



Toujours à vos côtés, encore plus accessible

RÈGLEMENT MUTUALISTE GARANTIE ALLOCATION OBSÈQUES

APPROUVÉ LORS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DU 15 JUIN 2017

Chapitre 1

Objet du règlement Obsèques

Article 1 : Objet du règlement

Le présent règlement mutualiste est régi par le code de la mutualité. Il a pour objet de définir les modalités et conditions de fonctionnement de la garantie allocation obsèques, indissociable de la garantie frais de santé, régie soit par le règlement mutualiste individuel santé, soit par le contrat collectif obligatoire santé des actifs. La garantie allocation d'obsèques est adoptée en assemblée générale de la Mutuelle.

Article 2 : Organisme assureur

La garantie allocation obsèques est assurée par la Mutuelle des Clercs et Employés de Notaire (MCEN), mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la mutualité - SIREN n° - 784 338 618, sise, 22, rue de l'Arcade - 75008 Paris, ci-après dénommée la MCEN ou la Mutuelle.

Article 3 : Définitions

- assuré : on entend par assuré les personnes exposées aux événements garantis par le présent règlement, c'est-à-dire, les salariés affiliés dans le cadre d'un contrat collectif obligatoire, ou les personnes physiques ayant adhéré individuellement à une garantie santé, ainsi que leurs ayants droit au sens des statuts de la MCEN.
- cessation de garantie : on entend par cessation de garantie la date à laquelle prend fin la couverture d'assurance de chaque membre assuré.
- déchéance de garantie : la déchéance est la perte définitive de tout droit à garantie due à la négligence ou à la faute d'un membre participant.
- période d'assurance : on entend par période d'assurance, la durée pendant laquelle peut s'exercer pour chaque assuré la couverture de l'assurance. La période débute à la date de prise d'effet de l'affiliation ou de l'adhésion et expire le 31 décembre de l'année civile à 23 h 59.
- risque non garanti : on entend par risques non garantis, des événements extérieurs ou des situations relatives à la personne assurée, qui ne sont pas couverts par la garantie obsèques, dont la survenance ne peut entraîner la mise en œuvre d'une prestation.

Chapitre 2

Garantie allocation obsèques

Article 4 : Objet de la garantie

La garantie allocation obsèques a pour objet de garantir par la MCEN, le paiement d'une allocation en cas de décès d'un membre participant, afin de rembourser tout ou partie de frais de ses obsèques, à concurrence du montant fixé au tableau annuel des garanties santé de la Mutuelle.

La garantie allocation obsèques bénéficie aux ayants droit du membre participant, notamment le conjoint et les enfants à charge, au sens de l'article 3, lorsque ces événements sont antérieurs à ceux pouvant survenir au membre participant.

La garantie est acquise, pour chaque assuré, dès la prise d'effet de son adhésion à la Mutuelle en qualité de membre adhérent au règlement mutualiste santé.

Article 5 : Prestations prises en charge par la garantie

La garantie allocation obsèques permet le remboursement, au profit de la personne qui les a effectivement payées, des dépenses affectées au financement des services et prestations funéraires.

La MCEN prend en charge, dans la limite du montant de la garantie, les frais liés aux cérémonies funèbres qui accompagnent l'organisation et le transport du corps du défunt du domicile ou du lieu du décès, au lieu d'inhumation ou de crémation.

Ces frais concernent :

- la préparation et l'organisation des obsèques,
- l'hommage et la présentation du défunt,
- le cercueil et les fournitures,
- le déroulement et l'exécution des obsèques,
- les publications.

Article 6 : Montant de la garantie

Le montant de la garantie allocation obsèques est mentionné au tableau des garanties santé (1525 € en 2017).

Ce montant peut évoluer selon les dispositions de l'article 9.

Article 7 : Bénéficiaire(s) des prestations

La garantie allocation obsèques bénéficie à la personne qui a effectivement payé les frais affectés exclusivement au financement des services et prestations funéraires du défunt assuré, tels que mentionnés à l'article 5, ou le cas échéant à l'organisme de pompes funèbres sur présentation de la facture.

En cas de réalisation des obsèques directement par un opérateur de pompes funèbres financé par débit du compte bancaire du défunt, la garantie du présent règlement est acquise aux ayants droit de l'assuré défunt sur présentation du relevé bancaire, et/ou d'une promesse de porte-fort en cas de cohéritiers de même rang.

Chapitre 3

Modalités d'affiliation ou d'adhésion

Article 8 : Modalités d'affiliation ou d'adhésion des membres participants

Les salariés affiliés collectivement à une garantie frais de santé ou les personnes ayant adhéré individuellement à une garantie frais de santé de la MCEN, et leurs ayants-droit désignés bénéficient de la garantie allocation obsèques du présent règlement, selon les montants mentionnés au tableau des garanties frais de santé ou par avenant.

Article 9 : Modifications annuelles

Les modifications des dispositions du règlement, le montant des prestations obsèques ou le changement de tarifs, sont appliqués au 1^{er} janvier suivant la date de leur approbation par l'assemblée générale ou le conseil d'administration de la MCEN agissant dans le cadre de l'article L.114-11 du Code de la mutualité, pour l'ensemble des assurés affiliés à la garantie allocation obsèques.

Les modifications sont adressées aux adhérents.

Chapitre 4

Modalités de paiement des cotisations

Article 10 : Montant des cotisations

Le montant de la cotisation obsèques est intégré à la cotisation de la garantie frais de santé.

Ce montant peut évoluer en fonction de la structure du groupe assuré et/ou des résultats du régime.

Les modifications de cotisations s'exercent selon les modalités mentionnées à l'article 9.

Article 11 : Paiement des cotisations

Les cotisations sont définies dans le cadre de l'exercice civil.

Elles sont payées par les adhérents, ou les souscripteurs dans le cadre des opérations collectives, directement à la MCEN avec les cotisations des garanties santé auxquelles les garanties du présent règlement sont intégrées.

Article 12 : Non-paiement des cotisations

A défaut de paiement d'une cotisation ou d'une fraction de cotisation dans les 10 jours de son échéance par les membres participants ou les

souscripteurs, la MCEN fait application des dispositions de ses règlements en matière de non-paiement.

La Mutuelle adresse une mise en demeure à l'adhérent par laquelle elle l'informe des conséquences que ce défaut de paiement entraîne sur la poursuite de la garantie.

Conformément à l'article L.223-19 du Code de la mutualité, la Mutuelle peut résilier la garantie 40 jours à dater de l'envoi de la mise en demeure visée ci-dessus.

Chapitre 5

Conditions de règlement des prestations

Article 13 : Pièces justificatives

Le règlement des prestations obsèques au bénéficiaire s'effectue sur présentation des pièces justificatives originales suivantes :

- un acte de décès au nom du défunt,
- en cas de prédécès d'un ayant droit, toute pièce justifiant cette qualité au regard de son affiliation au règlement mutualiste santé ou au contrat collectif,
- la facture acquittée auprès d'un organisme de pompes funèbres détaillant les dépenses.

Avant le paiement des prestations, la MCEN peut, afin d'éclairer sa décision, demander à qui de droit la production de toutes nouvelles pièces justificatives utiles.

Article 14 : Paiement de l'allocation obsèques

Le règlement de l'allocation est effectué par virement sur le compte bancaire ou postal du bénéficiaire défini article 7.

Chapitre 6

Exclusion de garantie et prescription

Article 15 : Risques non garantis

La Mutuelle ne prend pas en charge les décès résultant directement ou indirectement :

- du suicide de l'assuré, survenant au cours de la première année de son affiliation ou de son adhésion ;
- de faits de guerre civile ou étrangère, d'émeute, d'insurrection, quel que soit le lieu où se déroulent ces faits et quels que soient les protagonistes.

Article 16 : Prescriptions

Toutes actions dérivant du présent règlement sont prescrites par deux ans à compter de l'évènement qui y donne naissance.

La prescription est portée à dix ans lorsque le bénéficiaire n'est pas le membre participant.

Lorsque le bénéficiaire est mineur ou incapable majeur, les délais visés ci-dessus ne courent qu'à compter du jour où l'intéressé atteint sa majorité ou recouvre sa capacité.

Chapitre 7

Suspension et cessation des garanties

Article 17 : Suspension des garanties

Les garanties sont suspendues dans les cas spécifiques de suspension de la garantie complémentaire santé de la Mutuelle, conformément au règlement mutualiste santé.

Article 18 : Cessation des garanties

Les garanties cessent pour chaque assuré, nonobstant les causes de cessation spécifiques à la garantie allocation obsèques, le jour où l'intéressé a perdu la qualité d'adhérent de la MCEN.

Chapitre 8

Effet, durée, reconduction et fin de l'adhésion

Article 19 : Prise d'effet et reconduction de la garantie

Les garanties prennent effet au moment de l'adhésion individuelle de l'assuré ou de son affiliation au contrat collectif santé souscrit par l'employeur. Elles sont souscrites dans le cadre de l'année civile et viennent à échéance au 31 décembre de chaque année.

Chaque année, l'assemblée générale de la MCEN est amenée à statuer sur la reconduction ou non des garanties, sur les conditions et modalités de leur reconduction ou sur leurs modifications.

Les décisions de l'assemblée générale sont portées à la connaissance des assurés.

Toute modification, selon les dispositions de l'article 9, prend effet au 1er janvier de l'année civile.

Article 20 : Non reconduction de la garantie

Le non renouvellement des garanties par l'assemblée générale annuelle entraîne la fin de l'adhésion et la cessation de la garantie allocation obsèques.

La non reconduction de la garantie est sans effet sur le versement des prestations immédiates ou différées, acquises ou nées durant son exécution.

Article 21 : Cessation de la garantie allocation obsèques

La garantie allocation obsèques cesse définitivement :

- le jour où l'assuré ne remplit plus les conditions exigées par le présent contrat pour bénéficier des prestations,
- le jour où le membre participant n'est plus affilié à la Mutuelle.

Chapitre 9

Dispositions diverses

Article 22 : Participation aux excédents

La MCEN fait participer les assurés, dans des conditions fixées par décret, aux excédents techniques et financiers des opérations dépendant de la durée de la vie humaine qu'elle réalise.

Article 23 : Réclamation

Toute réclamation relative au fonctionnement des garanties du présent règlement doit être présentée par lettre adressée au Service Réclamation au siège de la Mutuelle ou sur le site internet de la Mutuelle en précisant le numéro d'adhérent et la nature de la réclamation. La MCEN répond aux réclamations des assurés dans les plus brefs délais.

Article 24 : Médiation

Si à l'issue de la procédure de réclamation une difficulté ou un désaccord persiste quant à l'application ou à l'interprétation du présent règlement, l'assuré a la possibilité de saisir le médiateur.

La médiation est organisée conformément au règlement de la médiation de la Mutualité Française.

Article 25 : Autorité chargée du contrôle

La MCEN est soumise au contrôle administratif de :
L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution
61, rue Taitbout – 75436 PARIS Cedex 09

Article 26 : Informatique et Libertés

En application de la Loi N° 78-17, l'assuré a un droit d'accès et de rectification des informations détenues par la MCEN en s'adressant au siège mentionné au présent règlement.

Les informations recueillies sont exclusivement utilisées dans le cadre de la gestion de la Mutuelle conformément à son objet.