



Règlement mutualiste

GARANTIE OBSÈQUES



mer

MUTUELLE EPARGNE RETRAITE

NOTE D'INFORMATION RELATIVE AU TRAITEMENT DES DONNÉES PERSONNELLES

Dans le cadre des services proposés et mis en œuvre par la Mutuelle Epargne Retraite (MER) au profit du membre participant et ses bénéficiaires, MER est tenue de recueillir et de traiter des données à caractère personnel relatives aux membres participants et leurs bénéficiaires.

Conformément au Règlement (EU) 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement de données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, autrement appelé le **Règlement général sur la protection des données** (ci-après RGPD), la présente note d'Information Relative au Traitement des Données Personnelles a pour objet d'informer les membres participants et leurs bénéficiaires sur les finalités et bases légales des traitements de données personnelles mis en œuvre par MER en sa qualité de responsable de traitement, d'identifier les destinataires des données à caractère personnel concernées, et d'en préciser les durées de conservation. La présente note d'Information Relative au Traitement des Données Personnelles a également pour objet d'informer les membres participants et leurs bénéficiaires des droits dont ils disposent s'agissant des données à caractère personnel les concernant, ainsi que d'expliquer les moyens de les exercer.

Pour toute question relative aux conditions de traitement des données personnelles le concernant, aux droits dont il dispose et/ou à leurs modalités d'exercice, chaque membre participant et chacun de ses éventuels bénéficiaires peut directement contacter le délégué à la protection des données de MER à l'adresse **dpd@mutuelleepargneretraite.fr**

► Finalités et bases légales

Les informations personnelles et nominatives du membre participant et de ses bénéficiaires, recueillies par MER, font l'objet de traitements informatisés dont les finalités sont la gestion contractuelle, l'exécution de la garantie, la relation commerciale, l'exercice des recours et la gestion des réclamations et des contentieux, l'exercice du devoir d'information et de conseil compte tenu des besoins exprimés par le membre participant, le respect des obligations en matière de lutte le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme.

Au sens de l'article 6 du RGPD, ces traitements sont ainsi, selon les cas, nécessaires à l'exécution du contrat liant MER et le membre participant et ses bénéficiaires, nécessaires au respect des obligations légales auxquelles MER est soumise, et nécessaires aux fins des intérêts légitimes de MER.

► Destinataires

Les données personnelles sont destinées à MER en tant que responsable du traitement, au délégataire de gestion et/ou au réassureur le cas échéant, ainsi qu'aux autorités judiciaires et publiques habilitées, et plus généralement aux partenaires et interlocuteurs de MER ayant à connaître des données concernées pour les besoins de la mise en œuvre du contrat conclu entre le membre participant et MER.

Les informations gérées ne font l'objet d'aucune cession ou mise à disposition de tiers à des fins commerciales.

► Durée de conservation

Les données personnelles relatives au membre participant et à ses bénéficiaires sont conservées pendant la durée d'exécution des finalités des traitements puis archivées conformément à la réglementation en vigueur.

► Droits du membre participant

En application de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 dite « Informatique et libertés » et du Règlement Européen 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données dit « RGPD », le membre participant et chacun de ses bénéficiaires disposent d'un droit d'accès et de rectification des informations les concernant dont MER est responsable de traitement, ainsi qu'un droit d'opposition, de limitation et d'effacement des données personnelles qui les concernent, dans les limites et conditions définies par la Loi Informatique et Libertés et par le RGPD. Dans les cas définis par la Loi Informatique et Libertés et par la RGPD, le membre participant et chacun de ses bénéficiaires disposent également d'un droit à la portabilité de leurs données à caractère personnel.

► Exercice des droits

Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de leurs données, le membre participant et le cas échéant chacun de ses bénéficiaires peut directement contacter le délégué à la protection des données de MER : dpd@mutuelleepargneretraite.fr.

En outre, le membre participant et chacun de ses bénéficiaires peuvent adresser une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (www.cnil.fr / 3 place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 Paris Cedex 07).

Il est rappelé le droit, pour le membre participant et le cas échéant de chacun de ses bénéficiaires, de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique, sur le site suivant : www.bloctel.gouv.fr.



DISPOSITIONS ESSENTIELLES DE LA GARANTIE VALANT NOTE D'INFORMATION

Nature de la garantie :

La garantie Obsèques est une **garantie à adhésion individuelle d'assurance vie entière** et est régie par le Code de la mutualité.

► Garanties offertes (Art. 1) :

La garantie a pour objet de permettre au membre participant d'aider ses proches à financer et organiser ses obsèques lors de son décès. Elle garantit au décès du membre participant, le versement d'un capital au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) ou à l'entreprise de pompes funèbres qui a pris en charge les obsèques. Le capital est versé sur présentation de justificatifs.

La garantie prend effet après un délai d'attente de 3 (trois) mois défini à l'article 7 du présent règlement, à compter de la prise d'effet de l'adhésion pour le membre participant ayant moins de 75 ans à l'adhésion ou après un délai d'attente de vingt-quatre (24) mois pour le membre participant âgé de 75 ans et plus à l'adhésion.

Toutefois si le décès intervient pendant ces délais d'attente, le(s) bénéficiaire(s) désigné(s) reçoit(vent) un capital égal au cumul des cotisations nettes versées.

Le délai d'attente ne s'applique pas si le décès résulte d'un accident défini contractuellement à l'article 7 du présent règlement.

► Modalités de versement des cotisations (Art.16) :

La cotisation est calculée en fonction de l'âge à l'adhésion du membre participant, du montant du capital décès choisi et de la durée de paiement des cotisations choisies (viagère ou temporaires). La cotisation peut être viagère* (vie entière) ou périodique (10-15 ans) *.

* viagères : cotisations versées pendant la durée de vie du membre-participant.

* 10-15 ans : cotisations temporaires versées pendant 10-15 ans.

Les cotisations versées pourraient être supérieures au montant du capital choisi à l'adhésion.

► Durée de l'adhésion (Art.8) :

La durée de l'adhésion est viagère. Le membre participant peut y mettre un terme à tout moment en demandant le rachat de son contrat. La durée recommandée de l'adhésion dépend notamment de la situation patrimoniale du membre-participant, de son attitude vis-à-vis du risque, du régime fiscal en vigueur et des caractéristiques de la garantie. Le membre-participant est invité à demander conseil auprès de la mutuelle.

► Disponibilité des sommes (faculté de rachat) (Art.19) :

La garantie comporte une faculté de rachat total de la garantie sauf en cas d'acceptation du(des) bénéficiaire(s) désigné(s). Les sommes sont versées dans un délai de 2 (deux) mois à compter de la réception du dossier complet de la demande de rachat par MER.

Les valeurs de rachat des 10 premières années sont précisées à l'article 19 du règlement « Garantie Obsèques ».

► Participation aux bénéfices (Art. 22) :

En application des articles D.223-3 et A.223-6 du Code de la mutualité, les membres participants bénéficieront d'une participation aux excédents techniques et financiers sur la base de 90% des résultats techniques et 85% des résultats financiers du compte de participation

aux résultats.

Le cas échéant, le montant de la participation aux excédents est sous la forme d'une augmentation des capitaux garantis sans augmentation correspondante de la cotisation.

► Frais (Art.19) :

Des frais sont compris dans la cotisation mais ne viennent pas diminuer le capital garanti.

Frais à l'entrée : néant

Frais sur versement : 2.5%

Frais de gestion en cours de vie du contrat :

- Pour les adhésions avant 70 ans, un taux de frais de gestion de 1% est appliqué ;

- Pour les adhésions comprise entre 70 ans (inclus) et 80 ans, un taux de frais de gestion de 1.25% est appliqué ;

- Pour les adhésions supérieures ou égales à 80 ans, un taux de frais de gestion de 1.50% est appliqué.

Frais de sortie en cas de rachat au cours des 10 premières années : 5%

Frais de sortie en cas de réduction ou en cas de décès : 0%

Autres frais : néant

► Modalités de désignation du(des) bénéficiaire(s) (Art.9) :

Le membre participant désigne le(s) bénéficiaire(s) en charge du financement de ses obsèques en utilisant soit l'une des clauses types proposées par le contrat, soit une clause particulière en rédaction libre ou par un acte rédigé auprès d'un notaire. Lorsque le bénéficiaire de 1er rang désigné est une entreprise de pompes funèbres, le membre participant désigne le(s) bénéficiaire(s) de 2nd rang qui disposera(ont) de l'éventuel reliquat après le financement de ses obsèques.

En l'absence de bénéficiaire acceptant, cette désignation est révocable à tout moment par le membre participant qui communiquera à la mutuelle, les modifications de sa clause bénéficiaire souhaitées.

► Délai et modalités de renonciation (Art.5) :

Le membre participant peut renoncer à son adhésion selon les modalités fixées à l'article 5 du présent règlement pendant un délai de trente (30) jours calendaires révolus à compter du moment où il est informé que l'adhésion a pris effet.

► Réclamations et litiges (Art.26) :

En cas de réclamation portant sur l'interprétation ou l'application du présent règlement mutualiste, le membre participant devra s'adresser dans un premier temps à MER, puis auprès du médiateur de la Fédération Nationale de la Mutualité Française, puis le cas échéant à la juridiction compétente selon les modalités prévues à l'article 30 du présent règlement.

Cet encadré a pour objet d'attirer l'attention du membre participant sur certaines dispositions essentielles du règlement mutualiste. Il est important que le membre participant lise intégralement la note d'information et le règlement mutualiste et pose toutes les questions qu'il estime nécessaires avant de signer la demande d'adhésion.

RÈGLEMENT MUTUALISTE N°2

Approuvé par l'assemblée générale du 15 décembre 2022

Garantie Obsèques à adhésion individuelle (vie entière)

► Préambule :

La Garantie Obsèques est une opération d'assurance vie à adhésion individuelle assurée par la Mutuelle Epargne Retraite (MER), mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité et au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de résolution - 4 place de Budapest-CS 92459-75436 Paris Cedex 09.

Le présent règlement mutualiste définit les droits et obligations du membre participant ainsi que ceux de la Mutuelle.

Les droits et obligations prévus par le présent règlement peuvent être modifiés par avenant au bulletin d'adhésion.

Le présent règlement est régi par le Code de la mutualité et est exclusivement soumis à la loi française.

Article 1 - Objet

La présente opération individuelle a pour objet de garantir au moment du décès du membre-participant le versement d'un capital au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) augmenté des éventuelles revalorisations. Le(s) bénéficiaire(s) désigné(s) ont l'obligation d'affecter le capital au financement des obsèques du membre participant à concurrence de leur coût et le reliquat éventuel peut être utilisé librement.

Le capital de la Garantie Obsèques est versé sur présentation de justificatifs.

Le montant de capital choisi à l'adhésion varie de 1 600 € à 8 000 € par tranche de 800 € selon le choix du membre participant lors de la demande d'adhésion.

Il est précisé que le capital souscrit est susceptible d'être insuffisant pour couvrir l'intégralité des frais d'obsèques engagés pour le membre participant.

► Chapitre I : Modalités d'adhésion

Article 2 - Définition du membre participant et mode de calcul de l'âge

Le membre participant est la personne physique sur laquelle repose la garantie.

L'âge pris en compte est celui du membre participant à l'adhésion et est déterminé par la différence de millésime entre l'année au cours de laquelle intervient l'opération considérée et l'année de naissance de l'intéressé.

Article 3 - Personnes assurables

La présente garantie individuelle est réservée aux personnes physiques résidant en France métropolitaine (y compris Corse) et dans les DROM (Martinique, Guadeloupe, Réunion, Guyane et Mayotte).

L'adhésion peut prendre effet au plus tôt, à partir du 18^{ème} anniversaire et jusqu'au 82^{ème} anniversaire inclus si le paiement des primes est viager, 72^{ème} anniversaire inclus si le paiement est temporaire sur une durée de 10 ans et 67^{ème} anniversaire inclus si le paiement est temporaire sur une durée de 15 ans.

Article 4 - Modalités d'adhésion

La demande d'adhésion doit être complétée, datée et signée par le membre participant puis transmise à MER ; elle comprend notamment

le nom du membre participant, le montant du capital garanti, la date d'effet de l'adhésion et le(s) nom(s) du (des) bénéficiaire(s) désigné(s). Cette demande, incluant une déclaration sur l'honneur de bonne santé, devra être accompagnée du paiement de la première cotisation, ainsi que de l'ensemble des pièces justificatives demandées par la mutuelle.

Article 5 - Droit de renonciation

Le membre participant peut renoncer à son adhésion par lettre recommandée ou par envoi recommandé électronique avec demande d'avis de réception adressé à MER pendant un délai de trente (30) jours calendaires révolus à compter du moment où il est informé que l'adhésion a pris effet.

Dans un délai maximal de trente (30) jours calendaires révolus à compter de la réception de la lettre ou de l'envoi électronique recommandé de renonciation, MER restitue l'intégralité des sommes versées/cotisations par le membre participant renonçant, pour leur montant brut.

Le courrier de renonciation devra être envoyé à l'adresse suivante : Mutuelle Epargne Retraite (MER) - 17 rue de la Victoire - 69003 Lyon.

Modèle de lettre de renonciation à la garantie obsèques :

« Je soussigné(e) [Nom et prénom], domicilié(e) [Adresse complète], titulaire du compte n° [Numéro d'adhérent] souscrit en date du [date], déclare renoncer à mon adhésion auprès de MER au titre de la « garantie » Obsèques et souhaite recevoir dans un délai maximum de trente jours le remboursement de la totalité des sommes versées. Date et Signature ».

En cas d'exercice par le membre participant de sa faculté de renonciation, la garantie cesse à la date d'envoi de la lettre ou de l'envoi électronique recommandé.

Information contractuelles spécifiques à la vente à distance (sur internet) : Le contrat est vendu à distance s'il est conclu au moyen d'une ou plusieurs techniques de commercialisation à distance, notamment vente par correspondance ou internet.

Le membre participant dispose, dans le cadre du présent contrat, d'un délai de 30 (trente) jours calendaires révolus pour renoncer à son adhésion à compter de celle-ci. Les coûts exposés par le membre participant dans le cadre de la vente à distance sont à la charge de celui-ci (notamment les coûts de communication téléphoniques, connexions à internet) et ne feront l'objet d'aucun remboursement.

► Chapitre II : Conditions d'attribution des prestations

Article 6 - Prise d'effet de l'adhésion et de la garantie

La prise d'effet de l'adhésion est subordonnée à l'acceptation de l'adhésion par MER matérialisée par l'émission des conditions d'adhésion et à l'encaissement effectif de la première cotisation.

Si l'encaissement effectif de la première cotisation n'intervient pas dans les 30 (trente) jours calendaires suivant la signature de la demande d'adhésion, MER pourra refuser l'adhésion.

Article 7 - Délai d'attente

Le délai d'attente est une période suivant la date d'effet de la garantie pendant laquelle le membre participant cotise sans pouvoir bénéficier du capital garanti en cas de décès.

En cas de décès résultant d'un accident, la garantie prend effet à compter de la date d'effet de l'adhésion indiquée sur les conditions d'adhésion signées par MER. Aucun délai d'attente ne s'applique.

Par accident on entend toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part du membre participant et provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure et survenue pendant la période garantie.

Dans tous les autres cas de décès non accidentels : la garantie prend effet à la suite d'un délai d'attente appliqué à compter de la date d'effet de l'adhésion indiquée sur les conditions d'adhésion signées par MER.

Ce délai d'attente est fixé à 3 (trois) mois pour les personnes âgées de moins de 75 ans à la date de l'adhésion et à 24 (vingt-quatre) mois pour les personnes âgées de 75 ans et plus à la date de l'adhésion.

Si le membre participant décède de façon non accidentelle pendant ce délai d'attente, les cotisations nettes de frais sont remboursées au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) suivant les dispositions prévues à l'article 9 du présent contrat.

Les mêmes règles de délai d'attente s'appliquent en cas d'augmentation des garanties à compter de la date d'effet de l'avenant.

Aucun délai d'attente ne sera appliqué en cas de diminution de la garantie.

Article 8 - Durée et cessation de la garantie

La durée de la garantie est viagère et cesse dans les cas suivants :

- en cas d'exercice de la faculté de renonciation en application des dispositions de l'article 5 du présent règlement ;
- en cas de décès du membre participant ;
- en cas de rachat total de la garantie.

Article 9 - Bénéficiaire(s) en cas de décès

Les bénéficiaires en cas de décès du membre participant sont la ou les personnes ayant fait l'objet d'une désignation écrite et formelle, soit par le choix de la clause usuelle, soit par une désignation nominative qui devra préciser pour chacun des bénéficiaires les noms de naissance et d'usage, prénom(s), date et lieu de naissance, dernière adresse connue, ordre de priorité et répartition du capital.

Le membre participant peut désigner le(s) bénéficiaire(s) en cas de décès dans la demande d'adhésion et ultérieurement par avenant au contrat ou suivant toute autre forme juridique valide notamment par acte sous seing privé ou par acte authentique chez le notaire.

Le bénéficiaire peut être l'entreprise de Pompes Funèbres en charge des obsèques du membre participant. Dans ce cas, il conviendra de désigner au moins un bénéficiaire du solde éventuel restant après règlement de la facture des obsèques.

La désignation des bénéficiaires est précaire et peut, à tout moment, être modifiée par le membre participant, sauf acceptation de l'un d'entre eux. Tout changement n'est valablement opposable à MER qu'autant qu'il a été notifié par écrit à cette dernière et que celle-ci ait normalement accusé réception de ce changement.

Conséquences de l'acceptation de la clause par le bénéficiaire :

L'attention du membre participant est attirée sur le fait que dès lors qu'un bénéficiaire accepte le bénéfice de la stipulation faite à son profit, sa désignation devient irrévocable, sauf renonciation écrite faite par le bénéficiaire acceptant. Après acceptation d'un bénéficiaire, le membre participant ne peut exercer sa faculté de rachat sans l'accord du bénéficiaire acceptant.

L'acceptation peut être faite soit par un avenant signé de la mutuelle, du membre participant et du bénéficiaire, soit par un acte authentique ou par un acte sous seing privé, signé du membre participant et du bénéficiaire, mais dans ce cas, elle n'a d'effet à l'encontre de la mutuelle que lorsqu'elle lui a été notifiée par écrit.

Lorsque le bénéficiaire est une entreprise de pompes funèbres, il ne peut en aucun cas être acceptant.

En cas de pluralité de bénéficiaires désignés de même rang et de prédécès de l'un ou plusieurs d'entre eux, la part lui (leur) revenant sera répartie entre les autres bénéficiaires, au prorata de leur part respective.

A défaut d'une désignation nominative d'un bénéficiaire ou si la désignation est caduque ou sans effet, les sommes dues sont attribuées suivant l'ordre de priorité ci-après :

- au conjoint survivant non séparé de corps judiciairement, au moment du décès ;
- à défaut au partenaire lié par un pacte civil de solidarité (PACS) ayant cette qualité au moment du décès ;
- à défaut aux enfants, nés ou à naître, vivants ou représentés, par parts égales entre eux ;
- à défaut aux ascendants, par parts égales entre eux ;
- à défaut aux héritiers selon les règles de dévolution successorale.

En cas de défaillance ou de disparition de l'entreprise de pompes funèbres, le capital dû au décès du membre participant est versé au(x) bénéficiaire(s) subsidiairement désigné(s).

Article 10 - Évolution du capital garanti après le décès du membre participant

Jusqu'à la réception des pièces nécessaires au règlement du capital au(x) bénéficiaire(s) désigné(s), et le cas échéant jusqu'au dépôt à la Caisse des dépôts et consignations, le capital est revalorisé au taux fixé annuellement dans le respect de la réglementation en vigueur (articles L.223-19-1 et R.223-9 du Code de la mutualité).

Pour tout contrat en déshérence, MER s'en référera aux dispositions de la loi n° 2014-617 du 13 juin 2014 et du décret d'application n° 2015-1092 du 28 août 2015, dits « dispositif Eckert ».

Article 11 - Modalités d'attribution des prestations en cas de décès

En cas de décès du membre participant, MER verse le capital garanti au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) dans les 30 jours suivants la réception des pièces justificatives suivantes :

- copie de l'acte de décès du membre participant ;
- certificat médical précisant uniquement la cause du décès sans éléments médicaux ;
- toute pièce pouvant justifier le caractère accidentel du décès (en cas de décès résultant d'un accident intervenu pendant le délai d'attente) ;
- copie d'une pièce d'identité en cours de validité pour chacun des bénéficiaires désignés, éventuellement un certificat d'hérédité ou un acte de notoriété ;
- dans le cas où une entreprise de pompes funèbres est désignée bénéficiaire, une facture détaillée attestant de la réalisation des prestations funéraires ;
- le relevé d'identité bancaire du ou des bénéficiaire(s) désigné(s).

MER se réserve le droit de demander toute pièce complémentaire pouvant être utile à l'instruction du dossier.

Dans le cas où le bénéficiaire est l'entreprise de Pompes Funèbres chargée des obsèques du membre participant, MER lui verse directement le capital à concurrence de la facture des frais

d'obsèques. Le(s) bénéficiaire(s) du solde éventuel du capital garanti devra (devront) fournir l'ensemble des pièces justificatives demandées par la mutuelle.

Il est précisé que la(les) personne(s) physique(s) bénéficiaire(s) désignée(s) du capital obsèques devra(devront) avancer les frais d'obsèques dans l'attente du règlement des prestations effectué par MER.

Article 12 - Étendue de la garantie

Le capital est versé quel que soit le lieu du décès (monde entier). Le règlement du capital est toutefois effectué en France et en euros.

Article 13 - Prescription

Conformément aux dispositions des articles L 221-11 et L 221-12 du Code de la mutualité, toute action dérivant des opérations régies par le présent titre sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, du fait du membre participant, que du jour où la mutuelle en a eu connaissance ;

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

Quand l'action du membre participant contre la mutuelle a pour cause le recours d'un tiers, le délai de prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre le membre participant ou a été indemnisé par celui-ci.

Nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard 30 ans à compter du décès du membre participant.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite de la réalisation d'un risque.

Constituent des causes ordinaires d'interruption de la prescription visées aux articles 2240 et suivants du code civil :

- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait ;
- la demande en justice, même en référé, ou portée devant une juridiction incompétente, ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure ;
- une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ;
- un acte d'exécution forcée.

En revanche, l'interruption de la prescription peut être regardée comme non avenue lorsque la prescription est nulle par défaut de forme, si le demandeur se désiste de sa demande, s'il laisse périmer l'instance ou si sa demande est rejetée.

L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressé par la mutuelle au membre participant, en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation, et par le membre participant, le bénéficiaire ou l'ayant droit à la mutuelle, en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Par dérogation à l'article 2254 du code civil, les parties à une opération individuelle ou collective 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.

Article 14 - Les exclusions

Sont exclus de la présente garantie le décès du membre participant lorsqu'il résulte :

- d'un suicide dans les 12 (douze) mois qui suivent la prise d'effet de la garantie définie à l'article 6 du présent règlement ;
- d'une guerre civile ou étrangère, d'un conflit à caractère militaire, d'un attentat ou d'un acte de terrorisme y compris lorsque le membre participant y prend une part active ;
- des conséquences des effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de la transmutation des noyaux d'atome ;
- d'un meurtre commis par un bénéficiaire, pour la part du capital lui revenant, ayant fait l'objet d'une condamnation pénale. Toutefois, la garantie produit ses effets au profit des autres bénéficiaires de même rang à concurrence de la quote-part du capital garanti leur revenant dans la désignation initiale ;
- d'accidents et/ou de maladies dont la première constatation médicale est antérieure à la date d'adhésion (pas de reprise des risques en cours) ;
- d'accidents, blessures ou maladies survenus du fait volontaire du membre participant (participation volontaire à des émeutes, insurrections et mouvements populaires, crimes, rixes), sauf dans le cas de légitime défense, assistance à personne en danger et accomplissement de l'activité professionnelle déclarée ;
- de l'état d'ivresse ou alcoolique, de l'usage de drogues ou de stupéfiants non prescrits médicalement.

Article 15 - Conséquences en cas de fausse déclaration

Indépendamment des causes ordinaires de nullité, et conformément aux dispositions de l'article L 221-14 du Code de la mutualité, la garantie accordée est nulle en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part du membre participant, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour MER, alors même que le risque omis ou dénaturé par le membre participant a été sans influence sur la réalisation du risque. Les cotisations acquittées demeurent alors acquises chez MER qui a droit au paiement de toutes les cotisations échues à titre de dommages et intérêts.

► Chapitre III - Cotisations

Article 16 - Montant des cotisations

La présente garantie est souscrite moyennant le paiement de cotisations et des frais afférents, calculées en fonction de l'âge du membre participant à l'adhésion, du montant du capital garanti choisi par le membre participant et de la durée de paiement des cotisations choisie (viagère ou temporaire).

Le montant annuel des cotisations est fixé dès l'adhésion et n'évolue pas jusqu'au terme de la garantie. Il couvre chaque année la période allant du 1^{er} janvier au 31 décembre.

Les frais, inclus dans le tarif, se décomposent en frais sur cotisations et en frais de gestion. Les frais sur cotisations s'élèvent à 2,5 % du montant annuel des cotisations. Les frais de gestion varient en fonction de l'âge à l'adhésion :

- pour les adhésions avant 70 ans, un taux de frais de gestion de 1 % est appliqué ;
- pour les adhésions comprises entre 70 ans (inclus) et 80 ans, un taux de frais de gestion de 1,25 % est appliqué ;
- pour les adhésions supérieures ou égales à 80 ans un taux de frais de gestion de 1,50 % est appliqué.

Exemples de cotisations pour un capital de 4 000 € :

Cotisation mensuelle	Âge du membre participant		
	58 ans	65 ans	72 ans
Viagère	18,48 €	23,07 €	31,22 €
10 ans	44,32 €	44,27 €	47,39 €
15 ans	30,88 €	31,94 €	Hors limite d'âge d'adhésion

Pour la première année d'effet de la garantie, le montant de la cotisation annuelle est calculé proportionnellement à la durée de la période couverte entre la date d'effet de l'adhésion et le 31 décembre de l'année concernée.

Article 17 - Paiement des cotisations

Les cotisations temporaires et la cotisation viagère sont dues par le membre participant et sont payables d'avance selon la périodicité choisie au moment de l'adhésion : annuelle, semestrielle, trimestrielle ou mensuelle.

Cette périodicité peut être modifiée sur simple demande du membre participant tout au long de la vie de la garantie.

Au choix du membre participant, les cotisations peuvent être payées soit par virement bancaire, soit par prélèvement automatique à une date fixée par la mutuelle, soit par chèque libellé à l'ordre de MER (uniquement en cas de choix pour la périodicité annuelle de paiement).

Quel que soit le mode de paiement choisi (prélèvement automatique, virement bancaire ou chèque), tout frais, bancaire ou de gestion, relatif au traitement d'un rejet de paiement causé par le membre participant (provision insuffisante, refus du débiteur...) peut être réclamé pour remboursement par MER.

Article 18 - Défaut de paiement des cotisations

À défaut de paiement de la cotisation dans un délai de 10 jours suivant la date d'échéance, MER adresse au membre participant une lettre recommandée, avec avis de réception, de mise en demeure, l'informant que le défaut de paiement au terme d'un délai de 40 jours à compter de l'envoi de cette lettre est susceptible d'entraîner la mise en réduction du capital initialement souscrit (selon les dispositions prévues à l'article 20 du présent règlement).

En cas de mise en réduction, la garantie se poursuit, sauf si le membre participant demande le paiement de la valeur de rachat, sur la base du capital initialement souscrit mis en réduction et selon les dispositions prévues à l'article 20 du présent contrat.

► Chapitre IV : Rachat - Réduction

Article 19 - Rachat de la garantie

Pour mettre un terme à sa garantie et sous réserve de l'accord du (des) bénéficiaire(s) acceptant, le membre participant peut adresser à MER une demande écrite de rachat total de sa garantie.

Dans ce cas, conformément aux dispositions des articles L 223-20-1 et R 223-8 du Code de la mutualité, la valeur de rachat est égale à :

- si le rachat intervient avant le 10^{ème} anniversaire de son adhésion : 95 % de la provision mathématique inscrite à son compte au dernier jour de la période couverte par un encaissement de la cotisation viagère par la mutuelle ;
- si le rachat intervient au-delà du 10^{ème} anniversaire de son adhésion : 100 % de la provision mathématique inscrite à son compte au dernier jour de la période couverte par un encaissement de la cotisation viagère par la mutuelle.

Le règlement de la valeur de rachat est effectué dans un délai

maximum de 2 (deux) mois suivant la réception par la Mutuelle de la demande de rachat datée et signée accompagnée de l'ensemble des pièces justificatives suivantes :

- formulaire de rachat pré-rempli à dater et signer par le membre participant ;
- copie recto/verso d'une pièce d'identité en cours de validité ;
- l'accord du bénéficiaire en cas d'acceptation du bénéfice du contrat ;
- relevé d'identité bancaire au nom du membre participant.

Exemples de valeurs de rachat lors des 10 premières années :

Le tableau suivant présente les valeurs de rachat de 3 membres participant aux caractéristiques différentes, pour les dix premières années. Ces valeurs sont données à titre indicatif, pour le barème de tarification en vigueur au 1^{er} décembre 2019.

Valeurs de rachat	Adhésion Viager à 60 ans pour un capital de 8 000 € Cotisation annuelle brute de 470 €	Adhésion Viager à 65 ans pour un capital de 6 000 € Cotisation annuelle brute de 415 €	Adhésion Viager à 70 ans pour un capital de 4 000 € Cotisation annuelle brute de 345 €
Année 1	298,4 €	252,7 €	190,1 €
Année 2	570,6 €	481,7 €	361,6 €
Année 3	839,3 €	706,3 €	529,4 €
Année 4	1 104,1 €	926,6 €	693,3 €
Année 5	1 364,7 €	1 142,4 €	853,6 €
Année 6	1 620,7 €	1 353,6 €	1 009,9 €
Année 7	1 872,0 €	1 560,2 €	1 162,2 €
Année 8	2 118,6 €	1 762,1 €	1 310,4 €
Année 9	2 360,4 €	1 959,6 €	1 454,1 €
Année 10	2 734,0 €	2 265,8 €	1 676,6 €

Valeurs de rachat	Adhésion Temporaire 10 ans à 65 ans pour un capital de 6 000 €. Cotisation annuelle brute de 797 €	Adhésion Temporaire 10 ans à 72 ans pour un capital de 4 000 €. Cotisation annuelle brute de 569 €
Année 1	643,0 €	422,9 €
Année 2	1 239,9 €	816,6 €
Année 3	1 841,6 €	1 215,4 €
Année 4	2 449,7 €	1 621,3 €
Année 5	3 066,3 €	2 036,7 €
Année 6	3 693,8 €	2 464,8 €
Année 7	4 335,1 €	2 909,8 €
Année 8	4 993,9 €	3 376,8 €
Année 9	5 674,2 €	3 873,0 €
Année 10	6 717,3 €	4 408,5 €

Valeurs de rachat	Adhésion Temporaire 15 ans à 58 ans pour un capital de 8 000 €. Cotisation annuelle brute de 741 €	Adhésion Temporaire 15 ans à 65 ans pour un capital de 6000 €. Cotisation annuelle brute de 575 €
Année 1	585,4 €	416,1 €
Année 2	1 126,5 €	799,0 €
Année 3	1 668,7 €	1 181,4 €
Année 4	2 212,4 €	1 564,0 €
Année 5	2 757,9 €	1 947,5 €
Année 6	3 305,9 €	2 333,0 €
Année 7	3 857,1 €	2 721,5 €
Année 8	4 412,5 €	3 114,6 €
Année 9	4 973,5 €	3 514,1 €
Année 10	5 833,3 €	4 128,7 €

Cette opération de rachat met un terme définitif à la garantie.

Article 20 - Mise en réduction de la garantie

Sous réserve de l'accord du (des) bénéficiaire(s) acceptant, le membre participant peut cesser le paiement des cotisations et demander la réduction du contrat. Dans ce cas, le présent contrat se poursuit sur la base d'un capital réduit calculé en fonction des cotisations effectivement encaissées par la mutuelle et des conditions en vigueur à la date de cessation du paiement des cotisations. La réduction est calculée à compter de la cessation du paiement des cotisations. La valeur est communiquée ultérieurement au membre participant par courrier.

En cas de mise en réduction, le capital versé au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) suite au décès du membre participant correspond à la valeur de réduction définie dans le précédent paragraphe. À partir de la date de mise en réduction, les cotisations ne sont plus dues par le membre participant.

En application de l'article D.223-2 du Code de la mutualité, MER peut d'office substituer le rachat à la mise en réduction si la valeur de rachat est inférieure à la moitié du SMIC brut mensuel. En cas de rachat, les dispositions de l'article 19 s'appliquent.

► Chapitre V : Opérations en cours de contrat

Article 21 - Modification du capital garanti

1. Augmentation du capital garanti

Le membre participant peut augmenter le montant de son capital garanti en adressant à la mutuelle une nouvelle demande d'adhésion « Obsèques », sans toutefois que le cumul des deux capitaux garantis n'excède le montant de 8 000 € par membre participant.

Dans ce cas, les nouvelles cotisations temporaires ou viagère associées à la nouvelle adhésion (venant en complément de l'adhésion déjà existante) seront calculées en fonction du nouveau capital garanti, de l'âge du membre participant à la date de la demande de l'augmentation du capital.

L'acceptation de la modification est subordonnée à l'accord de la mutuelle concrétisée par l'envoi d'une nouvelle confirmation d'adhésion.

2. Diminution du capital garanti

Le membre participant peut, à tout moment et sur simple demande, diminuer le montant de son capital garanti.

Dans ce cas, les nouvelles cotisations temporaires ou viagère seront calculées en fonction des cotisations déjà versées, du montant du nouveau capital garanti, de l'âge du membre participant à la date de la demande de diminution du capital et des conditions alors en vigueur. Les autres dispositions de la garantie ne sont pas modifiées par cette diminution du capital garanti.

L'acceptation de la modification est subordonnée à l'accord de la mutuelle concrétisée par l'envoi d'une nouvelle confirmation d'adhésion.

Article 22 - Répartition des excédents de la mutuelle

Il pourra être procédé, après constitution des réserves légales et en fonction des résultats techniques et financiers de chaque exercice, à une répartition des excédents à hauteur de 90% des résultats techniques et 85% des résultats financiers entre tous les membres participants. Cette répartition se fait proportionnellement à la provision mathématique constituée à la date de la répartition et donne droit à une augmentation des capitaux garantis sans augmentation correspondante de la cotisation, cet avantage étant attribué gratuitement.

Article 23 - Information annuelle

Conformément à l'article L.223-21 du Code de la mutualité, le membre participant recevra une information annuelle sur :

- le montant des capitaux garantis ;
- le montant de la cotisation à payer ;
- le taux de revalorisation éventuel de la garantie ;
- le montant de la valeur de rachat ;
- le montant de la valeur de réduction.

► Chapitre VI : Dispositions diverses

Article 24 - Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme

Afin de respecter les obligations légales et réglementaires qui lui sont imparties dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme (Livre V, Titre VI du Code monétaire et financier), MER met en œuvre des mesures de vigilance concernant ses membres participants, leur(s) bénéficiaire(s), ainsi que les opérations réalisées en lien avec la garantie souscrite. Elle peut ainsi être amenée à demander des informations complémentaires ou la production de justificatifs concernant un membre participant, un bénéficiaire ou une opération réalisée. En particulier, dès qu'elle l'estime nécessaire, la mutuelle peut demander au membre participant des informations complémentaires ou la production de justificatifs concernant l'origine des fonds versés préalablement à tout encaissement ou la destination des fonds en cas de rachat.

A ce titre, le membre participant s'engage à informer la mutuelle de toute modification dans sa situation personnelle, patrimoniale ou professionnelle le concernant tel qu'un changement d'adresse ou de résidence fiscale.

Article 25 - Protection des données personnelles

Les informations personnelles du membre participant et de ses bénéficiaires, recueillies par MER, font l'objet de traitements informatisés dont la finalité est la gestion contractuelle, l'exécution de la garantie, la relation commerciale, l'exercice des recours et la gestion des réclamations et des contentieux, l'exercice du devoir d'information et de conseil compte tenu des besoins exprimés par le membre participant et le respect des obligations en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme. La base légale de ces traitements est l'exécution de la garantie. Les données personnelles sont destinées à MER en tant que responsable du traitement, le cas échéant, au(x) délégataire(s) de gestion, au(x) réassureur(s) et aux intermédiaires, ainsi qu'aux autorités judiciaires et publiques habilitées. Elles sont conservées pendant la durée nécessaire à l'exécution de la relation contractuelle puis archivées conformément à la réglementation en vigueur. Les informations gérées ne peuvent, en

autre, faire l'objet d'une cession ou d'une mise à disposition de tiers à des fins commerciales.

En application de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 dite « Informatique et libertés » telle que modifiée en dernier lieu par l'ordonnance n° 2018-1125 du 12 décembre 2018 et du Règlement Européen 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, le membre participant dispose d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition pour motifs légitimes et de limitation du traitement des informations le concernant, détenues par MER et/ou ses partenaires, ainsi que d'un droit à la portabilité des données à caractère personnel dans les limites fixées par la loi. Il peut également en demander une copie, la suppression lorsque ces données ne sont plus nécessaires au traitement ou le retrait de son consentement pour les traitements le réclamant, notamment pour la prospection commerciale.

Pour exercer ses droits ou pour toute question sur le traitement de ses données, le membre participant peut directement contacter le délégué à la protection des données de MER : dpd@mutuelleepargneretraite.fr. Après avoir contacté la mutuelle, si le membre participant estime que ses droits « Informatiques et libertés » ne sont pas respectés, il peut adresser une réclamation auprès de la CNIL au : 3 place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 Paris Cédex 07.

Il est par ailleurs rappelé le droit, pour le membre participant, de s'inscrire en ligne sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique sur le site suivant : <https://www.bloctel.gouv.fr/>.

Article 26 - Réclamations et litiges

En cas de réclamation ou de litige portant sur l'interprétation ou l'application d'un règlement mutualiste, le membre participant peut directement joindre la mutuelle soit :

- par courrier à l'adresse suivante : Mutuelle Epargne Retraite (MER) – Service Réclamations – 17, rue de la Victoire – 69003 LYON ;

- par mail à l'adresse suivante : reclamation@mutuelleepargneretraite.fr ;
- par internet via un formulaire en ligne en suivant le lien ci-après : <https://www.mutuelleepargneretraite.fr/faire-une-reclamation>
La réclamation sera traitée dans les 10 jours ouvrables ou au plus tard dans les deux mois à compter de sa date d'envoi si elle nécessite une analyse approfondie.

Si aucun accord n'a pu être trouvé, le membre participant peut effectuer un recours auprès du Médiateur de la Mutualité Française dans un délai d'un an à compter de la réclamation écrite adressée à MER sous réserve que la saisine relève de la compétence du Médiateur (pour plus d'informations, consultez le règlement de la médiation de la consommation de la Mutualité Française : <https://www.mediateur-mutualite.fr/wp-content/uploads/2021/02/Le-Reglement-de-la-mediation-de-la-consommation-de-la-Mutualite-Francaise-Janvier-2021.pdf>).

À l'issue de ce délai d'un an, le Médiateur lui-même rejettera la demande de médiation.

Le Médiateur peut être saisi soit :

- par courrier à l'adresse suivante : Monsieur le Médiateur de la Mutualité Française – FNMF – 255, rue de Vaugirard – 75719 PARIS Cedex 15 ;

- par internet par le dépôt d'une demande en ligne sur le site du Médiateur à l'adresse suivante : <https://www.mediateur-mutualite.fr/>
La saisine du Médiateur n'est possible que dans la mesure où la demande du membre participant n'a pas été soumise à une juridiction.

Article 27 - Autorité de Contrôle

MER est soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) sise 4 place de Budapest – CS 92459 75436 Paris Cédex 09.

