

NOTICE D'INFORMATION

DU CONTRAT OBSÈQUES N° 9689 G ET

DU CONTRAT FILASSIST OBSÈQUES N° Fo5 O 0088

À CONSERVER PAR L'ADHÉRENT

souscrits par la Caisse Centrale d'Activités Sociales du personnel des Industries Électriques et Gazières (CCAS), ci-après dénommée « le souscripteur », respectivement auprès de CNP Assurances et de Filassistance International, dénommées « les assureurs », et présentés par CNP Assurances et le Cabinet PREVERE, en qualité d'« intermédiaires ».

Autorité chargée du contrôle : ACP (Autorité de contrôle prudentiel) : 61, rue Taitbout - 5436 Paris Cedex 9

CONTRAT OBSÈQUES N° 9689 G

Nature du contrat

Le contrat Obsèques est un contrat d'assurance de groupe sur la vie à adhésion facultative.

Les droits et obligations de l'adhérent peuvent être modifiés par des avenants au contrat, conclus entre CNP Assurances et la Caisse Centrale d'Activités Sociales du personnel des Industries Électrique et Gazière.

L'adhérent est préalablement informé de ces modifications.

Garanties

Le contrat Obsèques comporte une garantie en cas de décès (cf. articles 19 et suivants) qui donne droit au versement d'un capital ainsi qu'une garantie en cas de décès accidentel pendant le délai d'attente (article 21).

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

Le contrat Filassist Obsèques garantit des prestations d'assistance (cf. article 27 et suivants).

Participation aux bénéfices

Le contrat Obsèques prévoit une participation aux bénéfices contractuelle (cf. article 4.3) permettant de financer les revalorisations ultérieures du contrat.

Faculté de rachat

L'adhérent peut, à tout moment, demander le rachat de son adhésion sous réserve des restrictions légales ou contractuelles. Les sommes sont versées par l'assureur dans un délai de 30 jours après réception du dossier complet de demande de rachat par CNP Assurances (cf. article 23).

Frais

Frais de gestion sur cotisations : 4,13 % maximum du capital garanti, prélevés annuellement sur le montant des cotisations versées.

Frais de gestion sur encours : 1,30 % de l'encours moyen géré, prélevé au 31 décembre de chaque année.

Durée de l'adhésion recommandée

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

Bénéficiaires en cas de décès

L'adhérent peut désigner le ou les bénéficiaire(s) en cas de décès dans la demande d'adhésion et ultérieurement par avenant à l'adhésion. La désignation du bénéficiaire pourra être effectuée notamment par acte sous seing privé ou par acte authentique (cf. article 24).

Cet encadré a pour objet d'attirer l'attention de l'adhérent sur certaines dispositions essentielles de la Notice d'information du contrat Obsèques n° 9689 G. Il est important que l'adhérent lise intégralement la Notice et pose toutes les questions qu'il estime nécessaires avant de signer la demande d'adhésion.

NATURE DES CONTRATS ET DÉFINITIONS

Nature des contrats

Le contrat Obsèques n° 9689 G est un contrat d'assurance de groupe sur la vie à adhésion facultative.

Ce contrat a pour objet le versement d'un capital en vue de financer les obsèques de l'adhérent. Il est régi par le Code des assurances et relève de la branche 20 (Vie-Décès) de l'article R. 321-1 du même Code. Il est soumis à la législation fiscale propre à l'assurance-vie.

Le contrat Filassist Obsèques n° Fo5 O 0088 garantit la mise en œuvre de prestations d'assistance.

Il est régi par le Code des assurances et relève de la branche 18 (Assistance) de l'article R. 321-1 du Code des assurances.

Le souscripteur

Le terme « souscripteur » désigne la CCAS, Caisse Centrale d'Activités Sociales des IEG. Doté de la personnalité morale, le souscripteur est chargé de gérer les activités sociales dont le caractère général ou l'importance exigent qu'elles soient gérées sur le plan national, ainsi que les systèmes de compensation qu'il apparaîtrait nécessaire d'établir entre les caisses mutuelles complémentaires et d'action sociale pour faciliter la gestion par celles-ci d'activités sociales d'intérêt général, mais dont les charges ne seraient pas normalement réparties sur l'ensemble des caisses.

Les activités sociales gérées sur le plan national sont notamment les assurances privées pour le compte du personnel.

Le siège social de la CCAS se situe Immeuble René le Guen - 8, rue de Rosny - BP 629 - 93104 Montreuil Cedex.

Les assureurs

Le terme « assureurs » désigne :

CNP Assurances - S.A. au capital de 686 618 477 euros entièrement libéré - Siège social : 4, place Raoul-Dautry - 75716 Paris Cedex 15 - SIREN 341 737 062 RCS Paris.

Les prestations d'assistance sont assurées par Filassistance International - S.A. au capital de 3 500 000 euros entièrement libéré - Siège social : 108, bureaux de la Colline - 92213 Saint-Cloud Cedex - SIREN 433 012 689 RCS Nanterre.

Entreprises régies par le Code des assurances.

Intermédiation et gestion

Les tâches inhérentes à l'intermédiation et à la gestion du contrat sont prises en charge selon leur nature par le Cabinet PREVERE ou CNP Assurances.

Coordonnées du gestionnaire :

PREVERE

55, rue René-Cassin

Case postale 80206

69336 Lyon Cedex 09

La gestion des prestations d'assistance relève exclusivement de Filassistance International.

Adhérent

Le terme « adhérent » désigne toute personne physique qui a rempli une demande d'adhésion et a effectué le versement correspondant envers lequel CNP Assurances s'engage.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article 1 : Conditions d'adhésion

1- Personnes assurables

Peuvent adhérer les personnes suivantes :

- Les agents, y compris les cadres, ouvriers, employés des services et exploitations d'Électricité de France et de Gaz de France, en activité ou en inactivité :
 - Régis par le Statut national du personnel des Industries Électrique et Gazière, approuvé par le décret n° 46-1541 du 22 juin 1946 ;
 - Affiliés aux Caisses Mutuelles Complémentaires et d'Action Sociale (CMCAS) de centres d'Électricité de France et de Gaz de France ;

- Couverts par les dispositions réglementaires régissant la Caisse Centrale d'Activités Sociales du personnel des Industries Électrique et Gazière (CCAS) ;
- Les agents contractuels bénéficiant de la Convention collective CCAS et affiliés à une CMCAS, le personnel de service des écoles de métiers d'Électricité de France et de Gaz de France ;
- Les agents en congé sans solde au titre des articles 20 et 21 du Statut national ainsi que les agents bénéficiaires de prestations - pensions d'ancienneté proportionnelles ;
- Les médecins du travail et les médecins-conseils d'Électricité de France et de Gaz de France, sous réserve de remplir certaines conditions particulières communiquées sur demande ;

Ainsi que :

- Les conjoints ou concubins. Seule peut être admise en tant que concubin la personne vivant maritalement avec l'agent (selon deux témoignages de personnes extérieures à la famille) et ce, pour autant que tant l'agent que son concubin soient célibataire, veuf ou divorcé, et donc non marié par ailleurs ;
- Les veufs ou veuves d'agents (conjoints non séparés au moment du décès et non remariés au moment de la demande) ;
- Les partenaires liés par un pacte civil de solidarité ;
- Les ascendants de l'ensemble des personnes ci-dessus énumérées.

2 - Conditions d'âge

Les candidats à l'adhésion doivent être âgés de **18 ans au minimum et de moins de 80 ans au jour de l'adhésion**.

3 - Formalités à remplir

Pour adhérer, il est nécessaire de remplir, dater et signer une demande d'adhésion. Cette demande doit être adressée au Cabinet PREVERE, **accompagnée obligatoirement de la photocopie recto/verso d'une pièce d'identité et de la demande de justification pour les ascendants**.

Les opérations relevant des articles 8.1 (modifications du contrat), 8.2 (modifications de l'adhésion), 23 (rachat de la garantie) et 26.1 (demande de prestations) font l'objet d'un envoi au Cabinet PREVERE.

Une seule adhésion est recevable par personne.
L'adhérent et l'assuré sont une seule et même personne.

Article 2 : Date de conclusion et durée de l'adhésion

L'adhésion est conclue le 1^{er} jour du mois suivant la date de signature de la demande d'adhésion, sous réserve de l'encaissement du 1^{er} versement et de la réception de la copie recto/verso d'une pièce d'identité.

L'adhésion est constatée par un certificat d'adhésion dans lequel est indiquée la date de conclusion de l'adhésion.

L'adhésion est conclue pour la vie entière de l'adhérent, sous réserve du paiement des cotisations.

Article 3 : Cessation de l'adhésion et des garanties

L'adhésion et les garanties prennent fin en cas de :

- Résiliation du contrat collectif, sous réserve des dispositions fixées à l'article 9 ;
- Renonciation, telle que décrite à l'article 7 ;
- Rachat total de la garantie par l'adhérent dans les conditions fixées à l'article 23 ;
- Dénonciation par l'adhérent au motif d'une modification du contrat collectif selon les dispositions de l'article 8.1 ;
- Décès de l'adhérent ;
- Non-paiement de la cotisation dans les conditions fixées à l'article 5.

Article 4 : Cotisation

4.1 Montant

Son montant est fonction du capital choisi et de l'âge de l'adhérent au moment de ce choix. Le tableau des cotisations mensuelles figure en annexe 1 de la présente notice d'information.

4.2 Versement

Les garanties sont accordées moyennant le versement des cotisations.

La cotisation est annuelle, mais pourra être fractionnée par mois (à condition que le montant du versement mensuel soit supérieur à 10 €) ou par trimestre au choix de l'adhérent. Ce fractionnement pourra être modifié une fois par an, à condition que la demande soit reçue par l'assureur deux mois avant le 1^{er} du mois de la nouvelle échéance périodique.

Quelle que soit la périodicité choisie, le versement à l'adhésion est réalisé par chèque et représente 3 mensualités.

Les cotisations ultérieures sont payables d'avance, à date fixe, par prélèvement automatique sur le compte bancaire ou postal de l'adhérent.

4.3 Revalorisation

L'objectif est de revaloriser au 1^{er} janvier les garanties et cotisations selon l'évolution du Salaire national de base (SNB) d'EDF-GDF (valeur au 1^{er} juillet de l'exercice précédent). Chaque année au 31 décembre, si le fonds de participation aux bénéficiaires (constitué d'une quote-part du solde technique et du solde financier du contrat) le permet, les garanties et cotisations à échoir progressent selon l'évolution du SNB. Cette revalorisation ne s'applique que sur les contrats déjà existants.

Dans le cas contraire, CNP Assurances et la CCAS se

rapprochent pour convenir du niveau de revalorisation éventuelle, en fonction des perspectives du contrat.

Article 5 : Conséquences du non-paiement des cotisations

Si l'adhérent ne règle pas sa première cotisation, les garanties prévues au contrat ne sont pas mises en jeu.

À défaut de paiement d'une cotisation ultérieure par l'adhérent dans un délai de dix jours suivant la date à laquelle elle doit être payée, l'adhérent recevra à son dernier domicile connu une lettre recommandée de mise en demeure l'informant que le non-paiement dans les 40 jours à compter de l'envoi de ce courrier entraîne :

- Soit la mise en réduction du contrat conformément à l'article L. 132-20 du Code des assurances, si la valeur de rachat du contrat est supérieure ou égale à la moitié du montant brut mensuel du salaire minimum de croissance (SMIC) applicable en métropole, calculé sur la base de la durée légale hebdomadaire du travail, en vigueur au 1^{er} juillet précédant la date à laquelle la réduction prend effet. L'adhésion se poursuit avec une garantie « Décès » réduite. Les prestations d'assistance, quant à elles, sont maintenues ;
- Soit le rachat de la garantie, si la valeur de rachat du contrat est inférieure au montant défini ci-dessus. CNP Assurances procède alors au versement de la valeur de rachat sur le compte de l'adhérent. Le rachat met fin à l'adhésion et toutes ses garanties.

Article 6 : Frais

Les frais de gestion sur cotisations s'élèvent à 4,13 % maximum du capital garanti. Ils sont prélevés annuellement sur le montant des cotisations versées.

Les frais de gestion sur encours s'élèvent à 1,30 % de l'encours moyen géré. Ils sont prélevés au 31 décembre de chaque année.

Article 7 : Renoncations

L'adhérent peut renoncer à son adhésion aux contrats pendant trente jours calendaires révolus à compter de la réception du certificat d'adhésion dans lequel il est informé de la date de conclusion de l'adhésion.

Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec avis de réception, envoyée soit au Cabinet PREVERE soit

à CNP Assurances.

Elle peut être faite selon le modèle ci-dessous :

« Je soussigné(e) M _____ (nom, prénom, adresse) déclare renoncer à mon adhésion aux Contrat Obsèques N°9689 G et Contrat Filassist Obsèques N°Fo5 O 0088 que j'ai signée le _____, à _____ (lieu d'adhésion).

Le _____ (date de renonciation et signature). »

La renonciation fait disparaître rétroactivement l'adhésion qui est considérée comme n'ayant jamais existé.

CNP Assurances procède au remboursement de l'intégralité du versement dans un délai de trente jours calendaires révolus à compter de la date de réception de la lettre recommandée.

Article 8 : Modifications

8.1 Modifications des contrats par l'assureur, l'assisteuse ou le souscripteur

Les modifications apportées par l'assureur, l'assisteuse ou le souscripteur prennent effet aux échéances annuelles du contrat et le souscripteur est tenu d'informer l'ensemble des adhérents par écrit au moins trois mois à l'avance.

Tout adhérent qui n'aura pas fait connaître son refus au 31 janvier suivant sera réputé avoir accepté les modifications. Les adhérents qui refuseraient la modification devront en aviser l'assureur au plus tard dans les trente jours suivant l'échéance et leur adhésion sera réputée résiliée à effet de celle-ci. L'assureur remboursera aux adhérents concernés les primes postérieures à l'échéance éventuellement encaissées.

8.2 Modifications de l'adhésion par l'adhérent

L'adhérent peut modifier sa garantie « Décès » en l'augmentant ou en la diminuant selon les dispositions de l'article 22.

L'adhérent doit également aviser le Cabinet PREVERE de toute modification administrative, notamment en cas de changement d'état civil, d'adresse ou de coordonnées bancaires.

Ces modifications sont prises en compte dès leur réception par le Cabinet PREVERE.

Article 9 : Durée et résiliation des contrats

Le contrat Obsèques et le contrat Filassist Obsèques prennent effet le 1^{er} décembre 2004 et cessent le 31 décembre suivant. Ils se renouvellent ensuite par tacite

reconduction, le 1^{er} janvier de chaque année, pour des périodes successives d'un an, sauf résiliation par la CCAS ou CNP Assurances ou Filassistance International, notifiée par lettre recommandée avec un préavis de deux mois.

Article 10 : Transfert

En cas de résiliation par la CCAS du contrat Obsèques, l'ensemble des adhésions en cours est transféré au nouvel organisme assureur choisi par la CCAS.

À défaut d'accord au sein de la CCAS ou de nouvel organisme assureur, l'adhérent peut conserver son adhésion au sein de CNP Assurances dans le cadre d'une opération individuelle ou collective.

Article 11 : Information annuelle

Au titre de son devoir d'information annuelle, CNP Assurances envoie à l'adhérent chaque année un bulletin de situation, conformément aux dispositions des articles L. 132-22 et A. 132-7 du Code des assurances.

Article 12 : Réclamation - médiation

Pour toute réclamation relative à la mise en œuvre du présent contrat, l'adhérent doit contacter CNP Assurances aux coordonnées figurant sur le certificat d'adhésion en vue d'une solution amiable.

En cas de désaccord persistant avec la position définitive de l'assureur, le médiateur de CNP Assurances pourra être saisi par une demande écrite et signée, l'autorisant à prendre connaissance de l'ensemble du dossier et en particulier des pièces médicales confidentielles.

Les modalités de la procédure de médiation sont communiquées sur demande adressée au Secrétariat du médiateur de CNP Assurances - 4, place Raoul-Dautry - 75716 Paris Cedex 15.

Le rôle du médiateur consiste à rendre un avis sur les dossiers en litige, sans préjudice du droit des parties de saisir les tribunaux compétents.

Article 13 : Prescription

Toute action dérivant du contrat d'assurance est prescrite par deux ans à compter de l'événement qui lui a donné naissance, conformément à l'article L. 114-1 du Code des

assurances. Ce délai est porté à dix ans lorsque le bénéficiaire est une personne distincte de l'assuré.

Conformément aux dispositions de l'article L. 114-2 du Code des assurances, la prescription peut être interrompue par la citation en justice, le commandement, la saisie, l'acte du débiteur par lequel celui-ci reconnaît le droit de celui contre lequel il prescrivait, la désignation d'experts à la suite d'un sinistre ou l'envoi d'une lettre recommandée avec avis 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 14 : Informatique et libertés

Des renseignements concernant l'adhérent figurent pour certains d'entre eux dans les fichiers à l'usage de CNP Assurances et des autres intervenants. Conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée, l'adhérent peut en obtenir communication et rectification, en adressant une demande écrite à CNP Assurances - Correspondant Informatique et Libertés - 4, place Raoul-Dautry - 75716 Paris Cedex 15.

Article 15 : Autorité de contrôle

L'Autorité de contrôle prudentiel (ACP) - 61, rue Taitbout - 75009 Paris - est chargée du contrôle de CNP Assurances et de Filassistance International.

Article 16 : Loi applicable - langue utilisée

Les relations précontractuelles et contractuelles entre l'assureur, l'assisteur et l'adhérent sont régies par le droit français. L'assureur et l'assisteur utiliseront la langue française pendant toute la durée de l'adhésion.

Article 17 : Coûts liés à la vente à distance

Les coûts liés à l'impression, à l'envoi des documents contractuels ainsi que le coût de l'utilisation de la technique de communication à distance sont à la charge de l'adhérent.

Article 18 : Fonds de garantie

Il existe un fonds de garantie des assurés contre la défaillance des sociétés d'assurance de personne instauré par la loi n° 99-532 du 25 juillet 1999 – article L. 423-1 du Code des assurances.

Article 19 : Objet de la garantie

CNP Assurances garantit, en cas de décès de l'adhérent, le versement au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) du capital choisi par l'adhérent.

Article 20 : Montant de la garantie

L'adhérent choisit à l'adhésion le montant de sa garantie parmi les trois proposés : « Capital 1 », « Capital 2 » ou « Capital 3 » (voir annexe 1 à la présente Notice d'information).

Ce choix est effectué sur la demande d'adhésion et confirmé dans le certificat d'adhésion.

Article 21 : Prise d'effet de la garantie

La garantie « Décès » prend effet à l'issue d'un délai d'attente d'un an, calculé à compter de la date de conclusion de l'adhésion.

Durant ce délai d'attente, seul le décès par accident entraîne le versement du capital garanti.

On entend par « accident » toute action soudaine et imprévisible provenant exclusivement et directement d'une cause extérieure qui a pour conséquence une atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'assuré.

En cas de décès par maladie au cours de ce délai d'attente, la totalité des cotisations nettes de frais est versée à la succession de l'adhérent.

La prise en charge au titre d'un décès accidentel pendant le délai d'attente peut intervenir après la date de conclusion de l'adhésion.

Article 22 : Modification des garanties

L'adhérent peut demander, une fois par an, la modification du montant du capital garanti, sous réserve de ne pas avoir atteint son 80^e anniversaire.

22.1 Augmentation de la garantie

L'augmentation de garantie souhaitée par l'adhérent donne lieu à un complément de cotisation, calculé en fonction de son âge, des conditions tarifaires en vigueur au moment de la demande et du montant de l'augmentation.

La fraction de capital nouvellement garantie est soumise à

un délai d'attente d'un an. Ainsi, en cas de décès de l'adhérent par maladie, le capital antérieurement garanti est versé au(x) bénéficiaire(s) désigné(s), et les cotisations afférentes à la nouvelle fraction de capital garanti, nettes de frais, sont versées à la succession de l'adhérent.

Cette modification, constatée par écrit, prend effet à la date de réception de la demande par CNP Assurances.

22.2 Diminution de la garantie

Une diminution de garantie souhaitée par l'adhérent entraîne un nouveau calcul des cotisations en fonction de l'âge de l'adhérent au moment de la demande et du nouveau montant du capital garanti.

Cette modification, constatée par écrit, prend effet le 1^{er} jour du mois de l'échéance périodique choisie par l'adhérent qui suit la date de réception de la demande par CNP Assurances.

Article 23 : Rachat de la garantie

L'adhérent peut à tout moment demander le rachat de sa garantie.

Pour ce faire, il convient de joindre à la demande de rachat l'original du certificat d'adhésion et un relevé d'identité bancaire ou postal.

En cas de bénéficiaire acceptant, le rachat ne pourra s'effectuer qu'avec l'accord de ce dernier.

Si le dossier est complet, la valeur de rachat est versée dans les 30 jours suivant la réception de la demande par CNP Assurances.

Le rachat de la garantie met fin à l'adhésion.

Le tableau des valeurs minimales de rachat est situé en annexe 2 de la présente notice d'information.

Les valeurs de rachat personnalisées sont précisées dans le certificat d'adhésion.

Article 24 : Bénéficiaires du capital décès

Lors de l'adhésion, l'adhérent désigne le(s) bénéficiaire(s) sur sa demande d'adhésion.

L'adhérent peut, à tout moment au cours de l'adhésion tant qu'il n'y a pas eu acceptation par le(s) bénéficiaire(s),

modifier la clause bénéficiaire lorsque celle-ci n'est plus appropriée, par avenant à la demande d'adhésion.

Pour ce faire, il doit soit indiquer sur papier libre sa nouvelle désignation de bénéficiaire, soit remplir un formulaire de désignation de bénéficiaire disponible auprès du Cabinet PREVERE. Le document devra être envoyé au Cabinet PREVERE.

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

Lorsque le bénéficiaire est nommément désigné, l'adhérent peut indiquer dans la demande d'adhésion les coordonnées de celui-ci, qui seront utilisées par CNP Assurances en cas de décès de l'adhérent.

Le bénéficiaire peut accepter le bénéfice de l'adhésion à tout moment, il devient bénéficiaire acceptant.

Cette acceptation peut prendre la forme d'un avenant signé de l'adhérent, du bénéficiaire et de l'assureur.

L'acceptation peut également prendre la forme d'un acte authentique ou sous seing privé signé de l'adhérent et du bénéficiaire et n'aura alors d'effet à l'égard de l'assureur que lorsqu'elle lui aura été notifiée par écrit.

Cette acceptation rend la désignation du bénéficiaire irrévocable. Ainsi, la modification de la clause bénéficiaire et le rachat de l'adhésion ne seront possibles qu'avec l'accord écrit du bénéficiaire acceptant, sauf cas particuliers prévus par le Code des assurances et le Code civil. Le bénéficiaire acceptant pourra notamment être révoqué, en cas de survenance du premier enfant de l'adhérent, si la clause bénéficiaire le prévoit expressément.

Si le bénéficiaire est l'entreprise de pompes funèbres ayant réalisé les obsèques ou la personne physique ayant supporté leurs frais, le capital lui est versé à hauteur du montant de la facture des obsèques de l'adhérent, et ce dans la limite du capital garanti. Le solde éventuel est versé au conjoint, à défaut par parts égales aux enfants nés ou à naître, à défaut aux héritiers.

Article 25 : Exclusions

Sont exclus de la garantie « Décès » et n'entraînent aucun paiement de la part de CNP Assurances :

- **Le décès par suicide au cours de la première année suivant la date de conclusion de l'adhésion ;**

- **Le décès par meurtre commis sur la personne de l'assuré par l'un des bénéficiaires ayant fait l'objet d'une condamnation pénale. Toutefois, le contrat produit ses effets au profit des autres bénéficiaires à concurrence de la quote-part du capital leur revenant dans la désignation initiale ;**
- **Les conséquences d'une guerre civile ou étrangère, quel que soit le lieu où se déroulent ces événements et quels que soient les protagonistes ;**
- **Les conséquences des effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de la transmutation des noyaux d'atome ;**
- **Les conséquences de la pratique de l'alpinisme ou d'un sport à titre professionnel.**

Article 26 : Règlement des prestations

26.1 Demande de prestations

En vue du règlement de la prestation Décès, le(s) bénéficiaire(s) doit(vent) fournir au Cabinet PREVERE un dossier comprenant les pièces suivantes :

- Un extrait d'acte de décès ou un bulletin de décès de l'adhérent ;
- Un certificat médical indiquant les circonstances du décès, mentionnant en particulier s'il s'agit d'un suicide, d'un homicide, de mort naturelle ou accidentelle, et certifiant que le décès n'est pas dû à un risque exclu mentionné à l'article 25. Un certificat type pourra être obtenu auprès du Cabinet PREVERE ;
- Toute pièce exigée par la législation fiscale en vigueur ;
- La facture des prestations réalisées par l'entreprise de pompes funèbres ou, si le bénéficiaire est une personne physique, la facture des prestations réalisées et payées ;
- En cas de décès accidentel pendant le délai d'attente d'un an, le procès-verbal de police ou de gendarmerie ou tout document établissant le caractère purement accidentel du décès et décrivant les circonstances de l'accident ;
- Pour chaque bénéficiaire :
 - Une demande de versement du capital au bénéficiaire disponible auprès du Cabinet PREVERE ;
 - Une copie du livret de famille ou lorsque le bénéficiaire est une entreprise de pompes funèbres, un extrait de Kbis ;
 - Un relevé d'identité bancaire ou postal.

Il peut être demandé toute pièce complémentaire nécessaire.

26.2 Contrôle

Toute demande de prestations est soumise à un contrôle. La preuve du sinistre incombe au(x) bénéficiaire(s).

Sur la base de l'avis rendu par l'autorité de contrôle, CNP Assurances notifie au(x) bénéficiaire(s) sa décision. Il peut notamment opposer une fin de non-recevoir à la demande de versement des prestations.

26.3 Délai de paiement

Le règlement du capital garanti intervient dans les 30 jours suivant la date de réception du dossier complet par

CNP Assurances.

Le versement du capital garanti intervient sous 48 h sur demande expresse du bénéficiaire unique et nommé désigné, sous réserve de la production d'un dossier complet comportant l'ensemble des pièces précitées.

Le règlement du capital garanti sera effectué par virement sur le compte du bénéficiaire.

GARANTIE « ASSISTANCE »

Article 27 : Prise d'effet de la garantie

La garantie prend effet à la date de conclusion de l'adhésion telle que prévue à l'article 2.

Article 28 : Mise en œuvre des prestations d'assistance

Les prestations garanties ne peuvent être déclenchées qu'avec l'accord préalable de Filassistance International, laquelle intervient 24 h/24 et 7 j/7 toute l'année.

Pour ce faire, il convient de joindre dans les 5 jours suivant l'événement Filassistance International au numéro de téléphone suivant : 01 47 11 68 31, en rappelant le numéro de contrat (F 05 0 0088) afin d'obtenir un numéro de dossier, élément indispensable pour obtenir la prise en charge des prestations.

À défaut de respecter cet accord préalable, aucune dépense effectuée d'autorité par l'adhérent ou le(s) bénéficiaire(s) n'est remboursée.

Article 29 : territorialité

La garantie s'applique uniquement en France métropolitaine et dans la principauté de Monaco, dans les DOM et à Saint-Pierre-et-Miquelon, et pour la prestation « rapatriement du corps », dans le monde entier.

Article 30 : Prestations d'assistance

30.1 Service de renseignements et d'informations téléphoniques

Filassistance International met à la disposition de l'adhérent dès son adhésion au contrat d'assurance Obsèques ou du conjoint survivant ou du bénéficiaire du contrat d'assurance Obsèques au moment du décès de l'adhérent, un service de conseils et d'aides administratives.

Ce service délivre des informations téléphoniques et des renseignements concernant notamment les domaines suivants : obsèques civiles ou religieuses, prélèvement d'organes, don du corps, constatation, déclaration, chambre funéraire, transport, service de pompes funèbres, inhumation, coût des obsèques.

30.2 Résolution des questions administratives et juridiques

Filassistance International fournit toute information d'ordre général pour les démarches à accomplir dans les domaines administratifs (déclaration de décès, aides sociales, pensions veuvage), sociaux et juridiques (successions).

30.3 Rapatriement du corps

En cas de décès de l'adhérent survenu au cours d'un voyage ou d'un déplacement touristique (moins de 90 jours consécutifs) à plus de 50 km de son domicile principal et permanent (son logement, la maison de retraite, le lieu de vie habituel), Filassistance International organise et prend en charge le transfert du corps jusqu'au lieu d'inhumation proche du domicile principal et permanent en France métropolitaine (y compris la principauté de Monaco) ou dans le département de résidence pour les DOM et Saint-Pierre-et-Miquelon.

Filassistance International s'occupe de toutes les formalités à accomplir sur place, et prend en charge les frais

de traitement *post mortem*, de mise en bière et de cercueil indispensables au transport, à l'exclusion des frais d'obsèques et d'inhumation.

Le choix des sociétés intervenant dans le processus du rapatriement (pompes funèbres, transporteurs) est du ressort exclusif de Filassistance International.

Si la présence sur place du conjoint survivant ou d'un bénéficiaire du contrat d'assurance Obsèques s'avère indispensable pour effectuer les formalités de reconnaissance ou de rapatriement de corps, Filassistance International met à sa disposition un titre de transport aller et retour, le conjoint survivant ou le bénéficiaire devant résider :

- En France métropolitaine pour les adhérents résidant en France métropolitaine ;
- Dans le département identique à celui de l'adhérent pour les adhérents résidant dans un DOM ou à Saint-Pierre-et-Miquelon ;
- Dans ce cas Filassistance International prend en charge, sur justificatifs, son hébergement sur place pendant trois nuits (avec un maximum de 150 € au total) ou, le cas échéant, son rapatriement s'il n'est pas titulaire d'un billet de retour.

De même, si à la suite du rapatriement de l'adhérent par Filassistance International, le conjoint survivant ou le bénéficiaire du contrat d'assurance Obsèques doit être rapatrié prématurément, Filassistance International prend en charge les conséquences pécuniaires de ce retour anticipé (absence de billet retour, billet retour non échangeable, surcoût de billet).

Les frais de nourriture et annexes ne sont pas pris en charge.

Article 31 : Exclusions

Filassistance International ne peut intervenir pour l'organisation des premiers secours, qui restent à la charge des autorités locales.

Les prestations qui n'auront pas été utilisées par l'adhérent lors de la durée de la garantie excluent un remboursement *a posteriori* ou une indemnité compensatoire.

Sont exclues et n'entraînent aucune prestation de la part de Filassistance International les conséquences :

- Des états résultant de l'usage de stupéfiants, lorsqu'ils n'entrent pas dans le cadre d'un traitement médicalement prescrit ;

- D'un état d'alcoolémie supérieur au taux légal de tolérance ;
- De la pratique d'un sport dans le cadre d'une compétition officielle organisée par une fédération sportive et pour laquelle une licence est délivrée ;
- De la participation de l'adhérent à toutes épreuves, courses, compétitions motorisées ou leurs essais ;
- Des infractions à la législation en vigueur en France, commises de façon volontaire (faits intentionnellement causés ou provoqués par le bénéficiaire, participation à un crime ou un délit...).

Sont également exclus :

- Le décès par suicide au cours de la 1^{re} année suivant la date de conclusion de l'adhésion ;
- Les séjours à l'étranger supérieurs à 90 jours consécutifs ;
- Les frais de restauration, de taxi ou d'hôtel engagés à l'initiative du bénéficiaire sans l'accord préalable de Filassistance International (sauf en cas de force majeure).

Article 32 : Coût de la garantie

Le coût de la garantie « Assistance » est indiqué à l'annexe 1 de la présente notice d'information.

La garantie « Assistance » est déjà incluse dans le tarif.