des actes de piraterie ou d'attentats,
- o soit, d'un enlèvement, d'une séquestration ou d'une prise d'otage,
- o soit, des tempêtes, ouragans ou catastrophes naturelles

1.8 PRESCRIPTION

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

Article L114-1 : Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

- > En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;
- > En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Article L114-2 : La prescription est interrompue par une des causes ordinaires (citation en justice, commandement ou mesure d'exécution forcée) 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 par nous d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Article L114-3 : Par dérogation à l'Article 2254 du Code Civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

Il est également prévu que la prescription de deux (2) ans sera suspendue en cas de médiation ou de conciliation entre les Parties.

1.9 SUBROGATION

Conformément à l'Article L.121-12 du Code des Assurances, FILASSISTANCE est subrogée, à concurrence des frais réglés au bénéficiaire en exécution de la présente convention d'assistance, dans ses droits et actions contre tout tiers responsable de l'événement ayant donné lieu à assistance ou à remboursement.

1.10 LOI APPLICABLE

La présente convention d'assistance est soumise à la loi française. Toute contestation née entre le bénéficiaire et FILASSISTANCE à l'occasion de l'exécution des Conditions Générales d'assistance relèvera du tribunal français dans le ressort duquel se trouve le domicile du bénéficiaire.

1.11 CONTROLE

FILASSISTANCE est soumise au contrôle assuré par l'A.C.P.R. (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) située 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09

1.12 INFORMATIQUE ET LIBERTES

Les informations recueillies auprès du bénéficiaire lors de l'adhésion aux présentes conditions générales puis lors du traitement d'une demande d'indemnisation font l'objet d'un traitement informatique destiné exclusivement à la fourniture des prestations garanties. En adhérant au contrat, le bénéficiaire consent à ce traitement informatique. Dans ce cadre, le bénéficiaire est informé que les données personnelles le concernant peuvent être transmises aux partenaires liés contractuellement à FILASSISTANCE intervenant pour l'exécution des prestations d'assistance. Conformément à la loi du 6 janvier 1978 dite « informatique et libertés », modifiée par la loi n° 2004-801 du 6 août 2004, le bénéficiaire dispose un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression relativement aux informations qui le concernent. S'il souhaite exercer ce droit et obtenir communication des informations le concernant, il doit s'adresser à FILASSISTANCE - correspondant CNIL 108 Bureaux de la Colline - 92213 SAINT-CLOUD Cedex ou cil@filassistance.fr. Il peut également, pour des motifs légitimes, s'opposer au traitement des données le concernant mais un tel refus pourra empêcher l'adhésion ou l'exécution des présentes garanties.

1.13 RECLAMATIONS

RECLAMATIONS SUR LA GESTION DE L'ADHESION :

L'Adhérent peut adresser une réclamation au service réclamations de HENNER, à l'adresse suivante : HENNER-Département LA GARANTIE OBSEQUES 14 boulevard du Général Leclerc 92200 NEUILLY SUR SEINE qui répondra dans un délai de 15 jours maximum. Si la réponse formulée à sa réclamation ne le satisfait pas, l'Adhérent pourra s'adresser au service réclamations de FILASSISTANCE, dans les conditions prévues ci-après.

RECLAMATIONS SUR LE TRAITEMENT DU SINISTRE :

Toute réclamation portant sur le traitement de la demande d'assistance (délai, qualité, contenu prestation fournie, etc...) doit être formulée dans un premier temps auprès du service qui a traité cette demande par téléphone au numéro suivant :

09 77 40 68 24 qui veillera à répondre dans un délai maximal de dix (10) jours, à compter de la demande. Si la réponse formulée à sa réclamation ne le satisfait pas, le bénéficiaire peut adresser un courrier précisant le motif du désaccord à l'adresse suivante : FILASSISTANCE - Service Réclamations 108 Bureaux de la Colline - 92213 SAINT-CLOUD CEDEX ou à qualite@filassistance.fr. Une réponse sera alors formulée dans un délai de dix (10) jours à compter de la réception du courrier de réclamation. Si l'instruction de la réclamation nécessite un examen justifiant un délai supplémentaire, FILASSISTANCE enverra un courrier accusant réception de la réclamation et précisant la date probable de réponse. Ce courrier d'accusé de réception sera envoyé dans un

délaï de dix (10) jours ouvrables qui suivent la réception de la réclamation. Si aucune solution n'est trouvée à l'issue de l'examen du courrier de réclamation, l'assuré ou le Bénéficiaire pourra saisir gratuitement le Médiateur de l'Assurance, en adressant sa demande à l'adresse suivante : Médiation de l'Assurance TSA 50110 75441 Paris Cedex 09. L'assuré ou le Bénéficiaire pourra également formuler sa demande sur le site internet de la Médiation de l'Assurance, accessible via le lien suivant www.mediation-assurance.org. Le Médiateur formulera un avis prévu par la charte de la médiation de l'assurance. Son avis ne s'impose pas aux Parties et laisse la liberté pour l'Adhérent ou le Bénéficiaire, de saisir les tribunaux compétents.

2. GARANTIES ACCORDEES

2.1 ASSISTANCE PSYCHOLOGIQUE

En cas de décès d'un bénéficiaire, l'un des bénéficiaires survivant peut contacter FILASSISTANCE pour recevoir une aide psychologique délivrée par des psychologues cliniciens qui interviennent dans le strict respect de la déontologie applicable à la profession. En fonction de la situation du bénéficiaire, FILASSISTANCE organise et prend en charge 3 entretiens téléphoniques. En fonction des situations et des attentes du bénéficiaire demandeur, un rendez-vous pourra être organisé pour le bénéficiaire avec un psychologue diplômé d'état proche de son domicile. Dans ce cas, les frais de consultation demeurent à la charge du bénéficiaire.

2.2 ASSISTANCE INFORMATION PRATIQUE

Information destinée à répondre à toute question de nature pratique, notamment dans les domaines suivants :

- > les formalités administratives postérieures au décès
- > succession

Toute demande d'information est enregistrée immédiatement et un numéro de dossier lui est communiqué; FILASSISTANCE s'engage à lui fournir une réponse, si possible immédiatement, et en tout cas dans un délai ne dépassant pas 48 heures. Le contenu de l'information délivrée ne saurait excéder le champ défini par l'Article 66-1 de la loi n° 71-1130 du 31 décembre 1971. FILASSISTANCE ne pourra être tenue responsable des éventuelles difficultés, et leurs conséquences, qui pourraient surgir ultérieurement du fait d'une interprétation erronée et/ou d'une utilisation inappropriée ou abusive, par le bénéficiaire, des informations communiquées. La validité des informations que FILASSISTANCE communique s'apprécie au moment de l'appel du bénéficiaire. FILASSISTANCE ne peut pas être tenue responsable de la caducité des informations communiquées qui résulterait de l'entrée en vigueur d'une loi ou d'un règlement postérieurement à cet appel.

Sont exclus de la garantie les demandes d'information ayant trait à des thèmes juridiques ne relevant pas du droit français.

2.3 ASSISTANCE AUX PERSONNES

2.3.1 Rapatriement - Transport de corps

En cas de décès du bénéficiaire en France ou à l'étranger, FILASSISTANCE organise et prend en charge le rapatriement du corps du lieu du décès jusqu'au lieu d'inhumation en France. FILASSISTANCE prend également en charge les frais annexes rendus nécessaires par la législation en vigueur (soins de préparation, aménagements spécifiques au transport du corps, etc.), et le coût d'un cercueil. Cette prise en charge ne peut en aucun cas dépasser 800 euros TTC. Tous les autres frais annexes (frais de cérémonie, d'inhumation ou de crémation, convois locaux, accessoires...) restent à la charge de la famille. Dans le cas où des raisons administratives imposent une inhumation provisoire ou définitive sur place, FILASSISTANCE organise et prend en charge le transport aller et retour d'un proche, s'il n'est pas déjà sur les lieux, en mettant à sa disposition un billet d'avion classe économique ou de train 1ère classe, pour se rendre de son domicile en France jusqu'au lieu d'inhumation. Dans ce cas, FILASSISTANCE prend en charge, sur justificatifs et à concurrence de 80 euros TTC par nuit les frais de séjour sur place de cette personne. Cette prise en charge ne peut en aucun cas dépasser 800 euros TTC par événement.

2.3.2 Rapatriement des proches du bénéficiaire

En cas de rapatriement de corps du bénéficiaire, FILASSISTANCE organise et prend également en charge le rapatriement au domicile de son conjoint et/ou de ses enfants (ou ceux de ce dernier) restés sur le lieu de séjour. La prise en charge des titres de transport par FILASSISTANCE s'effectue dans les conditions exposées au 1.6.1.

2.3.3 Retour anticipé du bénéficiaire

S'il doit interrompre son séjour, en France ou à l'étranger, afin d'assister aux obsèques d'un proche, FILASSISTANCE met à la disposition du bénéficiaire et prend en charge un billet d'avion classe économique ou de train 1ère classe, depuis le lieu jusqu'au lieu d'inhumation situé en France. Dans le cas où ce retour prématuré rendrait impossible le retour des autres bénéficiaires voyageant avec lui, par les moyens initialement prévus, FILASSISTANCE met à la disposition du bénéficiaire et prend en charge un billet d'avion classe économique ou de train 1ère classe, afin de permettre son retour jusqu'au lieu où il séjournait avant son retour prématuré. La prise en charge des titres de transport par FILASSISTANCE s'effectue dans les conditions exposées au 1.6.1.

2.3.4 Accompagnement des enfants ou petits-enfants de moins de 16 ans

En cas de décès du bénéficiaire, et si ses enfants ou petits-enfants âgés de moins de 16 ans se retrouvent seuls sans surveillance, FILASSISTANCE met à la disposition d'un proche résidant en France, un billet d'avion classe économique ou de train 1ère classe, pour se rendre auprès des enfants. FILASSISTANCE organise et prend en charge également le retour au domicile des enfants du bénéficiaire et celui du proche qui les accompagne. La prise en charge des titres de transport par FILASSISTANCE s'effectue dans les conditions exposées au 1.6.1.

2.4 INFORMATION VOYAGE

A la demande du bénéficiaire, l'un des médecins de FILASSISTANCE pourra lui communiquer des informations ou renseignements mais ne pourra en aucun cas faire des consultations médicales par téléphone.

Ces renseignements concernent les domaines suivants :

- > Hygiène de vie (alimentaire, etc.)
- > Préparation aux voyages
- > Maladies infantiles
- > Réaction aux médicaments
- > Vaccinations
- >

N.B. : Toute demande d'information du bénéficiaire est enregistrée immédiatement et un numéro de dossier lui est communiqué ; FILASSISTANCE s'engage à lui fournir une réponse, si possible immédiatement, et en tout cas dans un délai ne dépassant pas 48 heures dans les domaines mentionnés ci-avant.

La responsabilité de FILASSISTANCE ne pourra être recherchée en cas de mauvaise utilisation ou d'interprétation inexacte par l'adhérent des renseignements communiqués.

2.5 ASSISTANCE JURIDIQUE A L'ETRANGER

Cette assistance juridique s'applique lorsque le bénéficiaire est poursuivi pour infraction involontaire à la législation du pays dans lequel il se trouve (autre que la France et ses DROM : Guyane, Martinique, Guadeloupe, Réunion).

2.5.1 Honoraires d'avocat

FILASSISTANCE met un avocat à la disposition du bénéficiaire et lui règle directement ses honoraires **jusqu'à concurrence de 1 000 euros TTC par infraction.**

2.5.2 Caution pénale

FILASSISTANCE fait au bénéficiaire, si besoin est, contre dépôt d'un chèque certifié, d'un chèque de banque ou d'un virement bancaire, l'avance de la caution pénale exigée par les autorités locales pour éviter ou faire cesser l'incarcération, **dans la limite de 8 000 euros TTC. Cette avance est remboursable dans un délai de 3 mois à compter du jour du versement.**

Si la caution lui est restituée par les autorités locales avant l'expiration de ce délai, le bénéficiaire rembourse immédiatement l'avance reçue. S'il est cité devant un Tribunal et ne se présente pas ou ne se fait pas représenter, le remboursement de l'avance devient immédiatement exigible, car il est impossible d'obtenir la restitution de la caution si le prévenu fait défaut.

3. EXCLUSIONS

Sont exclus :

- > les conséquences d'accidents survenus avant la prise d'effet des garanties,
- > le suicide ou la tentative de suicide survenant moins d'un an après l'affiliation.
- > Les décès consécutifs à l'absorption d'alcool, de drogue ou de stupéfiants non prescrits médicalement,
- > le décès consécutif à une surdose médicamenteuse ou l'absorption de médicaments non prescrits médicalement,
- > le décès survenu du fait de la participation du bénéficiaire, en tant que concurrent, à une compétition sportive, un pari, un match, un concours, un rallye ou à leurs essais préparatoires,
- > les accidents dus à la négligence ou l'imprudence caractérisée du bénéficiaire à l'occasion de la pratique d'une activité sportive (non-respect des recommandations édictées par la fédération sportive, infraction aux règles de sécurité, non-respect des contre-indications médicales liées à l'état de santé),
- > les accidents survenus lors de la pratique par le bénéficiaire de l'un des sports ou activités suivants : rafting, canoë en eaux vives et canyoning, delta-plane, parapente, planeur, Skeleton, bobsleigh, saut à ski, alpinisme avec passage en cordée, varappe, plongée sous-marine avec appareil autonome, spéléologie, saut à l'élastique, parachutisme,
- > le décès causé par des armes ou 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,
- > le décès consécutif aux convalescences et affections en cours de traitement et/ou non encore totalement guéries au moment de l'affiliation initiale,
- > les conséquences de la manipulation d'armes,
- > le décès consécutif à un conflit armé (guerre étrangère -déclarée ou non- ou civile), à une émeute ou un mouvement populaire, à une rébellion, à une insurrection, à un attentat ou un acte de terrorisme, à un coup d'état,
- > le décès consécutif à la participation volontaire du bénéficiaire à une rixe ou un défi,
- > les frais de recherche en montagne, en mer ou dans le désert,
- > les frais de réintégration du défunt au domicile ou vers le funérarium,
- > les cas dans lesquels le bénéficiaire a commis de façon volontaire des infractions pénalement sanctionnées par la législation en vigueur, tant en France qu'à l'étranger

4 I ANNEXE 2 : CONDITIONS D'APPLICATION DES SERVICES ASSOCIÉS À L'OFFRE HENNER OBSÈQUES, DELIVRÉS PAR L'ASSOCIATION LA GARANTIE OBSÈQUES

Services acquis au titre de la souscription à Henner obsèques, une offre conçue et placée par Henner auprès d'Allianz Vie pour la couverture des frais d'obsèques et de FILASSISTANCE pour les prestations d'assistance.

La gestion de l'offre « **HENNER OBSÈQUES** » est confiée à Henner – Département La Garantie Obsèques, SAS de gestion et de courtage d'assurances dont le siège social est 14 Bd du Général Leclerc – 92200 Neuilly sur Seine - N° ORIAS 07 002 039

La présente annexe a pour objet de définir les différents services dont peuvent bénéficier les souscripteurs à l'offre « **HENNER OBSÈQUES** » en terme de conseils, de renseignements et de gestion associés.

Par ailleurs, les souscripteurs à l'offre « **HENNER OBSÈQUES** » ont à leur disposition, pour toute demande de renseignement, une ligne téléphonique et un numéro dédiée à l'offre.

Numéro téléphone : 01 55 62 53 29

Du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30

1. Renseignements / Assistance téléphonique

Le souscripteur à l'offre « HENNER OBSÈQUES », ainsi que ses proches, ont accès à un service de Renseignement et d'Assistance téléphonique 7jours/7 et 24 heures/24 portant sur toutes questions relatives au décès, 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 ...

La Garantie Obsèques communique aux proches du bénéficiaire, sur demande, la liste des organismes funéraires partenaires de la région, afin de leur garantir un accueil personnalisé et de qualité

Sur demande de la famille et dans le cadre de la protection du consommateur, La Garantie Obsèques pourra vérifier si le devis de l'opérateur funéraire choisi est conforme aux normes pratiquées

2. Volontés essentielles

Cette option gratuite permet au souscripteur de communiquer ses souhaits concernant les 3 volontés essentielles suivantes :

- Le mode de sépulture
- Le caractère religieux ou civil de la cérémonie
- Le lieu des obsèques

Les missions de l'Association La Garantie Obsèques sont les suivantes :

Missions du vivant du souscripteur

Enregistrer les volontés essentielles du souscripteur sous réserve de leur cohérence au regard de la législation et de la déontologie professionnelle en vigueur. Les volontés essentielles sont consignées sur un document dédié, annexé à la demande de souscription, rempli, daté et signé de la main du souscripteur. Elles peuvent également être exprimées sur papier libre écrit, daté et signé de la main du souscripteur.

Les présentes volontés seront caduques en cas de renonciation à la souscription dans un délai légal de 30 jours, de non prise d'effet du contrat d'assurance, ou de son rachat.

Modifier les volontés essentielles : Le souscripteur peut à tout moment modifier ou compléter le contenu de ses volontés essentielles. Il peut également les révoquer par courrier écrit et signé, adressé à La Garantie Obsèques en recommandé avec accusé de réception.

Missions au décès du souscripteur

Communiquer les dernières volontés essentielles qui lui avaient été confiées, tant à la personne en charge des obsèques qu'à l'opérateur funéraire choisie par celle-ci.

Informer la personne en charge des obsèques et l'opérateur funéraire choisi des risques encourus en cas de non-respect des volontés exprimées par le bénéficiaire

NOTES

Avec **Henner+**,
mettez votre santé dans votre poche !



La Garantie Obsèques, Association régie par la loi du 1er juillet 1901 - 14 Bd du Général Leclerc 92200 Neuilly sur Seine - Services Administratifs - 14 Bd du Général Leclerc 92200 Neuilly sur Seine - Services Administratifs - 14 bd du Général Leclerc 92200 Neuilly-sur-Seine



Allianz Vie, S.A. au capital de 643 054 425 € 340 234 962 RCS Nanterre - Entreprise régie par le Code des Assurances - Siège social : 1 cours Michelet - CS 30051 92076 Paris La Défense Cedex



Filassistance International - Société Anonyme au capital de 4 100 00 € 433 012 689 RCS NANTERRE - Siège social : 108 Les Bureaux de la Colline 92213 Saint-Cloud Cedex-Entreprise régie par le Code des assurances



henner.com

Henner, SAS de gestion et de courtage d'assurances - Capital de 8 212 500 € - RCS Nanterre 323 377 739 - TVA Intra-communautaire FR 48323377739 - Immatriculation ORIAS n° 07.002.039 (www.orias.fr) - Relevant du contrôle de l'ACPR (4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09, www.acpr.banque-france.fr) - Siège social : 14 bd du Général Leclerc, 92200 Neuilly-sur-Seine, France - www.henner.com - Réclamations : consulter la rubrique Réclamations sur www.henner.com.

Document commercial à caractère non contractuel. H8709 - 06/2022 - Photos : © GettyImages

Here to care : Répondre présent à chaque moment