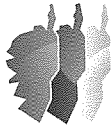


Organisation Funéraire  
Corse

Conditions Générales du contrat

**ORGANISATION FUNÉRAIRE  
CORSE ÉPARGNE**



# Conditions Générales du contrat Organisation Funéraire Corse Épargne

Valant notice d'information n° EGR5102021-2-OF

**ORGANISATION FUNÉRAIRE CORSE ÉPARGNE est un contrat d'assurance de groupe sur la vie en euros à adhésion facultative souscrit par PICCHETTI & FILS auprès d'AUXIA et AUXIA ASSISTANCE. Les droits et obligations de l'adhérent peuvent être modifiés par des avenants au contrat conclus entre AUXIA, AUXIA Assistance et PICCHETTI & FILS. L'adhérent est préalablement informé de ces modifications.**

## > Objet du contrat

Le contrat prévoit au décès de l'assuré(e) un capital qui sera versé au(x) bénéficiaire(s) désigné(s). Le capital garanti correspond à la somme des versements après déduction des frais et taxes.  
En complément du capital décès, le contrat garantit, sous certaines conditions, des garanties d'assistance.

## > Participation aux bénéfices (article 5)

L'épargne constituée au 31 décembre participe aux bénéfices dans les conditions énoncées aux conditions générales. Le présent contrat ne prévoit pas de clause de participation contractuelle.

## > Faculté de rachat (article 5)

Le contrat comporte une faculté de rachat à tout moment. En cas de rachat, les sommes sont versées par l'assureur dans un délai de 30 jours suivant la réception de la demande écrite de l'adhérent.

## > Frais contractuels (article 3)

Les frais sont les suivants :

- 5 % des cotisations versées.
- 1,60 % par an des provisions mathématiques.

## > Durée du contrat (article 2)

La durée du contrat recommandée dépend notamment de la situation patrimoniale de l'adhérent, de son attitude vis-à-vis du risque, du régime fiscal et des caractéristiques du contrat choisi.  
L'adhérent est invité à demander conseil auprès de son assureur.

## > Désignation des bénéficiaires (article 2)

L'adhérent peut désigner le ou les bénéficiaire(s) dans le document d'adhésion et ultérieurement par avenant à l'adhésion ; la désignation de bénéficiaire peut être effectuée notamment par acte sous seing privé séparé ou par acte authentique.

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

ORGANISATION FUNÉRAIRE CORSE ÉPARGNE est un contrat d'assurance de groupe, sur la vie en euros régi par le Code des assurances. Il relève des branches n° 20 (vie/décès) et n° 18 (assistance) des opérations d'assurance. Ce contrat permet de garantir le versement de l'épargne constituée et de désigner les personnes qui en bénéficieront, principalement en vue de la prise en charge des obsèques de l'assuré. Il prévoit aussi sous certaines conditions des garanties d'assistance.

## **1. LES PARTIES AU CONTRAT**

### **L'adhérent**

C'est la personne qui signe la demande d'adhésion et qui exerce l'administration du contrat (demande de rachat, demande de modification, changement de bénéficiaire). Pour pouvoir adhérer, vous devez être résident français (France métropolitaine Corse incluse) et âgé de plus de 18 ans.

### **L'assuré**

C'est la personne dont le décès va entraîner la mise en œuvre de la garantie (ou des garanties, si les garanties assistance sont choisies). Il peut s'agir de l'adhérent lui-même ou d'une autre personne.

L'assuré doit être résident français (France métropolitaine Corse incluse) et âgé de plus de 18 ans.

### **L'assureur**

Pour la garantie en capital (article 3.1) : AUXIA, entreprise régie par le Code des assurances, SA au capital entièrement libéré de 76 768 655 euros - RCS de Paris 422 088 476 - siège social au 21, rue Laffitte - 75009 Paris.

Pour les garanties d'assistance (article 3.2) : AUXIA Assistance, entreprise régie par le Code des assurances, SA au capital entièrement libéré de 1 780 000 euros RCS de Paris 351 733 761 - siège social au 21, rue Laffitte - 75009 Paris.

L'organisme chargé du contrôle de l'assureur est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) - Direction du contrôle des pratiques commerciales 4, place de Budapest CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

### **Le souscripteur**

PICCHETTI & FILS SAS au capital de 37 000 €, inscrite au RCS d'Ajaccio sous le n° 399 808 435, a souscrit auprès de l'assureur le contrat de groupe pour permettre aux clients de son réseau ORGANISATION FUNÉRAIRE CORSE d'adhérer à une formule de prévoyance épargne en prévision de leurs obsèques.

Le contrat de groupe a pris effet le 1<sup>er</sup> octobre 2017.

Il est renouvelé par tacite reconduction pour des périodes successives d'un an, sauf dénonciation par l'une des parties contractantes notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception moyennant un délai de préavis de 6 mois avant la date du renouvellement. La date d'envoi de la lettre recommandée marque le point de départ du délai de préavis.

La non-reconduction ou la résiliation du contrat de groupe ne concerne pas les adhésions en cours qui sont maintenues en vigueur jusqu'à leur dénouement normal et qui peuvent, y compris après le terme du contrat de groupe, être modifiées dans les conditions présentées ci-après.

En cas de modification, le Souscripteur avise l'ensemble des adhérents de ces modifications au moins trois mois avant leur date d'entrée en vigueur.

Le cas échéant, l'adhérent peut, par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à l'assureur, dénoncer son adhésion en raison de ces modifications.

## **2. L'ADHÉSION AU CONTRAT**

### **2.1 - Modalités d'adhésion**

Pour toute demande d'adhésion, l'adhérent et, le cas échéant, l'assuré fournissent la copie (recto/verso) d'un document officiel d'identité en vigueur.

Les adhérents ou assurés placés sous un régime de curatelle ou de tutelle sont invités, à se renseigner, à l'adhésion, pour connaître les conditions et formalités spécifiques d'adhésion. L'adhérent et l'assuré, s'il s'agit d'une personne distincte, renseignent et signent le document qui leur est remis par le Souscripteur avec les présentes conditions générales.

Dans le document d'adhésion, l'adhérent définit notamment :

- Les modalités de versement,
- Si l'option « assistance » est choisie,
- La désignation des bénéficiaires au décès.

### **Désignation des bénéficiaires**

#### **A) Si vous avez obtenu de votre opérateur funéraire ORGANISATION FUNÉRAIRE CORSE un descriptif détaillé pour la réalisation de vos obsèques**

L'opérateur funéraire ORGANISATION FUNÉRAIRE CORSE est désigné en qualité de bénéficiaire de premier rang pour réaliser les obsèques de l'assuré à concurrence de sa facture.

L'engagement de l'assureur est limité au montant du capital atteint à la date des obsèques. L'assureur ne garantit pas que ce capital permette, le moment venu, de couvrir l'ensemble des prestations et fournitures obsèques commandées par la personne pourvoyant aux funérailles conformément au contrat de prestations détaillées à l'avance.

Le reliquat éventuel est versé aux bénéficiaires de second rang que vous désignez sur le document d'adhésion par acte authentique, ou par acte sous seing privé séparé.

Le bénéficiaire du reliquat peut être une personne physique ou une personne morale (par exemple : association reconnue d'utilité publique).

#### **B) Si vous n'avez pas souhaité établir avec votre opérateur funéraire ORGANISATION FUNÉRAIRE CORSE un descriptif détaillé pour la réalisation de vos obsèques**

Le capital est versé aux bénéficiaires que vous désignez sur le document d'adhésion, par acte authentique, ou par acte sous seing privé séparé.

Le souscripteur peut désigner :

- l'opérateur funéraire qui sera choisi par la famille au moment du décès pour la réalisation des obsèques de l'assuré ; le bénéfice est accordé à hauteur de la créance dûment justifiée de l'opérateur funéraire,
- ou
- une personne physique de son choix afin de lui permettre de prendre en charge le coût des obsèques.

### **Comment désigner votre bénéficiaire personne physique ?**

Lorsque vous désignez une personne physique, nous vous recommandons de communiquer à l'assureur les éléments qui permettront de prendre contact avec lui simplement.

Vous pouvez désigner votre bénéficiaire soit :

- En indiquant sa qualité (exemple : mon conjoint, mes enfants). Assurez-vous que cette qualité soit conforme à la réalité.
- En le nommant par ses noms et prénoms.  
Communiquez nous les informations les plus précises : nom de naissance, date de naissance, adresse, lien entre le bénéficiaire et vous (exemple : concubin, neveu...), numéro de téléphone, adresse email.

Lorsque vous désignez plusieurs bénéficiaires personnes physiques, vous devrez également définir la part revenant à chacun et le rang dans lequel nous devons les tenir.

**L'adhérent peut, à tout moment et par tous moyens, sous réserve d'en informer AUXIA, modifier la désignation des bénéficiaires lorsque celle-ci n'est plus appropriée.**

**Il appartient à l'adhérent de mettre à jour sa clause bénéficiaire en cas de changement de sa situation (naissance, divorce,...), des coordonnées d'au moins un des bénéficiaires, ou du rang à attribuer à au moins un des bénéficiaires.**

### Acceptation du bénéfice du contrat

Le bénéficiaire a la possibilité d'accepter, avec votre consentement, le bénéfice du contrat. À compter de l'acceptation, l'accord préalable du bénéficiaire est requis pour tout rachat ou toute modification du bénéficiaire.

### Informations complémentaires

Lorsque le montant des versements prévu est au moins égal à 15 000 €, il est demandé à l'adhérent de renseigner un formulaire d'informations complémentaires.

### Certificat d'adhésion

À réception de la demande d'adhésion complète, un certificat d'adhésion est remis à l'adhérent rappelant les caractéristiques du contrat. A défaut d'avoir reçu le certificat d'adhésion dans les 30 jours qui suivent la signature de la demande, l'adhérent doit en informer sans délai l'assureur par écrit.

## 2.2 - PRISE D'EFFET ET FIN DU CONTRAT

### 2.2.1 - PRISE D'EFFET

Votre contrat prend effet à la date de signature du document d'adhésion dûment complété et signé.

### 2.2.2 - FIN DU CONTRAT

Le contrat prend fin en cas de rachat total ou de décès de l'assuré.

## 3. LES GARANTIES DU CONTRAT

### 3.1 - DÉFINITION DE L'ÉPARGNE CONSTITUÉE

L'épargne constituée correspond aux sommes des versements effectués nets des frais, majorés des éventuelles participations aux bénéfices prévues aux présentes conditions générales, et diminués des prélèvements fiscaux et sociaux dus en cours de contrat selon la législation en vigueur.

Les frais s'élèvent à :

- 5 % des cotisations versées,
- 1,60 % par an des provisions mathématiques.

### 3.2 - GARANTIE D'ASSISTANCE

L'adhérent peut, au moment de son adhésion choisir de souscrire la garantie d'assistance rapatriement de corps monde entier proposée par AUXIA Assistance.

## L'ASSISTANCE RAPATRIEMENT DE CORPS MONDE ENTIER

L'assistance rapatriement est une garantie prévoyant la prise en charge par AUXIA Assistance de l'organisation et des frais liés au rapatriement du corps de l'assuré lorsque celui-ci décède à plus de 50 kilomètres de son domicile.

Le domicile correspond au lieu de sa résidence principale situé, au jour du décès, en France métropolitaine, à l'exclusion de toute résidence secondaire.

Si le rapatriement du corps est organisé par l'entourage de l'assuré décédé avant qu'il ait pris connaissance de l'existence de la garantie d'assistance, les frais exposés seront remboursés sur justificatifs dans la limite de ceux qui auraient été engagés par AUXIA Assistance s'il avait lui-même organisé le service.

AUXIA Assistance organise et prend en charge à concurrence des frais réels :

- le transport du corps du défunt jusqu'au domicile (ou la maison funéraire la plus proche du domicile) ;
- les frais de mise en bière indispensables au transport du corps et rendus obligatoires par la réglementation en vigueur et incluant, si nécessaire, un cercueil de première catégorie ;
- le retour des personnes (conjoint/enfants) qui voyageaient avec l'assuré à leur domicile situé en France métropolitaine ;
- le transport aller/retour et les frais d'hôtel d'un héritier domicilié en France métropolitaine lorsque, pour un décès à l'étranger, sa présence est requise par les autorités locales pour effectuer les démarches nécessaires au rapatriement. Les frais d'hôtel sont limités à 45 € TTC par nuit dans la limite de 6 nuitées.

**Les autres frais ne sont pas pris en charge :**

- les frais de cérémonie, d'accessoires, d'inhumation et de crémation ainsi que les frais et taxes afférents,
- les frais de recherche ou de sauvetage des personnes.

**AUXIA Assistance ne saurait être tenue pour responsable des retards ou empêchements qui résulteraient de cas de force majeure.**

### 3.3 - LES EXCLUSIONS

**En cas de décès consécutifs à un événement non garanti ci-dessous AUXIA Assistance ne fournit pas les garanties d'assistance :**

- la participation active de l'assuré à des rixes (sauf cas de légitime défense), crimes ou délits, actes de terrorisme ou sabotage ;
- un accident occasionné par une guerre civile ou étrangère, une insurrection, une émeute quel que soit le lieu où se déroulent les événements et quels que soient les protagonistes ;
- l'utilisation par l'assuré d'une arme à feu ou le pilotage d'appareils de navigation aérienne, d'engins de guerre ;
- les effets directs ou indirects d'une explosion atomique ou des radiations ;
- une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré (article L113-1 du Code des assurances) ;
- la pratique de tout sport à titre professionnel ;
- un suicide quelle que soit sa date de survenance.

## 4. LES FORMALITÉS AU DÉCÈS

En cas d'urgence, le premier réflexe doit être l'appel aux services de secours publics (le 15 ou le 112 pour joindre le SAMU ; le 17 pour joindre les services de la police ; le 18 pour joindre les pompiers) ou au médecin traitant. L'assureur peut, en dernier lieu, conseiller l'appelant quant à la nature des intervenants qu'il convient d'appeler. Les services d'AUXIA Assistance ne se substituent pas aux interventions des services publics.

### Informations à fournir au décès

L'assureur met à la disposition des proches de l'assuré un accueil téléphonique accessible 7j/7 et 24h/24 à contacter au décès. Le numéro à contacter au décès sera communiqué avec le certificat d'adhésion remis à l'adhérent.

Lors de l'appel, les proches sont invités à préciser :

- le nom et le numéro du contrat,
- l'identité de l'assuré (nom, prénom, date de naissance),
- l'identité de l'appelant, ses coordonnées (nom, prénom, date de naissance, adresse, numéro de téléphone) et son lien avec l'assuré.

Pour le paiement de l'épargne constituée, le bénéficiaire communique à l'assureur l'ensemble des pièces nécessaires :

- un extrait d'acte de décès au nom du défunt,
- pour l'opérateur funéraire désigné en qualité de bénéficiaire : la facture correspondant aux prestations et fournitures réalisées,
- pour la personne physique désignée en qualité de bénéficiaire : une copie de sa carte nationale d'identité (recto/verso) en vigueur ou de son passeport (pages 3 et 4) en vigueur, la copie d'une facture de l'opérateur funéraire acquittée par ledit bénéficiaire et toute pièce permettant de justifier du lien unissant le bénéficiaire au défunt (certificat d'hérédité, copie du livret de famille ...),
- le RIB d'un compte ouvert au nom du bénéficiaire pour le paiement.

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

### Modalités de revalorisation de l'épargne après le décès

Lorsque l'assureur est informé du décès, l'épargne constituée est revalorisée prorata temporis jusqu'à réception de l'ensemble des pièces attendues sur la base d'un taux fixé par l'Assureur. Cette revalorisation est nette de frais.

Le taux de revalorisation applicable est fixé pour chaque année civile sur la base du moins élevé des deux taux suivants :

- a) La moyenne sur les douze derniers mois du taux moyen des emprunts de l'État français, calculée au 1<sup>er</sup> novembre de l'année précédente ;
- b) Le dernier taux moyen des emprunts de l'État français disponible au 1<sup>er</sup> novembre de l'année précédente.

Le règlement de l'épargne constituée aux bénéficiaires intervient sous délai de 30 jours après réception des pièces justificatives demandées par AUXIA.

Dans le cas où le bénéficiaire désigné est un opérateur funéraire d'ORGANISATION FUNÉRAIRE CORSE, les proches de l'assuré n'ont pas d'avance de fonds à faire si l'épargne constituée permet de couvrir, le moment venu, l'intégralité du coût des prestations et fournitures funéraires.

## 5. LE FONCTIONNEMENT DE VOTRE CONTRAT

### • Les dates de valeur des opérations

#### Versement

Les sommes sont investies et commencent à produire des intérêts à compter du 1<sup>er</sup> du mois qui suit la date d'exigibilité si cette réception est antérieure au 25, et au 1<sup>er</sup> du mois suivant dans les autres cas.

#### Rachat

Le rachat est enregistré avec une date de valeur fixée au jour de la réception de la demande par AUXIA accompagnée des pièces nécessaires.

#### Calcul de montant de l'épargne constituée au décès

Le montant de l'épargne constituée est calculé avec une date de valeur correspondant à la date à laquelle AUXIA est informée du décès.

### • Les modalités de versement des primes

L'adhérent peut choisir à l'adhésion entre :

- le versement d'une prime unique à l'adhésion,
- ou le versement de primes programmées selon une durée déterminée (1, 2, 3, 4 ou 5 ans). La périodicité du paiement peut être mensuelle (avec un minimum de 50 €) ou annuelle.

Ultérieurement l'adhérent peut réaliser des versements libres (avec un minimum de 200 euros).

Pour effectuer un versement, il suffit de joindre un chèque libellé à l'ordre d'AUXIA et/ou de renseigner un mandat de prélèvement accompagné des coordonnées bancaires (RIB/IBAN) du compte prélevé.

Lorsque le compte, à partir duquel un versement est payé, est ouvert au nom d'un tiers non identifié en qualité d'adhérent ou d'assuré, le titulaire du compte doit, à l'adhésion et à tout moment sur simple demande, justifier son identité et des raisons pour lesquelles il intervient en qualité de payeur.

En cas de demande de prélèvement, le payeur autorise l'assureur à procéder au premier prélèvement dès réception du dossier d'adhésion complet sans attendre le terme du délai de 14 jours calendaires normalement prévu pour ce type d'opérations.

Les règlements en espèces, par chèque de banque ou par mandat cash ne sont pas autorisés.

### • Évolution de la prime relative à la garantie d'assistance

AUXIA Assistance se réserve le droit de réviser moyennant un préavis de 3 mois, le tarif de la garantie d'assistance et de faire payer à l'adhérent une prime complémentaire pour tenir compte des résultats techniques du contrat et en particulier de l'évolution des coûts des prestations et services d'assistance. L'adhérent peut s'opposer à une telle révision en mettant fin à son contrat (paiement de la valeur de rachat) par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à AUXIA Assistance avant la fin du préavis.

Ce courrier doit être adressé à :

**AUXIA Assistance**  
3300  
TSA 10001  
78075 SAINT QUENTIN YVELINES CEDEX

#### • Le rachat

L'adhérent peut à tout moment demander par courrier le rachat total ou partiel de son adhésion.

Le rachat total met fin à l'adhésion.

Le rachat partiel est autorisé si le montant du capital garanti après rachat est au moins égal à 1 000 €.

Les valeurs de rachat sont déterminées sur la base des versements effectivement réalisés. Après déduction de l'ensemble des frais, l'assureur calcule la valeur de rachat. Chaque année, au 31 décembre, la valeur de rachat est mise à jour en fonction des versements réellement effectués, des rachats partiels effectués, des contributions sociales applicables et d'éventuelles participations aux bénéfices.

En cas de rachat en cours d'année, l'assureur actualise la valeur de rachat connue au 31 décembre de manière à prendre en compte les opérations réalisées depuis cette date et le prorata des produits prévus (hors participation aux bénéfices) jusqu'au jour du rachat.

#### Exemple d'évolution de la valeur de rachat :

Le tableau ci-dessous indique à titre d'exemple les valeurs de rachat minimales garanties au terme de chacune des 8 premières années pour un versement de 2 000 €.

Année (terme)	1	2	3	4	5	6	7	8
Cumul des versements	2 000,00 €							
Valeur de rachat nette de frais et hors contributions sociales et fiscalité éventuelle. (1)	1 900,00	1 900,00	1 900,00	1 900,00	1 900,00	1 900,00	1 900,00	1 900,00

(1) Les valeurs minimales de rachats sont calculés sur la base des versements (hors garanties d'assistance) prévus au contrat et sous réserve de leur encaissement effectif. Elles tiennent compte des frais sur la durée du contrat. Elles ne tiennent pas compte de la participation aux excédents qui constitue la valorisation réelle du contrat et des taxes et contributions fiscales.

Le tableau ci-dessus ne tient pas compte des éventuelles participations aux bénéfices.

Pour obtenir le rachat, l'adhérent transmet à l'assureur les pièces justificatives suivantes :

- la demande de rachat datée et signée indiquant l'option fiscale retenue pour le paiement des impôts éventuels ;
- une copie de sa carte nationale d'identité (recto/verso) ou de son passeport (3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> pages) ; le document d'identité doit être en vigueur à la date de sa transmission ;
- les coordonnées bancaires (RIB/IBAN) d'un compte ouvert à son nom pour le paiement ;
- l'exemplaire original du certificat d'adhésion et des avenants éventuels ;
- l'accord du bénéficiaire dans le cas d'une acceptation du bénéfice du contrat.

Le règlement de la valeur de rachat est effectué dans les trente (30) jours (délais bancaires et postaux non compris) suivant la remise de l'intégralité des pièces justificatives à l'Assureur.

Le rachat total met un terme au contrat.

#### • La participation aux bénéfices

Les fonds représentatifs du contrat obsèques sont gérés dans le cadre de l'actif général de l'assureur.

Conformément à la réglementation en vigueur et notamment à l'article L.132-29 du Code des assurances et A132-10 et suivants, l'Assureur établit chaque année, sur l'ensemble des contrats adossés à l'actif général et relevant de ces dispositions réglementaires, un compte de participation aux résultats qui permet de définir une participation globale aux bénéfices techniques et financiers calculée sur la base des minimums prévus à l'article A132-10 du Code des assurances.

Cette participation aux bénéfices techniques et financiers est affectée à la provision pour participation aux bénéfices et redistribuée conformément à l'article A 132-16 du Code des assurances.

L'assureur détermine chaque année le taux de participation aux bénéfices à allouer au présent contrat dans le respect des dispositions précitées et, le cas échéant, de l'article L.2223-34-1 du Code général des collectivités territoriales.

Au 31 décembre de chaque année, l'assureur met à jour :

- la valeur de rachat conformément à l'article 5 ;
- et le montant du capital décès ;

en tenant compte de l'âge atteint de l'assuré, du taux de participation aux bénéfices sous déduction des frais du contrat, au prorata des durées d'investissement dans l'exercice.

#### • Le droit de renonciation

L'adhérent peut renoncer à son adhésion au présent contrat pendant 30 jours calendaires révolus à compter de la réception de son certificat d'adhésion. Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec accusé de réception, envoyée à l'adresse suivante :

**AUXIA**  
3300  
TSA 10001  
78075 SAINT QUENTIN YVELINES CEDEX

Cette renonciation doit être accompagnée de la copie d'un document d'identité en vigueur (recto/verso de la carte nationale d'identité) et d'un RIB/IBAN. Elle peut être faite suivant le modèle de lettre suivant :

Modèle de lettre :

**« Je soussigné(e) (nom, prénom et adresse de l'adhérent), déclare renoncer à mon adhésion n°..... conformément aux dispositions prévues par l'article L. 132-5-1 du Code des assurances et demande le remboursement de l'intégralité des sommes versées, soit (xxx) euros.**

**Fait à (lieu), le (date) et signature de l'adhérent ».**

L'intégralité des versements effectués est remboursée par virement sur le compte de l'adhérent dans les trente (30) jours suivant la date de réception de la renonciation.

#### • Information annuelle

Chaque année, l'adhérent reçoit une information conforme à l'article L132-22 du Code des assurances qui lui permet de suivre l'évolution de son contrat et notamment de l'épargne constituée.

## **6. LES AUTRES DISPOSITIONS UTILES**

### **• Les modifications de l'adhésion**

Pour toutes modifications administratives (changement de domicile de l'adhérent ou de l'assuré, d'état civil ou de coordonnées bancaires), l'adhérent informe l'Assureur par écrit en lui adressant les justificatifs nécessaires.

À défaut d'avoir avisé l'Assureur d'un changement de domicile, toutes les communications adressées au dernier domicile connu de l'adhérent produiront tous leurs effets.

### **• Traitement des réclamations et demandes clients**

Par ce contrat, le souscripteur autorise AUXIA à dématérialiser la fourniture et la mise à disposition des documents. Le souscripteur a le droit de s'opposer à l'utilisation de ce support à tout moment et par tout moyen en demandant qu'un support papier soit utilisé pour la poursuite de la relation commerciale. Le souscripteur peut par ailleurs effectuer l'ensemble des formalités et obligations qui lui incombent sur tout support durable convenu avec l'assureur.

### **Votre Service Réclamation**

En cas de difficultés dans l'application du contrat, le souscripteur, l'assuré et les bénéficiaires peuvent contacter leur conseiller ou contact habituel.

La réclamation peut également être adressée :

**par mail à :** info@auxia.com

**par courrier à l'adresse du service :**

AUXIA- Direction du service client  
3300

TSA 10001 - 78075 SAINT QUENTIN YVELINES CEDEX

Le service réclamation accusera réception de la réclamation dans les 10 jours ouvrables suivant la date d'envoi de la réclamation écrite (sauf si la réponse à la réclamation est apportée dans ce délai) et, en tout état de cause, apportera une réponse à la réclamation dans un délai de deux mois à compter de l'envoi de la première réclamation écrite.

Lorsqu'aucune solution à un litige n'a pu être trouvée ou lorsque l'organisme assureur ou gestionnaire n'a pas répondu dans le délai de 2 mois à compter de l'envoi de la première réclamation écrite, le souscripteur, l'assuré, et/ou les bénéficiaires peuvent s'adresser au Médiateur de l'Assurance, à **l'adresse suivante** :

M. le Médiateur de L'Assurance  
La Médiation de l'Assurance  
TSA 50110

75441 PARIS CEDEX 09

**ou par voie électronique :**

www.mediation-assurance.org

dans un délai maximal d'un an à compter de l'envoi de sa réclamation écrite à l'organisme assureur et sans préjudice du droit d'agir en justice.

À défaut de règlement amiable, toute difficulté entre les parties liée au contrat sera portée devant le tribunal compétent.

### **• Prescription**

Toute action découlant du présent contrat est prescrite par deux ans. Ce délai commence à courir à compter du jour de l'évènement qui donne naissance à cette action, dans les conditions déterminées par les articles L-114-1, L-114-2 et L-114-3 du Code des Assurances reproduits ci-dessous.

#### **Article L114-1 :**

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

**Toutefois, ce délai ne court :**

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

**2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là. Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.**

**La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé. Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré ».**

#### **Article L114-2 :**

**« La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription citées aux articles 2240 à 2246 du Code civil et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité. »**

**Au sens de l'article L 114-2 ci-dessus, les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont les suivantes :**

- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il se prescrivait (article 2240 du Code Civil) ;
- la demande en Justice (articles 2241 à 2243 du Code Civil) ;
- un acte d'exécution forcée (articles 2244 à 2246 du Code Civil).

**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. »**

### **• Le traitement des données à caractère personnel**

Conformément à la réglementation européenne et française en matière de données à caractère personnel, en particulier le Règlement Général sur la Protection des Données n°2016/679 du 27 avril 2016 (dit « RGPD ») et la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés modifiée (dite « loi Informatique et Libertés »), les Personnes concernées par le présent article sont l'adhérent, l'assuré

et le bénéficiaire (ci-après « les Personnes concernées »). Les Personnes concernées sont informées par AUXIA et AUXIA ASSISTANCE, ci-après désignés Malakoff Humanis, responsables du traitement des données à caractère personnel collectées, que Malakoff Humanis a désigné un délégué à la protection des données à caractère personnel qui peut être contacté par email à : [dpo@malakoffhumanis.com](mailto:dpo@malakoffhumanis.com) ou par courrier à : Malakoff Humanis, Pôle Informatique et Libertés, 21 rue Laffitte 75317 Paris Cedex 9.

1. Les données à caractère personnel des Personnes concernées peuvent être collectées et traitées pour les finalités suivantes :

- la souscription, la gestion et l'exécution du contrat d'assurance ainsi que la gestion ou l'exécution de tout autre contrat souscrit auprès de Malakoff Humanis ou d'autres sociétés du groupe Malakoff Humanis ;
- la gestion des avis des Personnes concernées sur les produits, services ou contenus proposés par Malakoff Humanis ou ses partenaires ;
- l'exercice des recours à la gestion des réclamations et des contentieux ;
- l'exercice du devoir de conseil compte tenu des besoins exprimés par les Personnes concernées ;
- l'élaboration de statistiques y compris commerciales, d'études actuarielles ou autres analyses de recherche et développement, une fois les données anonymisées par des procédés techniques permettant de s'assurer de la non ré-identification des Personnes concernées ;
- l'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur ; y compris celles relatives à la lutte contre le blanchiment des capitaux et au financement du terrorisme et à la lutte contre la fraude, pouvant conduire à leur inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude ;

Malakoff Humanis s'engage à ne pas exploiter les données personnelles des Personnes concernées pour d'autres finalités que celles précitées.

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

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

Malakoff Humanis s'engage à ce que les données à caractère personnel des Personnes concernées ne soient en aucun cas transmises à des tiers non autorisés.

Les durées de conservation des données à caractère personnel traitées dans le cadre de la gestion des contrats d'assurance et de la relation clients avec les Personnes concernées varient en fonction des finalités susvisées et sont conformes aux recommandations de la CNIL. En tout état de cause, le

calcul de ces durées est réalisé en fonction des finalités pour lesquelles les données sont collectées, de la durée de la relation contractuelle, des obligations légales de Malakoff Humanis et des prescriptions légales applicables.

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

2. Les Personnes concernées disposent d'un droit de demander l'accès à leurs données à caractère personnel, la rectification ou l'effacement de celles-ci, et de décider du sort de leurs données, post-mortem. Les Personnes concernées disposent également d'un droit de s'opposer au traitement pour des raisons tenant à leur situation particulière, de limiter le traitement dont elles font l'objet et d'un droit à la portabilité des données à caractère personnel dans les limites fixées par la loi. Elles disposent enfin de la possibilité de s'opposer, à tout moment et sans frais, à la prospection commerciale, y compris lorsque celle-ci est réalisée de manière ciblée.

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

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

Les Personnes concernées disposent également du droit de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique. Pour plus d'informations : [www.bloctel.gouv.fr](http://www.bloctel.gouv.fr).

#### • **Fiscalité applicable au contrat (en vigueur au 01/01/2021)**

Votre contrat est soumis à fiscalité en cas de rachat et en cas de décès. Cette fiscalité est susceptible de changer selon les évolutions législatives. Aussi, nous vous invitons à vous reporter aux dispositions du Code Général des Impôts actuellement en vigueur concernant la fiscalité du rachat.

**En cas de décès**, les sommes versées aux bénéficiaires sont soumises à la fiscalité dans les conditions suivantes : les versements réalisés après 70 ans et inférieurs à 30 500 € (tous contrats d'assurance confondus) sont exonérés de droits de succession.

La part du capital correspondant aux versements réalisés avant 70 ans est taxée à 20 % si elle est comprise entre 152 500 € et 700 000 € par bénéficiaire tous contrats confondus (31,25 % au-delà de ce seuil).

Le capital versé au conjoint ou à l'opérateur funéraire désignés comme bénéficiaires est exonéré de tous droits et taxes.





## Organisation Funéraire Corse

ORGANISATION FUNÉRAIRE CORSE PRÉVOYANCE est un contrat souscrit par PICCHETTI & FILS : SAS au capital de 37 000 € -  
siège social (Les collines du Vazzio, ZI du Vazzio - 20090 Ajaccio - RCS Ajaccio : 399 808 435 - ORIAS n°07024190)  
et distribué par PFI (17 rue de l'Arrivée, 75015 Paris - N° ORIAS : 07 030 057) auprès d'Auxia, 21 rue Laffitte -  
75009 Paris, RCS Paris 422 088 476 - entreprise régie par le Code des assurances - SA au capital entièrement libéré de 76 768 655 euros.  
Imprimé en août 2023 par Nanotera - 7, bis rue Gutenberg 31150 BRUGUIÈRES.

Sous réserve d'erreurs typographiques. Ne pas jeter sur la voie publique.

