

PRÉPAREZ VOS OBSÈQUES  
ASSUREZ VOS DERNIÈRES VOLONTÉS

# Frais d'obsèques



EN TOUTE CONFIANCE



# FRAIS D'OBSÈQUES

CACHET CORRESPONDANT :

Cabinet Wilhelm SA  
77 avenue Charles De gaulle  
64140 LONS  
Tel : 05 59 27 64 26  
Mail : gestion@courtage-sante.com

BULLETIN D'ADHESION au contrat d'assurance N° L. 1016.0001

N° ORIAS .....  
N° CODE APORTEUR : .....

■ **ADHÉRENT / ASSURÉ :**  M<sup>me</sup>  M<sup>lle</sup>  M.

Nom ..... Prénom ..... Nom de jeune fille .....

Date de naissance [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] (âge limite d'adhésion : 84 ans) Lieu de naissance .....

Nationalité ..... Profession .....

Adresse .....

Code postal ..... Ville .....

Tél. .... E-mail .....

## BÉNÉFICIAIRE EN CAS DE DÉCÈS

Le conjoint de l'Assuré, ni divorcé, ni séparé de corps, à défaut les enfants de l'Assuré nés ou à naître, vivants ou représentés, par parts égales entre eux, à défaut les héritiers de l'Assuré par parts égales entre eux.

Autres bénéficiaires désignés (à préciser) :  
.....  
..... à défaut les héritiers de l'assuré

## GARANTIES ET COTISATIONS

### CAPITAL INITIAL GARANTI

.....,..... € minimum 1.000 € - maximum 10.000 €)  
Ce capital sera majoré par intégration des participations aux bénéfices (cf. article 5 des conditions générales).

### COTISATIONS

Cotisations périodiques de : ..... € prélevées vers le 10 du mois pendant :  
 2 ans  3 ans  4 ans  5 ans  6 ans  7 ans  8 ans  9 ans  10 ans  la durée du contrat (Viagères)  
par :  mois  trimestre  semestre  an (Frais d'échéance 1,35 € par prélèvement)  
Joindre un RIB avec l'Autorisation de Prélèvement signée  
 Prime Unique à l'Adhésion : ..... € Uniquement par chèque bancaire

### DATE D'EFFET SOUHAITÉE

Le 1<sup>er</sup> .....  
(Au plus tôt le 1<sup>er</sup> jour du mois qui suit la réception de votre demande d'adhésion).

ÉCHÉANCE ANNUELLE : 01 JANVIER

Conformément à l'article 7 des Conditions Générales, votre adhésion comporte une valeur de rachat dont les montants vous seront précisés sur votre certificat de garantie.

### REÇU PROVISOIRE

Le récépissé de règlement sera adressé dans les 30 jours avec les conditions particulières.

Montant du versement ..... €  
Frais de dossier limités à 30 € ..... €  
Montant total à verser, y compris les frais de dossier ..... €

Versé par la personne à assurer par chèque ..... N° ..... , libellé à l'ordre de SMAM PRÉVOYANCE.  
 à prélever sur RIB joint

L'Adhérent reconnaît et déclare avoir bien reçu l'ensemble des documents du Dossier d'Adhésion composé de l'encadré mentionné à l'article L. 132-5-3 du Code des Assurances, du Bulletin d'adhésion et des Conditions Générales valant notice d'information, et avoir bien pris connaissance de l'ensemble des informations contenues dans ces documents, et notamment des conditions d'exercice du droit de renonciation prévu à l'article 10 des Conditions Générales.

A ..... , le .....  
(signature précédée de la mention "Lu et approuvé")

La personne à assurer, Le conseiller



## AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENTS

N° NATIONAL D'ÉMETTEUR

406 168

J'autorise l'Établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci-dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrais en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai la différence directement avec le créancier.

### NOM, PRÉNOMS ET ADRESSE DU DÉBITEUR

NOM, Prénoms :

Adresse :

### NOM ET ADRESSE DU CREANCIER

**SMAM Prévoyance** 29, rue des Granges Galand - 37550 SAINT AVERTIN  
S.A.S. de gestion et de courtage en assurance au capital de 45.088 € - RCS TOURS B 388 901 910

### NOM ET ADRESSE POSTALE DE L'ÉTABLISSEMENT TENEUR DU Cpte A DÉBITER

CP:  Ville:

### COMPTE A DÉBITER

Codes		Compte Numéro	Clé R.I.B.
Établissement	Guichet		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Date :  **Signature :**



## ANNULATION DE DEMANDE D'ADHÉSION

Code des Assurances art. L. 132-5-1

#### CONDITIONS :

- compléter et signer ce formulaire
- l'envoyer par **lettre recommandée avec accusé de réception**
- utiliser l'adresse figurant ci-dessous
- **l'expédier pendant le délai de 30 jours calendaires révolus à compter du moment où l'assuré(e) est informé(e) que le contrat est conclu. Ce délai expire le dernier jour à vingt quatre heures. S'il expire un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé, il n'est pas prorogé.**

Je soussigné, déclare annuler la demande d'adhésion ci-après :

- nature du contrat souscrit : .....
- date de l'adhésion : .....
- nom de l'adhérent : .....
- adresse de l'adhérent : .....

Signature de l'Adhérent :

à adresser à : SMAM Prévoyance - 29, rue des Granges Galand, 37550 SAINT-AVERTIN

# CONDITIONS GÉNÉRALES « FRAIS D'OBSÈQUES » VALANT NOTICE D'INFORMATION Contrat N° 1016.0001

## **1. FRAIS D'OBSEQUES est un contrat collectif d'assurance en cas de décès, à adhésion individuelle et facultative, libellé en euros.**

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

Il ne comporte pas de garantie en capital au moins égale aux sommes versées, nettes de frais.

3. Le contrat prévoit une participation aux bénéfices contractuelle versée annuellement sur votre contrat (voir article 5 ci-après).

4. Le contrat comporte une faculté de rachat. Les sommes sont versées par l'assureur dans un délai de 10 jours suivant la réception de la demande, accompagnée des pièces nécessaires au règlement. Les modalités de rachat sont indiquées à l'article 7 ci-après, et les pièces justificatives à l'article 8 ci-après. Le tableau des valeurs de rachat mentionné à l'article L 132-5-3 du Code des Assurances sera indiqué sur le certificat de garantie.

5. Le contrat prévoit les frais maximum suivants :

### **5.1. Frais prélevés par l'Assureur sur la provision mathématique**

Frais de souscription et sur versement :

- cotisations périodiques : 21 % de chaque versement, effectué à l'adhésion ou en cours de contrat,

- cotisation unique : 12 % du versement effectué à l'adhésion.

Frais de gestion perçus sur chaque versement en cours de vie du contrat :

0,425 % du capital assuré, pour chaque année de la période prévue de paiement des cotisations périodiques. Au-delà de cette période et en cas de cotisation unique, les frais sont ramenés à 0,075 % du capital assuré, par année de durée du contrat.

Frais de sortie : néant.

### **5.2. Autres frais : frais de dossier à l'adhésion : 30 €**

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

S'agissant du contrat FRAIS D'OBSEQUES, sa durée est, par nature, viagère.

7. L'Adhèrent peut désigner le ou les bénéficiaires dans le contrat et ultérieurement par avenant au contrat. La désignation du bénéficiaire peut être effectuée notamment par acte sous seing privé ou par acte authentique (voir article 11 ci-après).

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

## **PRÉAMBULE**

Certains termes utilisés dans la rédaction du présent contrat d'assurance sont propres au langage des assureurs.

Afin de faciliter la compréhension du texte, nous vous prions de bien vouloir prendre connaissance des quelques définitions ci-dessous :

**L'Assureur** : «SwissLife Assurance et Patrimoine» - Siège social : 86, Boulevard Haussmann - 75380 Paris Cedex 08, ci-après également dénommée l'Assureur dans le contrat.

**Le Contractant** : la personne morale qui a souscrit le contrat au profit de ses adhérents : SMAM PREVOYANCE - 29, rue des Granges Galand 37550 SAINT AVERTIN.

**L'Assuré** : la personne physique sur laquelle repose le risque lié à la durée de la vie humaine, résidant en France.

**L'Adhèrent** : la personne qui adhère au contrat, désigne le(s) Bénéficiaire(s), verse les cotisations. L'Adhèrent peut être l'Assuré lui-même.

**Le(s) Bénéficiaire(s)** : la(les) personne(s) désignée(s) par l'Adhèrent pour recevoir, le cas échéant avec l'accord de l'Assuré quand l'Adhèrent est une personne différente, les prestations assurées lors de la réalisation du risque.

L'Adhèrent peut désigner le ou les bénéficiaires dans le contrat à la souscription et ultérieurement par avenant au contrat.

La désignation du bénéficiaire peut être effectuée notamment par acte sous seing privé ou par acte authentique.

Lorsque le bénéficiaire est nommément désigné, l'Adhèrent peut porter au contrat les coordonnées de ce dernier qui seront utilisées par l'entreprise d'assurance en cas de décès de l'Assuré.

L'Adhèrent peut modifier la clause bénéficiaire lorsque celle-ci n'est plus appropriée.

Le bénéficiaire peut accepter le bénéfice de l'assurance. **L'attention de l'Adhèrent est attirée sur le fait que, dès lors qu'un bénéficiaire accepte le bénéfice du contrat, sa désignation devient irrévocable (Art. L. 132-9 du Code des Assurances).**

**Bulletin d'adhésion** : le Bulletin d'adhésion définit les caractéristiques du contrat souscrit et notamment : l'identité et le domicile principal de l'Adhèrent/Assuré - la durée du contrat - le montant des garanties et cotisations - la valeur de rachat des huit premières années du contrat - la date de conclusion du contrat - la désignation du(des) bénéficiaire(s) en cas de décès de l'Assuré.

**Conditions Générales valant note d'information** (ci-après dénommées les «Conditions Générales») : les Conditions Générales valant notice d'information définissent l'objet du contrat et les obligations respectives des parties.

**Conditions Particulières** : les Conditions Particulières ou certificat de garantie reprennent l'ensemble des éléments du contrat tels que figurant dans le Bulletin d'Adhésion.

## **INFORMATIONS PRÉ-CONTRACTUELLES**

Le présent contrat est régi par le Code des Assurances ; ses garanties correspondent à la branche 20 (vie-décès) de l'article R.321.1 de ce code. **Il est exclusivement régi par la loi française.**

Il est souscrit auprès de SwissLife Assurance et Patrimoine soumise au contrôle assuré par l'Autorité de Contrôle Prudentiel (ACP), 61 rue Taitbout -75436 Paris Cedex 09.

Les Conditions Particulières ou certificat de garantie sont communiqués à l'Adhèrent par Swiss Life, au moyen d'un courrier simple, au plus tard dans les 30 jours suivant l'encaissement effectif du versement initial.

En cas de non réception des Conditions Particulières ou certificat de garantie dans ce délai, l'Adhèrent s'engage de manière irrévocable à informer le Service clientèle SwissLife Assurance et Patrimoine, par lettre recommandée avec accusé de réception, du fait qu'il n'a pas reçu les Conditions Particulières ou certificat de garantie de son contrat.

L'Adhèrent reconnaît et accepte :

- que Swiss Life Assurance et Patrimoine s'engage au plus tard dans un délai de 30 jours suivant l'encaissement effectif du versement initial à lui adresser par courrier simple les Conditions Particulières ou certificat de garantie de son contrat,

- qu'à défaut d'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception informant Swiss Life Assurance et Patrimoine du fait qu'il n'a pas reçu les Conditions Particulières ou certificat de garantie de son contrat, il sera réputé disposer desdites Conditions Particulières ou certificat de garantie, sauf preuve contraire qu'il devra apporter.

En cas de différend tenant à la bonne réception par l'Adhèrent des Conditions Particulières ou certificat de garantie ou toute autre information communiquée postérieurement au titre du contrat (avis d'échéance de la cotisation, information annuelle, etc.), et si la situation perdurait, l'Assureur disposera de la faculté de refuser tout nouveau versement au titre du contrat ainsi que toute nouvelle demande formulée par l'Adhèrent sans qu'au préalable un accord écrit ait été trouvé avec l'Adhèrent quant au différend.

SwissLife Assurance et Patrimoine se fonde pour établir les relations pré-contractuelles sur le Code des Assurances et notamment ses articles L 132-5-1, L 132-5-2 et L 132-5-3.

SwissLife Assurance et Patrimoine, en accord avec le Contractant s'engage à utiliser pendant toute la durée du contrat la langue française.

## **ARTICLE 1 : OBJET DU CONTRAT**

FRAIS D'OBSÈQUES est un contrat collectif d'assurance en cas de décès, à adhésion individuelle et facultative, libellé en euros, dont l'objet est de garantir, en cas de décès de l'assuré et quelle que soit la date de ce décès, le paiement d'un capital au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) à cet effet. Il a été conçu par SMAM PREVOYANCE et est distribué par celui-ci. Il est ouvert aux personnes âgées au plus de 84 ans.

## ARTICLE 2 : DATE DE CONCLUSION DU CONTRAT - DATE D'EFFET DE LA GARANTIE

### 2.1 – Date de conclusion du contrat

Le contrat est conclu le premier jour ouvré suivant la date de signature de votre Bulletin d'Adhésion (sous condition résolutoire de l'encaissement effectif de votre 1<sup>er</sup> versement par Swiss Life Assurance et Patrimoine).

### 2.2 – Date d'effet des garanties

La garantie prend effet, au plus tôt et sous réserve de l'encaissement effectif de la 1<sup>ère</sup> cotisation, à la date d'acceptation par l'Assureur, matérialisée par la remise des Conditions particulières ou certificat de garantie signés par l'Assureur.

Cette acceptation est réalisée par l'Assureur sur la base des déclarations faites par l'Adhérent/l'Assuré sur le Bulletin d'Adhésion.

**L'attention de l'Adhérent est attirée sur le fait que toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de sa part ou de la part de l'Assuré pourra entraîner les sanctions prévues aux articles L 113.8 et L 113.9 du Code des Assurances**

## ARTICLE 3 : DÉFINITION DE LA GARANTIE

En cas de décès de la personne assurée intervenant après une année complète d'assurance à compter de la date d'effet des garanties, ou en cas de décès intervenant après un accident, l'Assureur verse au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) le capital indiqué aux Conditions Particulières ou certificat de garantie.

A l'adhésion, le capital assuré est calculé en tenant compte du taux d'intérêt garanti. Par la suite, à chaque échéance anniversaire de la souscription, ce capital sera majoré de la participation aux bénéfices éventuellement attribuée, dans les conditions définies à l'article 5 ci-dessous.

Si le décès intervient avant la fin de la première année d'assurance et qu'il n'est pas consécutif à un accident, l'Assureur verse au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) le cumul des cotisations versées hors taxes.

Est considéré comme accident toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'assuré et provenant de l'action soudaine imprévisible et exclusive d'une cause extérieure. **Ne sont jamais considérés comme accident, les accidents cérébraux ou cardio-vasculaires quelle qu'en soit l'origine.**

## ARTICLE 4 : TERRITORIALITÉ – EXCLUSIONS

Les présentes garanties produisent leurs effets dans le monde entier.

### Exclusions :

**4.1. Au cours de la première année du contrat, le suicide de l'assuré est exclu de la garantie.**

**Dans ce cas, l'Assureur s'engage à verser au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) le montant de la provision mathématique du contrat.**

**4.2. Sont également exclues de la garantie, les conséquences de la guerre : la couverture ne pourrait être accordée que dans les conditions qui seraient déterminées par la législation à intervenir sur l'assurance sur la vie en temps de guerre.**

**4.3. Les risques inhérents à la pratique dangereuse de la navigation aérienne : ne sont pas garanties l'utilisation d'un appareil non muni des autorisations réglementaires ou si le pilote n'a pas les certificats requis, ainsi que la participation de l'Assuré à des matches, raids, acrobaties, vols d'essai, compétitions et vols sur prototypes. L'utilisation d'ULM, de deltaplanes et de parapentes n'est pas garantie**

## ARTICLE 5 : PARTICIPATION AUX BÉNÉFICES

Les contrats de cette catégorie participent aux bénéfices réalisés par l'Assureur dans les conditions suivantes :

### 5.1 – Fonds de revalorisation

Un fonds de revalorisation est alimenté chaque année par une partie de l'ensemble des bénéfices techniques et financiers réalisés par l'Assureur. La part de ces fonds réservée aux contrats est au moins égale chaque année au montant obtenu par l'application à ceux-ci des dispositions réglementaires prévues en matière de participation aux bénéfices par l'Article A.331-4 du Code des Assurances.

### 5.2 – Répartition du fonds (année d'affectation)

Chaque année, au 31 décembre de l'année (dite d'affectation), est déterminé pour l'ensemble de ces contrats en vigueur à cette date le taux de revalorisation qui sera appliqué au 1<sup>er</sup> janvier de l'exercice suivant (année de revalorisation).

Ce taux est égal au rapport existant entre la somme que l'Assureur décide de prélever sur le fonds appartenant à ces contrats et le montant des provisions mathématiques y relatif.

Les provisions mathématiques sont les portions de chaque cotisation mises en réserve par l'Assureur dans la comptabilité qui cumulées et capitalisées doivent permettre de payer le capital assuré au terme du contrat, ou en cas de décès, si l'Adhérent effectue le paiement de l'intégralité des cotisations annuelles prévues aux Conditions Particulières ou certificat de garantie.

### 5.3 – Distribution (année de revalorisation)

Au 1<sup>er</sup> janvier de l'année de revalorisation, l'Assureur majore l'ensemble des provisions mathématiques des contrats du taux de revalorisation déterminé au 31 décembre de l'année d'affectation qui a précédé.

Cette majoration entraîne une augmentation du capital assuré en fonction de l'âge de l'assuré à cette date. Cette augmentation n'entraîne pas une majoration des cotisations.

## ARTICLE 6 : COTISATIONS

A l'adhésion, l'Adhérent peut choisir de payer :

### 6.1 – Soit une cotisation unique

Cette cotisation permet d'être garanti durant toute la vie de l'Assuré, sans avoir à verser d'autres cotisations.

### 6.2 – Soit des cotisations périodiques

Il choisit la durée pendant laquelle il désire payer les cotisations. La durée de paiement choisie est rappelée aux Conditions Particulières ou certificat de garantie. Au terme de la période prévue pour le paiement des cotisations, la garantie est maintenue et se poursuit durant la vie entière de l'Assuré.

#### 6.2.1 – Des versements adaptés

Les cotisations périodiques sont payables annuellement et d'avance. L'Adhérent peut choisir de fractionner ses versements au semestre, au trimestre ou au mois. SMAM PREVOYANCE, en tant que délégataire de Swiss Life, effectue l'encaissement des cotisations.

Les cotisations sont à régler dans les 10 jours suivant leur échéance.

A défaut de paiement d'une cotisation, après une lettre de rappel, un nouveau délai de 40 jours est accordé à compter de l'envoi de la lettre recommandée prévue par le Code des Assurances. **Au terme de ce nouveau délai, le défaut de paiement de la cotisation et de celles venues éventuellement à échéance pendant ce délai entraîne automatiquement, selon le nombre de cotisations payées, la réduction ou la résiliation de la garantie dans les conditions fixées à l'article 6.2.2 ci-après.**

#### 6.2.2 – En cas de cessation des versements

Sur demande de l'Adhérent ou en cas de non-paiement des cotisations à l'expiration du délai de 40 jours mentionné au dernier alinéa de l'article 6.2.1, la garantie est maintenue pour un capital réduit fonction du nombre de cotisations déjà payées. Ce capital continuera à être valorisé annuellement par la participation aux bénéfices (voir article 5). L'Adhérent pourra également demander de percevoir la valeur de rachat du contrat (voir article 7 ci-après).

## ARTICLE 7 : RACHAT

L'Adhérent peut demander à tout moment le rachat de son contrat. Dans ce cas, Swiss Life lui verse la provision mathématique du contrat. Le versement de la valeur de rachat met fin au contrat.

La provision mathématique est calculée selon les dispositions de l'article R331-3 du Code des assurances : son montant est égal à différence entre les valeurs actuelles des engagements respectivement pris par l'Assureur et par l'Adhérent.

### Exemples de calcul :

Deux tableaux sont fournis, à titre d'exemple : le premier pour un assuré âgé de 60 ans à la souscription, le second, pour un assuré âgé de 70 ans. Dans les deux cas, les calculs ont été effectués sur la base d'un capital garanti de 1.000 € à la souscription.

Dans les tableaux ci-dessous, les valeurs de rachat sont indiquées pour les huit premières années du contrat, avec indication du cumul des cotisations pour ces huit mêmes années.

Les valeurs ont été indiquées selon trois hypothèses relatives au paiement de la cotisation : cotisation unique à la souscription, cotisations périodiques payables pendant 10 ans ou pendant toute la durée du contrat.

### Pour un assuré âgé de 60 ans à la souscription

Nombre d'années écoulées	Cotisation unique		Cotisations payables pendant 10 ans		Cotisations payables pendant la durée du contrat	
	Valeur de rachat	Cumul des cotisations	Valeur de rachat	Cumul des cotisations	Valeur de rachat	Cumul des cotisations
1	727	815	68	114	31	66
2	736	815	138	228	62	132
3	746	815	210	342	93	198
4	755	815	282	456	124	264
5	764	815	357	570	154	330
6	774	815	434	684	185	396
7	783	815	521	798	215	462
8	792	815	613	912	244	528

### Pour un assuré âgé de 70 ans à la souscription

Nombre d'années écoulées	Cotisation unique		Cotisations payables pendant 10 ans		Cotisations payables pendant la durée du contrat	
	Valeur de rachat	Cumul des cotisations	Valeur de rachat	Cumul des cotisations	Valeur de rachat	Cumul des cotisations
1	819	920	72	138	42	102
2	827	920	145	276	84	204
3	836	920	220	414	125	306
4	844	920	298	552	166	408
5	853	920	377	690	206	510
6	861	920	460	828	246	612
7	869	920	553	966	284	714
8	877	920	657	1 104	321	816

#### Valeurs de rachat personnalisées :

Ces valeurs sont rappelées dans les Conditions Particulières ou certificat de garantie, en donnant également, dans un même tableau, le cumul des cotisations pour ces huit premières années.

### ARTICLE 8 : PAIEMENT DES SOMMES GARANTIES

Le paiement des sommes garanties est effectué dans les 15 jours de la réception par Swiss Life de toutes les pièces justificatives, en particulier :

- Les originaux des Conditions Particulières ou certificat de garantie du contrat et de ses avenants ;

- En cas de décès de l'Assuré :

- une photocopie d'une des pièces d'identité officielles du (des) bénéficiaire(s) désigné(s), accompagnée d'une déclaration sur l'honneur manuscrite attestant l'exactitude des informations fournies,
- un extrait de l'acte de décès,
- tout document adressé sous pli fermé à notre Médecin Conseil indiquant, si possible, la cause du décès,
- le certificat du comptable des impôts constatant l'acquittement ou la non-exigibilité de l'impôt de mutation par décès prévu par l'article 757B du CGI,
- et, le cas échéant, l'attestation sur l'honneur prévue à l'article 990-I du CGI, un acte notarié de dévolution successorale,
- le cas échéant, les pièces imposées par la réglementation en vigueur ou nécessaires à l'administration.

- En cas de rachat total, une photocopie d'une des pièces d'identité officielles de l'Assuré et une déclaration sur l'honneur manuscrite attestant l'exactitude des informations fournies, ou toute autre pièce nécessaire au règlement.

Si une entreprise de Pompes Funèbres est désignée comme bénéficiaire, elle en sera avertie par Swiss Life et le capital assuré lui sera versé à hauteur du montant de sa facture et dans la limite des prestations assurées; le solde éventuel serait réglé au second bénéficiaire ou à défaut aux héritiers légaux de l'assuré.

### ARTICLE 9 : INFORMATION ANNUELLE DU SOUSCRIPTEUR

Chaque année, l'Assureur a l'obligation de communiquer à l'Adhérent les informations prévues par la réglementation en vigueur (article L.132.22 et A 132-7 du Code des Assurances).

### ARTICLE 10 : CONDITIONS DE RENONCIATION

Conformément à l'Art. L.132-5-1 du Code des Assurances, l'Adhérent peut renoncer à sa demande d'adhésion pendant 30 jours calendaires révolus à compter de la date de conclusion du contrat (cette date est fixée au premier jour ouvré suivant la date de signature du Bulletin d'Adhésion). Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec avis de réception, envoyée à l'adresse suivante : Service Clients Vie - SwissLife Assurance et Patrimoine - 86, boulevard Haussmann - 75008 Paris. Elle peut être faite selon le modèle de lettre inclus ci après :

#### « Modèle de lettre de renonciation :

Messieurs, je soussigné (Nom et Prénom de l'Adhérent), demeurant à (résidence principale), ai l'honneur de vous informer que je renonce à ma souscription au contrat "Frais d'Obsèques" (numéro de contrat), que j'ai signé le (date), et vous prie de bien vouloir me rembourser l'intégralité des cotisations versées, à savoir : (montant).

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_. Signature. »

Les garanties cessent dès réception de cette lettre.

### ARTICLE 11 : DISPOSITIONS DIVERSES

#### 11.1 – Fiscalité

Le présent contrat entre dans le champ d'application du régime fiscal de l'assurance-vie.

Les montants des garanties qui y figurent correspondent aux engagements de l'assureur. Ils ne tiennent donc pas compte des impôts, taxes et prélèvements qui sont ou pourraient être dus au titre de la législation actuelle ou à venir.

A la date d'effet du présent contrat collectif, il ressort des dispositions fiscales en vigueur que le capital payé à un bénéficiaire déterminé à titre gratuit est totalement défiscalisé jusqu'à 152.500 € revenant à chaque bénéficiaire pour les cotisations versées avant le 70<sup>ème</sup> anniversaire de l'assuré (tous contrats confondus).

Au-delà de 152.500 €, il est appliqué à un prélèvement de 20 % pour la fraction excédant cette somme.

A partir de 70 ans, seuls les droits de succession sont applicables au-delà des 30.500 € de cotisations versées, ces derniers ainsi que la totalité des intérêts et des participations au bénéfice demeurant exonérés.

Le conjoint survivant et le partenaire d'un PACS seront totalement exonérés de droits de succession.

Cette suppression de droits est étendue aux frères et sœurs, célibataires, veufs, divorcés ou séparés de corps, à la double condition qu'ils soient au moment de l'ouverture de la succession âgés de plus de 50 ans ou atteints d'une infirmité les mettant dans l'impossibilité de subvenir par leur travail aux nécessités de l'existence et qu'ils aient été constamment domiciliés avec le défunt pendant les cinq années ayant précédé le décès.

#### 11.2 – Prescription

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

La prescription est portée à dix ans lorsque le Bénéficiaire est une personne distincte de l'Adhérent.

Cette prescription peut être interrompue par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'Adhérent, l'Assuré ou le Bénéficiaire à Swiss Life, en ce qui concerne le règlement des prestations.

#### 11.3 – Bénéficiaire

Vous devez désigner le ou les bénéficiaires lors de l'adhésion et lorsque la clause n'est plus appropriée, vous pouvez modifier à tout moment votre choix par avenant au contrat même s'il s'agit d'une entreprise de Pompes Funèbres).

La désignation du bénéficiaire peut être effectuée notamment par acte sous seing privé ou par acte authentique.

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

**Votre attention est attirée sur le fait que dès lors qu'un bénéficiaire a accepté le bénéfice du contrat, sa désignation devient irrévocable (art. L.132-9 du Code des Assurances) : s'il s'agit d'une entreprise de Pompes Funèbres, l'Assuré-Adhérent a toutefois la**

**possibilité de désigner ultérieurement une autre entreprise de Pompes Funèbres. De plus, après acceptation du bénéficiaire, l'Assuré-Adhérent ne peut plus exercer sa faculté de rachat, l'assureur ne peut plus lui consentir d'avance, sans l'accord du bénéficiaire acceptant.**

#### 11.4 – Changement de domicile

En cas de changement de domicile, vous devez en informer Swiss Life Assurance et Patrimoine par courrier. Il sera donné acte de tout changement de domicile et les lettres adressées à votre dernier domicile connu produiront leurs effets.

#### 11.5 – Droit de rectification

Conformément à l'article 32 de la loi n° 17-78 du 6 janvier 1978 dite "Informatique et Libertés", modifiée par la loi n° 2004-801 du 6 août 2004, nous vous informons que le responsable du traitement de vos données personnelles est le Département Marketing de Swiss Life 1 rue du Maréchal de Lattre de Tassigny 59671 Roubaix Cedex 1, auprès duquel vous pourrez exercer vos droits d'accès et de rectification prévus par les articles 39 et 40 de la loi précitée.

Les données personnelles recueillies seront exclusivement utilisées pour le suivi de votre dossier et l'envoi de documents concernant la gestion de celui-ci. Si vous souhaitez cependant ne pas être sollicité, nous vous invitons à nous le faire savoir par simple courrier à l'adresse précitée.

#### 11.6 – Litiges et réclamations - Médiation

Pour toute réclamation concernant le contrat, l'Adhérent peut s'adresser au Service Clients Vie - SwissLife Assurance et Patrimoine - 86, Boulevard Haussmann - 75380 Paris Cedex 08, puis, si la réponse ne le satisfaisait pas, au Secrétariat Général du Groupe Swiss Life à la même adresse.

Si un désaccord subsistait, l'Adhérent pourrait s'adresser, avant tout recours judiciaire, au médiateur désigné par la Fédération Française des Sociétés d'Assurances (F.F.S.A.). Les conditions d'accès à ce médiateur seront communiquées à l'Adhérent sur simple demande à l'Assureur. En cas de saisine du médiateur, son avis ne s'impose pas aux parties. Le recours au médiateur est gratuit.

L'autorité administrative chargée du contrôle de l'Assureur est l'Autorité de Contrôle Prudentiel - 61 rue Taitbout - 75009 Paris.

SwissLife Assurance et Patrimoine  
Siège social : 86, boulevard Haussmann - 75380 Paris Cedex 08  
SA au capital de € 113.250.000 - Entreprise régie par le Code des Assurances - 341.785.632 RCS Paris

## CONVENTION D'ASSISTANCE N° 11-68 du contrat « FRAIS D'OBSÈQUES »

### A. DOMAINE D'APPLICATION

#### Article 1 : OBJET

La présente convention a pour objet de définir les garanties d'assistance que doit apporter GARANTIE ASSISTANCE International Assistance au Souscripteur d'un contrat d'assurance "FRAIS D'OBSÈQUES" souscrit auprès de la Compagnie d'assurance SwissLife Assurances et Patrimoine.

Les présentes dispositions des articles 2, 3, 5 1<sup>er</sup> paragraphe des Conditions Générales étant applicables à la présente Convention.

#### GESTION DE LA CONVENTION

La Compagnie d'assurance SwissLife Assurances et Patrimoine est habilitée à délivrer tout document dans le cadre de la présente Convention, en annexe au contrat d'assurance sur la Vie.

"GARANTIE ASSISTANCE" prend en charge l'exécution des garanties d'assistance prévues par le présent document.

#### MONTANT DE LA COTISATION

Les garanties d'assistance sont acquises moyennant le paiement d'une cotisation annuelle.

1) Pendant la durée du paiement des cotisations relatives à la garantie du contrat "FRAIS D'OBSÈQUES", la cotisation annuelle des garanties assistance peut avoir le même mode de paiement que la cotisation relative à la garantie du contrat "FRAIS D'OBSÈQUES".

La cotisation annuelle relative aux garanties assistance est exonérée de la majoration due au fractionnement.

Au terme du paiement des cotisations relatives à la garantie du contrat "FRAIS D'OBSÈQUES", le paiement de la cotisation concernant la garantie assistance doit être annuel.

2) La cotisation est révisable chaque année en fonction de l'évolution du prix des transports.

3) L'Assureur se réserve le droit de réviser la cotisation, en fonction des résultats techniques du contrat, relatifs à l'exercice écoulé et notamment de l'évolution des sinistres, et du plafond des garanties.

Le contractant qui refusera la modification de la cotisation de son contrat à la suite d'une révision de tarif pourra dénoncer son contrat au moyen d'une lettre recommandée avec accusé réception. Les effets du contrat cesseront trente jours après réception par l'Assureur de cette dénonciation.

#### VALIDITÉ DANS LE TEMPS

Les garanties d'assistance définies ci-après sont facultatives. Elles doivent faire l'objet d'une demande particulière, signée du souscripteur du contrat d'assurance "FRAIS D'OBSÈQUES" sur la proposition d'assurance.

Les garanties d'assistance suivent le sort du contrat d'assurance "FRAIS D'OBSÈQUES".

Par exception :

1) Le Contractant et l'Assureur ont le droit de résilier les garanties prévues par les présentes Conventions à chaque échéance annuelle de la cotisation

moyennant préavis d'un mois par lettre recommandée avec A.R.

2) La résiliation, le rachat ou la réduction du contrat "FRAIS D'OBSÈQUES" prévu respectivement aux articles 11, 12, et 13 des Conditions Générales entraînent, à effet immédiat, la résiliation des garanties prévues par la présente convention.

#### Article 2 : BÉNÉFICIAIRE

Les prestations sont acquises en cas de décès de l'Assuré du Contrat d'Assurance "FRAIS D'OBSÈQUES" résidant en France Métropolitaine. L'assistance "FRAIS D'OBSÈQUES" comporte des prestations en cas de décès :

- au domicile de l'Assuré,

- lors de tout voyage ou déplacement de l'Assuré tant en France qu'à l'Etranger, dans le monde entier.

Les prestations garanties ne peuvent être déclenchées qu'avec l'accord préalable de GARANTIE ASSISTANCE.

Pour en obtenir le remboursement, les pièces justificatives originales doivent obligatoirement être adressées à GARANTIE ASSISTANCE.

#### Article 3 : MODALITÉS DE MISE EN OEUVRE

Les services de GARANTIE ASSISTANCE interviennent :

- sur simple appel téléphonique,

- à réception d'une télécopie, d'un télex ou d'un télégramme précisant les coordonnées de la personne à contacter

N° de téléphone : 01.53.21.24.24

Code garantie : 11-68

Les frais de téléphone, télécopie, télex et de télégramme, engagés lors de la remise en place de la prestation d'Assistance, sont remboursés sur présentation des pièces justificatives originales.

La présente Convention est valable, dans le temps et dans l'espace, en fonction des dispositions spécifiques prévues contractuellement.

### B. DESCRIPTION DES PRESTATIONS

#### Article 4 : EN CAS DE DÉCÈS de l'assuré

#### PRESTATIONS ACQUISES LORS DE TOUT DÉPLACEMENT EN FRANCE OU DANS LE MONDE ENTIER

##### Rapatriement du corps

GARANTIE ASSISTANCE organise le rapatriement du corps de l'assuré, jusqu'au lieu d'inhumation de son domicile en France Métropolitaine (y compris la Corse) et Monaco, et prend en charge :

- les frais de transport, d'embaumement et les frais administratifs correspondants,
- les frais de cercueil conforme aux règlements internationaux pour permettre le transport à concurrence de 762 €.

Dans le cas où la famille de l'assuré choisit directement les sociétés intervenant dans le rapatriement ou refuse la solution proposée par GARANTIE ASSISTANCE, les frais correspondants sont à sa charge. Les prestations sont acquises :

Lors de tout voyage ou déplacement de l'Assuré tant en France qu'à l'Etranger dans le monde entier pour les prestations :

- de rapatriement de corps de l'Assuré
- de retour des membres de la famille de l'Assuré

Au domicile de l'Assuré pour les prestations :

- d'aide à domicile
- de garde des animaux familiers
- de mise à disposition d'un taxi
- du service ALLO-INFO

#### Retour des membres de la famille

GARANTIE ASSISTANCE organise et prend en charge le retour, en France Métropolitaine (y compris la Corse) et Monaco, des membres de la famille

(conjoint et enfants) et des animaux familiers voyageant avec l'assuré. GARANTIE ASSISTANCE met à la disposition des membres de la famille, ci-dessus définis, un billet retour de chemin de fer 1<sup>er</sup> classe ou d'avion classe économique, depuis le lieu du séjour jusqu'à leur domicile habituel en France Métropolitaine (y compris la Corse) et Monaco, ou jusqu'au lieu d'inhumation en France Métropolitaine (y compris la Corse) et Monaco.

### PRESTATIONS ACQUISES AU DOMICILE

#### Aide à domicile

GARANTIE ASSISTANCE recherche et fournit une aide ménagère. Cette aide ménagère est mise à la disposition du conjoint survivant de l'Assuré pendant 20 heures dans les 5 jours qui suivent le décès.

#### Garde des animaux familiers

GARANTIE ASSISTANCE organise et prend en charge la garde, des animaux familiers de type courant (chiens, chats, oiseaux) accompagnant l'Assuré.

GARANTIE ASSISTANCE prend en charge le coût de cette garde à concurrence d'un maximum de 15 jours suivant le décès de l'Assuré.

#### Mise à disposition d'un taxi pour le conjoint survivant et/ou les enfants de l'Assuré

GARANTIE ASSISTANCE met à la disposition du conjoint survivant et/ou des proches de l'Assuré un taxi à concurrence de 152 €.

Cette prestation reste acquise dans la limite des trois jours suivant le décès de l'Assuré.

#### Service ALLO-INFO

Dès la souscription, GARANTIE ASSISTANCE met à la disposition de l'Assuré, du conjoint survivant et des proches de l'Assuré, son service ALLO-INFO.

ALLO-INFO est un service d'informations générales assuré par une équipe de chargés d'informations, destiné à répondre à toute question d'ordre réglementaire ainsi qu'aux demandes d'informations de la Vie pratique.

Le service ALLO-INFO fonctionne du lundi au samedi de 9h00 à 19h00.

ALLO-INFO fournit, par ailleurs, sur simple demande des membres de la famille de l'Assuré, des informations sur les formalités administratives à accomplir en cas de décès.

ALLO-INFO met également à leur disposition sa banque de données sur la vie quotidienne et les informe sur les domaines suivants :

- Fiscalité
- Etat civil
- Banques
- Assurances
- Gestion du patrimoine
- Droit civil et familial
- Décès.

Certaines demandes pouvant nécessiter des recherches, un rendez-vous téléphonique sera alors pris sous 48h00.

Les prestations, ci-dessus, sont uniquement téléphoniques : aucune des informations dispensées par les spécialistes de France Secours ne peut se substituer aux intervenants actuels tels qu'avocats, avoués, huissiers. En aucun cas, elles ne feront l'objet d'une confirmation écrite et ne pourront être utilisées ni à l'encontre de GARANTIE ASSISTANCE, ni à l'encontre de la Compagnie d'assurance SwissLife Assurances et Patrimoine.

## C. EXCLUSIONS

### Article 5 : CAS OU LA GARANTIE NE PEUT INTERVENIR

#### 6-1. Dans tous les cas, pour

- Les frais engagés à l'initiative du conjoint de l'Assuré, de ses proches ou de ses représentants, s'ils choisissent une personne ou une société pour fournir une prestation prévue par la présente garantie, sans l'accord préalable de GARANTIE ASSISTANCE (sauf en cas de force majeure),
- Les conséquences d'un dommage intentionnellement commis par le conjoint de l'Assuré ou ses proches,
- La participation de l'Assuré à un crime ou délit,
- Les fraudes, falsifications ou déclarations sciemment fausses faites par le conjoint de l'Assuré ou ses proches. Les garanties d'Assistance du conjoint et de ses proches cessent alors immédiatement,
- L'Assistance liée au suicide de l'Assuré, l'usage par lui de drogues, stupéfiants, produits médicamenteux ou tranquillisants non ordonnés médicalement ou détenus frauduleusement.

#### 6-2. En cas de circonstances exceptionnelles,

GARANTIE ASSISTANCE ne peut être tenue pour responsable de retard dans l'exécution des prestations ci-dessus, voire de leur inexécution, en cas de :

- force majeure rendant impossible l'exécution du contrat, ou de grève et interdictions décidées par les autorités locales.

## D. CADRE JURIDIQUE

### Article 6 : SUBROGATION

GARANTIE ASSISTANCE est conventionnellement subrogée dans les droits et actions de l'Assuré, c'est à dire qu'elle peut réclamer à un tiers responsable le remboursement de ses débours.

La famille proche de l'Assuré décédé s'engage donc à informer GARANTIE ASSISTANCE de l'exercice d'un recours, d'une procédure pénale ou civile dont elle a connaissance contre l'auteur présumé du dommage corporel dont l'Assuré a été victime.

### Article 7 : PRESCRIPTIONS

Toute action dérivant de la présente convention est prescrite dans un délai de deux ans à compter de l'avènement qui y donne naissance, conformément aux articles L.114-1 et L.114-2 du Code des Assurances.

### Article 8 : ARBITRAGE

**8-1.** En cas de difficulté ou de désaccord, GARANTIE ASSISTANCE et le conjoint survivant ou les enfants s'engagent à s'en rapporter à la décision de deux arbitres désignés respectivement par chacun d'eux. Si les arbitres ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième arbitre et opèrent en commun à la majorité des voix.

Faute par l'une des parties de désigner un arbitre ou des deux parties de s'entendre sur le choix d'un troisième, la désignation est effectuée par le Président du Tribunal compétent.

Cette nomination est faite sur simple requête signée des deux parties ou d'une seulement, l'autre partie ayant été convoquée par lettre recommandée.

**8-2.** Dans tous les cas, chaque partie supporte les frais et honoraires de l'arbitre qui la représente.

Ceux du troisième et les frais de sa nomination sont supportés par moitié des deux parties.

### Garantie Assistance

Siège social : 38, rue de la Bruyère - 75009 Paris - Tél : 01 53 21 24 24  
SA au capital de € 1.850.000 - Entreprise régie par le Code des Assurances 312.517.493 RCS Paris

### SMAM PRÉVOYANCE

29, rue des Granges Galand 37550 Saint-Avertin  
SAS de Gestion et de Courtage en Assurances au capital de 45 088 € - RCS TOURS B 388 901 910  
N° d'immatriculation ORIAS 07 006 109 - Site web ORIAS : www.orias.fr  
Exerce sous le contrôle de l'ACAP (Autorité de Contrôle Prudentiel) - 61 rue Taïtbout - 75436 Paris Cedex 09





29, rue des Granges Galand  
37550 SAINT-AVERTIN  
Tel. 02 47 28 07 07  
[www.smamprevoyance.fr](http://www.smamprevoyance.fr)

