



Garantie Obsèques

# OPTIVIE



**Règlement Mutualiste**  
Valant note d'information



mmg  
GROUPE vyv

# Titre I

## Dispositions Générales

### Article I.1 - OBJET DU RÈGLEMENT MUTUALISTE

Le présent Règlement, a pour objet de définir les conditions dans lesquelles la Mutuelle Mare-Gaillard garantit les membres qui ont adhéré à la garantie allocation obsèques, le versement d'un capital, dont le montant est fonction de l'option choisie, en cas de décès de l'Assuré aux Bénéficiaires, affecté au financement des obsèques à concurrence de leurs coûts, étant précisé que ce capital est susceptible d'être insuffisant pour couvrir les frais prévisibles d'obsèques.

Le présent Règlement s'applique aux adhésions des opérations individuelles telles qu'elles sont définies à l'article L.221-2-II du Code de la Mutualité.

Le présent contrat est soumis à la législation française et au Code de la Mutualité. La langue utilisée en cours de contrat sera la langue française.

### Article I.2 - MODIFICATION DU RÈGLEMENT MUTUALISTE

Le présent Règlement peut être modifié dans les conditions prévues dans les Statuts de la Mutuelle. Ces modifications sont portées à la connaissance des Membres participants.

Les modifications portant sur les taux de cotisations et / ou les montants de prestations prennent effet à la date de leur notification aux Adhérents.

### Article I.3 - DEFINITIONS

**Adhérent ou Membre Participant** : Le Membre Participant de la Mutuelle Mare-Gaillard qui adhère à la garantie allocation obsèques.

**Assuré** : la ou les personnes couverte(s) par la garantie et désignée(s) sur le Bulletin d'adhésion, à savoir, le Membre participant et ses ayants droit.

**Mutuelle** : La Mutuelle Mare-Gaillard, Mutuelle soumise au Livre II du Code de la Mutualité, dont le siège social est situé à la Section Bernard - 97190 Le Gosier, et immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 314 559 451

**Bulletin d'adhésion** : document remis par la Mutuelle

Mare-Gaillard à l'Adhérent et qui mentionne la nature et l'étendue des garanties, notamment les personnes assurées et le montant des allocations garanties.

**Bénéficiaire en cas de décès** : Personne morale ou physique qui a pris en charge les obsèques de l'Adhérent (sur justificatifs), à hauteur des frais engagés et dans la limite du capital. En cas de solde éventuel du capital (différence entre le capital décès et le coût réel des frais d'obsèques), personne (s) physique(s) désignées par l'Adhérent dans les conditions définies à l'article II.9 du présent Règlement mutualiste.

**Délai de carence** : période qui suit l'adhésion pendant laquelle l'Adhérent cotise à la garantie sans pouvoir bénéficier des prestations.

**Résidence** : La résidence est entendue comme le lieu de résidence principal et habituel de l'Adhérent, ayant un caractère permanent qui est mentionné au titre du domicile fiscal sur la déclaration d'impôt sur le revenu. La résidence doit être située en France Métropolitaine, à Monaco ou dans les DROM.

**Attestation fiscale** : L'article 757 B du Code Général des Impôts dispose que les sommes, rentes ou valeurs quelconques dues par un assureur au titre d'un contrat d'assurance-décès souscrit à compter du 20 novembre 1991, à un bénéficiaire déterminé à raison du décès de l'Assuré, sont soumises aux droits de succession à concurrence de la fraction des primes versées après l'âge de 70 ans qui excède 30.500 €, et ce dans les conditions de droit commun en fonction du lien de parenté existant entre le bénéficiaire à titre gratuit et l'Assuré.

**Cotisation viagère** : L'Adhérent opte pour une cotisation viagère, c'est-à-dire qu'il règlera une cotisation jusqu'à son décès.

### Article I.4 - FORMALITÉS D'ADHÉSION

Le futur Adhérent doit être Membre Participant de la Mutuelle Mare-Gaillard.

Il doit être âgé de seize (16) ans au moins et de soixante-cinq (65) ans au plus.

Toute demande d'adhésion engagée par un Membre Participant de moins de 18 ans révolus doit être réalisée en présence d'un responsable légal.

Le consentement de l'adhésion est matérialisé par sa signature.

#### 1) Adhésion au règlement allocation obsèques

En adhérant à la Mutuelle Mare-Gaillard, le Membre Participant reconnaît avoir reçu copie des Statuts et les dispositions qu'ils contiennent. **La démission, la radiation ou l'exclusion de la Mutuelle Mare-Gaillard entraîne la résiliation de toutes les garanties souscrites.**

L'Adhérent doit remplir un Bulletin d'adhésion fourni par la Mutuelle Mare-Gaillard sur laquelle il indique notamment le choix du capital assuré pour lui-même et désigne les autres personnes assurées.

En signant son Bulletin d'adhésion, il reconnaît avoir reçu le Règlement mutualiste dans lequel sont mentionnées les dispositions essentielles du règlement et les conditions d'exercice de la faculté de renonciation.

La signature du Bulletin d'adhésion emporte acceptation des droits et obligations définis par le règlement.

En cas d'acceptation, il en est avisé par la réception d'un Bulletin d'adhésion.

L'adhésion prend effet à la date du paiement de la première cotisation, sous réserve d'encaissement et de l'acceptation de l'adhésion par le Conseil d'Administration.

## 2) Faculté de renonciation

L'Adhérent peut renoncer à son adhésion au présent Règlement mutualiste pendant trente (30) jours calendaires révolus à compter de la date à laquelle il est informé que l'adhésion a pris effet, c'est à dire à compter du 1er jour du mois qui suit la signature du Bulletin d'adhésion.

Toutefois, en cas de vente à distance, le délai de trente (30) jours démarre à compter, soit du jour où l'adhésion a pris effet, soit du jour où l'Adhérent reçoit les conditions d'adhésion et les informations pré contractuelles, si cette dernière date est postérieure à celle où l'adhésion a pris effet (article L. 221-18 du Code de la Mutualité).

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.

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.

Cette renonciation doit être faite par lettre envoyée à la Mutuelle Mare-Gaillard, Service Gestion, Section Bernard - 97190 Le Gosier, par tout autre support durable, déclaration faite au Siège social ou chez le représentant de la Mutuelle (agence de la Mutuelle ou intermédiaire d'assurance distribuant ses produits), par acte extrajudiciaire, par le même mode de communication à distance que celui qu'a utilisé le Membre Participant pour adhérer, par voie électronique ou par tout autre moyen prévu par le présent Règlement.

Elle peut être rédigée selon le modèle suivant :

« Je soussigné(e) : Nom et prénom ..... Né(e) le .....Demeurant à.....  
Déclare renoncer à ma demande d'adhésion au règlement de la garantie annuelle Allocation obsèques (OPTIVIE) n°..... effectuée le ..... Fait à ....., le..... Signature »

Le défaut de remise des documents et informations énumérés à l'article I.4.1 du présent Règlement entraîne

de plein droit la prorogation du délai prévu au premier alinéa jusqu'au trentième jour calendaire révolu suivant la date de remise effective de ces documents, dans la limite de huit ans à compter de la date où l'Adhérent est informé que l'adhésion a pris effet.

L'exercice du droit de renonciation par le Membre Participant dans les délais requis entraîne la restitution, par la Mutuelle Mare-Gaillard, de l'intégralité des sommes versées pour l'adhésion à la garantie, et ce dans un délai maximum de trente (30) jours à compter de la réception par la Mutuelle Mare-Gaillard de la notification. Au-delà de ce délai, les sommes non restituées produisent de plein droit intérêt au taux légal majoré de moitié durant deux (2) mois, puis à l'expiration de ce délai de deux (2) mois, au double du taux légal.

## 3) Réticence ou fausse déclaration intentionnelle

Conformément aux dispositions de l'article L. 221-14 du Code de la Mutualité, **la garantie accordée au Membre Participant par la Mutuelle est nulle en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de celui-ci**, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour la Mutuelle, 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 à la Mutuelle ou à l'union qui a droit au paiement de toutes les cotisations échues à titre de dommages et intérêts.

Par dérogation aux dispositions de l'article L. 221-14, l'erreur sur l'âge du Membre Participant n'entraîne la nullité de l'assurance que lorsque son âge véritable se trouve, lors de l'adhésion ou de la signature du contrat collectif, en dehors des limites fixées pour la conclusion des contrats par le règlement de la Mutuelle.

**Dans tout autre cas, si, par suite d'une erreur de ce genre, la cotisation payée est inférieure à celle qui aurait dû être acquittée, le capital ou la rente garantis sont réduits en proportion de la cotisation perçue et de celle qui aurait correspondu à l'âge véritable du Membre Participant. Si, au contraire, par suite d'une erreur sur l'âge du Membre Participant, une cotisation trop forte a été payée, la Mutuelle est tenue de restituer la portion de cotisation qu'elle a reçue en trop sans intérêt.**

# Titre II

# Garanties

# Obsèques

## ARTICLE II.1 DEFINITION DE LA GARANTIE

En cas de **décès de l'Adhérent** survenant pendant la période de garantie, la Mutuelle Mare-Gaillard verse le capital dont le montant est mentionné sur le Bulletin d'adhésion.

En cas de **décès d'un ayant droit** survenant pendant la période de garantie, la Mutuelle Mare-Gaillard prend en charge, dans la limite des capitaux garantis mentionnés dans le Bulletin d'adhésion, les frais d'obsèques, d'inhumation ou d'incinération.

Le contrat de financement d'obsèques prévoit expressément l'affectation du capital obsèques à l'organisation des obsèques de l'Adhérent.

**Par conséquent, le versement est effectué soit directement à l'entreprise de pompes funèbres qui a assuré le service funéraire, soit à la personne qui en a effectué l'avance ou soit au Bénéficiaire désigné pour les prestations, précisé sur le Bulletin d'adhésion.**

**Le solde éventuel de l'allocation est versé au(x) Bénéficiaire(s) désigné(s) sur le Bulletin d'adhésion.**

## ARTICLE II.2 PERSONNES ASSUREES

Sont couverts par la garantie allocation obsèques pour le capital mentionné dans le Bulletin d'adhésion :

- le Membre Participant ayant adhéré à la garantie ;
- Pour les frais réels d'obsèques dans la limite du capital mentionné dans le Bulletin d'adhésion :
  - le conjoint du Membre Participant, son concubin ou concubine justifiant d'une vie commune, ou partenaire lié par un PACS.
  - les enfants du Membre Participant à sa charge fiscalement et âgés de moins de 18 ans, ou de moins de 23 ans lorsqu'ils poursuivent des études, à la condition que ces personnes aient été mentionnées sur le Bulletin d'adhésion ou que la modification de la composition de la famille ait donné lieu à une information de la Mutuelle Mare-Gaillard formalisée par un avenant au Bulletin d'adhésion.

En outre, il est stipulé que ne peuvent être garantis au titre du règlement, les mineurs âgés de moins de douze ans (12 ans).

## ARTICLE II.3 ENTREE EN VIGUEUR DES GARANTIES

L'adhésion prend effet à la date fixée dans le Bulletin d'adhésion, sous réserve de l'acceptation du risque par la Mutuelle Mare-Gaillard et du paiement de la première cotisation. **Les garanties entrent en vigueur à l'expiration d'un délai de carence de (3) trois mois décompté à partir de la date d'effet de l'adhésion.**

## ARTICLE II.4 MONTANT DE LA GARANTIE

L'Adhérent choisit le montant de son allocation obsèques lors de sa demande d'adhésion. Ce montant est ensuite indiqué dans le Bulletin d'adhésion qui lui est remis.

**Les Assurés non-Adhérents (ayant droit) sont garantis dans la limite des frais réels pour un montant de capital maximum qui dépend de leur âge.**

L'Adhérent a le choix parmi 4 montants :

ZEN	2 250 €
TRANQUILITE	2 650 €
QUIETUDE	3 450 €
SERENITE	4 250 €

Les ayants droits sont garantis dans la limite des montants suivants :

- Conjoint : 1 850 €
- Étudiants de 18 jusqu'à 22 ans : 1 850 €
- Enfants âgés de 16 ou 17 ans : 1 850 €
- Enfants de 12 jusqu'à 15 ans : 960 €

## ARTICLE II.5 EXCLUSIONS

**La garantie est de nul effet si l'Assuré se donne volontairement et consciemment la mort au cours de la première année de l'adhésion.**

**Sont exclus de la garantie, le décès qui est la conséquence :**

- de fait de guerre,
- d'émeutes, d'insurrections, d'actes de terrorisme ou de sabotage auxquels participe l'Assuré,
- de tout effet d'une source radioactive ou de la désintégration du noyau atomique,
- de l'usage de drogues ou de stupéfiants non prescrits médicalement,

**Dans les cas énumérés ci-dessus, la garantie de l'assureur ne sera pas due.**

**ARTICLE II.6 DUREE DE LA GARANTIE**

La garantie cesse de plein droit en cas de démission, exclusion ou radiation de l'Adhérent à la Mutuelle Mare-Gaillard. Les conditions de la démission, de l'exclusion et de la radiation sont indiquées dans les Statuts de la Mutuelle Mare-Gaillard.

La garantie est annuelle avec une échéance au 31 décembre de chaque année. Elle est reconduite tacitement d'année en année sauf résiliation par l'Adhérent ou la Mutuelle Mare-Gaillard deux (2) mois avant la date de renouvellement. Pour ce faire, l'Adhérent peut mettre fin à la garantie en adressant à la Mutuelle Mare-Gaillard une lettre recommandée avant le 1er novembre. La résiliation de la garantie prend effet au 31 décembre de la même année.

La Mutuelle Mare-Gaillard ne peut exclure individuellement un Adhérent du bénéfice de la garantie, sauf en cas de non-paiement des cotisations ou en cas de réticence ou fausse déclaration de l'Assuré.

Une résolution sera présentée chaque année à l'Assemblée Générale de la Mutuelle Mare-Gaillard sur la reconduction de la garantie. Dans le cas où l'Assemblée Générale décidait de mettre fin à la garantie, les Adhérents en seraient informés par lettre recommandée avant le 31 octobre et la résiliation de la garantie prendrait effet au 31 décembre de la même année.

**ARTICLE II.9 DESIGNATION DES BENEFICIAIRES**

Sont contractuellement désignés Bénéficiaires du capital décès la personne physique qui a financé les obsèques ou l'entreprise de pompes funèbres ayant pris en charge les obsèques, à hauteur des frais engagés (à savoir, les « Bénéficiaires de premier rang »).

L'Adhérent peut désigner le(s) Bénéficiaire(s) du surplus éventuel de capital qui excède le coût des obsèques, (à savoir, les « Bénéficiaires de second rang ») dans le Bulletin d'adhésion ou ultérieurement par voie d'avenant. Cette désignation peut également être effectuée entre autres par acte sous seing privé ou par acte authentique. Si l'Adhérent souhaite répartir le restant du capital entre plusieurs Bénéficiaires, le décès de l'un d'entre eux entraîne la redistribution de son capital aux autres, proportionnellement à leurs parts respectives.

Si le Bénéficiaire est nommément désigné, les coordonnées de ce dernier peuvent être portées au Bulletin d'adhésion ; elles seront utilisées par la Mutuelle Mare-Gaillard lors du décès de l'Adhérent. L'attention de l'Assuré est attirée sur l'importance attachée à la rédaction de la clause bénéficiaire notamment en termes d'identité du Bénéficiaire (nom, prénom(s), nom de naissance, date de naissance, département et commune de naissance, adresse postale) et de l'opportunité de

prévoir un Bénéficiaire subséquent notamment en cas de décès du Bénéficiaire désigné ou si les renseignements délivrés concernant le Bénéficiaire désigné ne permettraient pas à la Mutuelle Mare-Gaillard d'identifier ce dernier.

Toute désignation de Bénéficiaire qui ne serait pas portée à la connaissance la Mutuelle Mare-Gaillard ne lui sera pas opposable.

La clause bénéficiaire peut être modifiée lorsqu'elle n'est plus appropriée.

Toutefois, la désignation du Bénéficiaire devient irrévocable en cas d'acceptation par ce dernier, effectuée dans les conditions suivantes :

- par voie d'avenant signé de la Mutuelle Mare-Gaillard, de l'Adhérent et du Bénéficiaire,
- ou par voie d'acte authentique ou sous seing privé, signé de l'Adhérent et du Bénéficiaire, qui devra être notifiée par écrit à la Mutuelle Mare-Gaillard pour lui être opposable.

A défaut de désignation expresse portée dans le Bulletin d'adhésion ou en cas de prédécès de tous les Bénéficiaires désignés, le surplus éventuel de capital excédant le coût des prestations obsèques sera attribué suivant l'ordre de priorité ci-après :

- au conjoint survivant de l'Adhérent non séparé de corps par un jugement définitif passé en force de chose jugée ;
- à défaut au membre lié à l'Adhérent par un pacte civil de solidarité (si domicile commun) en vigueur au jour du décès ;
- à défaut aux descendants de l'Adhérent, nés ou à naître, le capital étant réparti par parts égales entre eux ;
- à défaut aux ascendants de l'Adhérent, le capital étant réparti par parts égales entre eux ;
- à défaut aux héritiers de l'Adhérent, en proportion de leurs parts héréditaires.

**ARTICLE II.10 FORMALITES A EFFECTUER EN CAS DE DECES****Bénéficiaire de premier rang :**

En cas de décès de l'Assuré, le ou les Bénéficiaire(s) doivent adresser à la Mutuelle Mare-Gaillard, dans les plus brefs délais, une demande de versement du capital décès accompagné des pièces justificatives qui comprennent notamment les pièces suivantes :

- original de l'acte de décès ;
- facture détaillée attestant de la réalisation par le prestataire funéraire en charge des obsèques ou facture acquittée au nom de la personne l'ayant réglée;
- un certificat médical (en cas de décès accidentel);

Dans le cas où le paiement de la facture des pompes

funèbres aurait été réglée par une personne, elle devra fournir :

- L'original de l'acte de décès,
- La facture acquittée des pompes funèbres à son nom,
- Photocopie recto verso de sa pièce d'identité (portant mention manuscrite de l'attestation de vie),
- Son Relevé d'identité bancaire.

**Bénéficiaire de second rang (uniquement en cas de décès de l'Adhérent) :**

Pour le surplus éventuel avec Bénéficiaire(s) désigné(s) par l'Adhérent :

- une copie recto verso de la carte nationale d'identité ou une copie des quatre premières pages du passeport, en cours de validité, du ou des Bénéficiaire(s) désigné(s) et toutes autres pièces justificatives de la qualité de bénéficiaire demandées par la Mutuelle Mare-Gaillard ;
- RIB du ou des Bénéficiaires.

Pour le surplus éventuel sans Bénéficiaire(s) désigné(s) (Clause Type) :

- **Certificat d'hérédité ou attestation de porte fort (en cas d'héritier non joignables).**

Le porte-fort doit être fourni soit par un ayant droit désigné, soit par un ayant droit identifié sur le livret de famille ou un acte de notoriété.

Dans le cas où le défunt a plus de 70 ans, le certificat de non-exigibilité ou d'acquiescement des droits de succession reste obligatoire.

### → Certificat fiscal

En qualité de Bénéficiaire sur un contrat d'assurance-vie et compte tenu des versements effectués après le 70ème anniversaire de l'Assuré(e), nous ne pourrions procéder au paiement du capital, qu'après accomplissement, à votre initiative, de certaines formalités requises par la réglementation fiscale en vigueur.

### Quelles sont vos obligations ?

Article 292-A de l'annexe II du C.G.I. (Code Général des Impôts)

Vous devez, en qualité de Bénéficiaire d'un contrat d'assurance-vie, le déclarer dans les conditions fixées pour les déclarations de succession, c'est-à-dire dans les six (6) mois suivant le décès, à la Recette des Impôts du domicile du défunt. Cette obligation existe quel que soit le montant du capital assuré.

La Mutuelle vous fournira après instruction du dossier le document pré-rempli à remettre au Service de

l'Enregistrement de la Recette susvisée.

### Aurez-vous des droits de succession à acquitter ?

Article 757-B du C.G.I.

**Une exonération de 30 500 euros** va s'appliquer sur le montant total des cotisations versées par l'Assuré(e) après 70 ans. La part excédant ce plafond supportera, en principe, des droits (le taux applicable sera fonction du degré de parenté existant entre l'Assuré(e) décédé(e) et le Bénéficiaire désigné).

**IMPORTANT :** Lorsque plusieurs contrats sont conclus sur la tête d'un même Assuré(e), toutes les cotisations versées après 70 ans sont cumulées pour calculer le plafond de 30 500 euros. Articles 796-0 bis et 796-0 ter du C.G.I.

Pour toutes les successions ouvertes depuis le 22 août 2007, le capital décès qui vous est dû peut être exonéré de droits de mutation, quel que soit l'âge de l'Assuré(e) lors du versement des primes, si vous vérifiez l'une des 2 conditions suivante : vous êtes ...

1	2
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ... le conjoint survivant, <u>ou</u></li> <li>• le partenaire pacsé de l'assuré(e)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ... le frère ou la sœur de l'assuré(e), et</li> <li>• Célibataire ou veuf ou divorcé ou séparé de corps, et</li> <li>• Âgé de plus de 50 ans ou atteint d'une infirmité vous mettant dans l'impossibilité de subvenir par votre travail aux nécessités de l'existence, et</li> <li>• Domicilié avec l'assuré(e) pendant les cinq années ayant précédé le décès.</li> </ul>

**IMPORTANT :** Si vous êtes conjoint ou partenaire pacsé de l'Assuré(e) (cas 1, conformément à l'article 806 III du C.G.I., entré en vigueur le 3 janvier 2018, le certificat de non-exigibilité des droits n'est plus requis, et ce, quel que soit le montant des prestations versées (voir § III). Vous êtes donc dispensé de transmettre le cerfa 2705-A à l'Administration fiscale. En revanche, si votre situation relève du cas 2, les règles d'application de l'exonération sont appréciées par l'Administration Fiscale. Par conséquent, vous êtes tenus de nous adresser le certificat de non-exigibilité des droits (voir § III).

### I – Comment le capital vous sera-t-il versé ?

(Articles 292-B de l'annexe II, et 806-III du CGI)

Si vous n'êtes ni le conjoint ni le partenaire pacsé de l'Assuré(e), la Mutuelle Mare-Gaillard ne peut se libérer des sommes dues que sur présentation d'un certificat fiscal. Ce document est délivré sans frais par le Comptable des Impôts, au vu de la déclaration que vous

**aurez préalablement déposée (voir §II – Article 757B du C.G.I.).**

Ce certificat attestera, selon les cas, de :  
La non-exigibilité des droits de mutation, ou  
L'acquiescement de ces droits (dans l'hypothèse où ils seraient dus : voir § II)

La Loi a cependant apporté deux tempéraments à ces règles :

Si vous ne remplissez pas les conditions décrites aux articles 796-0 bis et 796-0 ter du C.G.I, mais :

Que vous êtes héritier en ligne directe

ET

Que l'ensemble des sommes dues, par un ou plusieurs organismes assureurs n'excède pas la 7 600 euros

ET

Que vous résidez en France et n'avez pas de domicile de fait ou de droit à l'étranger

Vous êtes dispensés de fournir le certificat de non-exigibilité ou d'acquiescement des droits de mutation.

En lieu et place, pour que l'on puisse vous verser les sommes dues, vous devrez nous faire parvenir une déclaration sur l'honneur dûment complétée, datée et signée.

Sur demande écrite de votre part, la Mutuelle Mare-Gaillard peut aussi verser tout ou partie des sommes dues, en paiement des droits de mutation par décès, à la Recette des Impôts qui reçoit la déclaration successorale (préciser alors très exactement l'adresse et le service destinataire, sans omettre les références du dossier de succession).

La Mutuelle Mare-Gaillard se réserve le droit de demander, le cas échéant, toutes autres pièces nécessaires à la constitution du dossier.

Le règlement des prestations sera effectué, après réception par la Mutuelle Mare-Gaillard des pièces justificatives transmises, dans un délai de quinze (15) jours conformément aux dispositions prévues à l'article L. 223-22-1 du Code de la Mutualité.

#### **ARTICLE II.11 VERSEMENT DE LA PRESTATION**

Le règlement des prestations sera effectué, après réception par la Mutuelle Mare-Gaillard des pièces justificatives transmises, dans un délai de trente (30) jours conformément aux dispositions prévues à l'article L. 223-22-1 du Code de la Mutualité (sous réserve de l'exactitude et de la complétude des pièces à fournir). Le règlement du capital sera effectué par virement sur le compte du ou des Bénéficiaire(s).

A défaut de règlement dans le délai de trente (30) jours, le capital non versé produira des intérêts conformément à la législation en vigueur.

En cas d'impossibilité d'identifier ou de retrouver le ou les Bénéficiaire(s) du contrat dans le délai de dix (10) ans à compter de la connaissance du décès, la Mutuelle sera dans l'obligation de verser le capital dû auprès de la Caisse des Dépôts et Consignations (CDC). Les sommes déposées à la CDC qui ne seront pas réclamées, seront acquises à l'Etat à l'issue d'un délai de vingt (20) ans à compter de la date de leur dépôt à la CDC.

#### **ARTICLE II.12 REVALORISATION DU CAPITAL GARANTI APRES LE DECES DE L'ASSURE**

Conformément à l'article L. 223-19-1 du Code de la Mutualité, en cas de décès de l'Assuré et en l'absence de demande de versement du capital par le(s) Bénéficiaire(s), ou en l'absence de réception de l'ensemble des pièces nécessaires au paiement, le capital garanti est automatiquement revalorisé. Cette revalorisation intervient à compter du décès de l'Assuré, jusqu'à la réception par la Mutuelle Mare-Gaillard des pièces mentionnées à l'article 15 du présent Règlement ou le cas échéant, jusqu'au dépôt du capital à la Caisse des Dépôts et Consignations en application de l'article L. 223-25-4 du Code de la Mutualité.

Le capital garanti en cas de décès produit de plein droit intérêt net de frais, pour chaque année civile, au minimum à un taux égal, conformément aux dispositions de l'article R. 223-9 du Code de la Mutualité, au moins élevé des deux taux suivants :

La moyenne sur les douze (12) derniers mois du taux moyen des emprunts de l'Etat français, calculée au 1er novembre de l'année précédente ;

Le dernier taux moyen des emprunts de l'Etat français disponible au 1er novembre de l'année précédente.

En outre, conformément aux dispositions de l'article L. 223-22-1 du Code de la Mutualité, à compter de la réception par la Mutuelle des pièces citées à l'article susvisé du présent Règlement mutualiste, le capital garanti est versé au(x) Bénéficiaire(s) dans un délai qui ne peut excéder un (1) mois.

Au-delà de ce délai d'un (1) mois, le capital non versé produit de plein droit intérêt au taux légal, majoré du double durant deux (2) mois puis, à l'expiration de ce délai de deux (2) mois, au triple du taux légal.

# Titre III

# Cotisations

Pour un Assuré de 65 ans, la cotisation en 2025 est de 172,27€ selon le tarif de référence 2025.

## ARTICLE III.1 MONTANT DES COTISATIONS

Le montant des cotisations est fixé chaque année par le Conseil d'Administration de la Mutuelle Mare-Gaillard. La cotisation est fonction de l'âge de l'Adhérent. Elle est annuelle et payable d'avance.

L'âge pris en compte est celui atteint par l'Adhérent au cours de l'année de garantie.

Elle est révisable à chaque échéance annuelle.

Il est précisé que conformément à l'article L.223-5 du Code de la Mutualité, la Mutuelle Mare-Gaillard ne peut proposer la souscription d'aucune garantie sur la tête de mineurs de moins de douze ans.

Toute modification du taux de cotisation est notifiée par lettre simple à l'Adhérent. En cas d'augmentation, l'Adhérent a la possibilité de résilier son adhésion dans le mois qui suit, sans avoir à respecter les délais prévus à l'article II.7. La date d'effet de la résiliation est la date d'application de la modification tarifaire ou la date d'envoi de la lettre de résiliation si celle-ci est postérieure. Dans ce dernier cas, la cotisation est due avec application de l'ancien taux pour la période antérieure à la résiliation.

## ARTICLE III.2 COTISATIONS

Le montant des cotisations est fixé chaque année par le Conseil d'Administration de la Mutuelle Mare-Gaillard.

La cotisation est unique et familiale jusqu'au 31 décembre du 60ème anniversaire. A compter de l'année du 61ème anniversaire de l'Adhérent ou du conjoint, la cotisation est fonction de l'âge.

L'âge pris en compte est celui atteint par l'Adhérent au cours de l'année de garantie.

Conjoint :

Introduction d'une cotisation pour les conjoints de plus de 60 ans, à compter du 1er janvier 2017, pour un capital 1850€ pour toutes les garanties obsèques.

Le montant de la cotisation relatives à la garantie est réévalué annuellement après décision du Conseil d'Administration selon le tableau figurant en annexe O1.A. proposée est déterminé par tranche d'âge, à titre d'exemple :

## ARTICLE III.3 PAIEMENT DES COTISATIONS

Le Membre Participant s'engage au paiement de la cotisation annuelle, payable d'avance.

Toutefois, des facilités de paiement peuvent être accordées. Le paiement peut être fractionné sans frais supplémentaires, hors frais d'encaissement, mensuellement suivant son montant, à condition d'être effectué par prélèvement automatique sur un compte bancaire ou postal.

Le prélèvement automatique sur un compte bancaire ou postal est le seul mode de paiement accepté pour l'échelonnement de la cotisation annuelle.

Les frais de rejets et de recouvrements éventuels seront refacturés au Membre Participant.

La totalité de la cotisation est due pour l'année civile entière, quel que soit le moment où intervient le décès du Membre Participant.

## ARTICLE III.4 DEFAUT DE PAIEMENT DES COTISATIONS

L'Adhérent dispose d'un délai de dix (10) jours suivant la date d'échéance pour s'acquitter de sa cotisation ou fraction de cotisation.

A défaut de paiement à l'issue de ce délai, la Mutuelle Mare-Gaillard adresse à l'Adhérent une lettre recommandée de mise en demeure par laquelle elle l'informe qu'à l'expiration d'un délai de quarante (40) jours à dater de l'envoi de cette lettre, le défaut de paiement de la cotisation ou de la fraction de cotisation échue, ainsi que des cotisations ou fractions de cotisation venues à échéance au cours dudit délai à la Mutuelle Mare-Gaillard entraîne de plein droit la résiliation de son adhésion.

Le défaut de paiement des cotisations met fin à la garantie rapatriement de corps à la fin de la procédure décrite ci-dessus.



Les prestations sont versées en euros.

# TITRE IV

## Dispositions Diverses

### ARTICLE IV.1 INFORMATION ANNUELLE

Conformément aux dispositions de l'article L. 223-21 du Code de la Mutualité, la Mutuelle Mare- Gaillard s'engage à communiquer chaque année à ses Adhérents un relevé d'information spécifique un mois avant l'échéance annuelle de l'adhésion. Ce relevé contient les informations suivantes :

- le montant des capitaux garantis ;
- la participation aux excédents ainsi que le taux moyen de rendement des actifs détenus en représentation des engagements au titre des garanties de même catégorie, dans des conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la mutualité ;
- la date d'échéance de l'adhésion, et sa prorogation tacite sauf résiliation.

### ARTICLE IV.2 PARTICIPATIONS AUX EXCEDENTS

Au 31 décembre de chaque exercice et conformément à l'article L. 223-25-5 du Code de la Mutualité, la Mutuelle Mare-Gaillard détermine globalement une participation aux excédents. Elle est calculée conformément aux dispositions de l'article D. 223-3 du Code de la Mutualité sur la base des résultats techniques et financiers de la Mutuelle Mare-Gaillard, diminuée des intérêts techniques ayant servi de base au calcul des cotisations (pour information la participation minimum en vigueur est de 90% des résultats techniques et de 85% des résultats financiers). Le résultat est affecté à la provision pour participation aux excédents au début de l'année civile suivant l'exercice auquel est rattachée la participation aux excédents. Conformément aux dispositions de l'article D. 223-6 du Code de la Mutualité, cette provision pour participation aux excédents est incorporée aux provisions mathématiques des contrats participatifs au plus tard dans les huit prochaines années de son affectation par décision du Conseil d'Administration de la Mutuelle.

### ARTICLE IV.3 TERRITORIALITE

**La garantie d'obsèques est accordée durant la période de validité du contrat pour les sinistres survenus en France et ou au cours de déplacements privés n'excédant pas quatre-vingt-dix (90) jours consécutifs dans le monde entier.**

### ARTICLE IV.4 DELAI DE PRESCRIPTION

Toutes actions 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 ou l'union 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 participant, du bénéficiaire ou de l'ayant droit contre la Mutuelle ou l'union 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 l'ayant droit, ou a été indemnisé par celui-ci.

La prescription est portée à dix ans lorsque le bénéficiaire n'est pas le Membre Participant et, dans les opérations relatives aux accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit du Membre Participant décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, notwithstanding les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès du Membre Participant. Il est précisé que dans les 10 ans à compter de la date de la prise de connaissance par la Mutuelle du décès de l'Assuré ou de l'échéance du contrat, les capitaux décès non réclamés sont transmis dans un délai d'un mois suivant cette échéance par la Mutuelle à la Caisse des dépôts et consignation.

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. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par la Mutuelle ou l'union 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 ou à l'union, en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

La prescription est suspendue à compter du jour où les parties à un litige conviennent de recourir au Médiateur ou, à défaut d'accord, à compter du jour de la saisine du Médiateur par l'une ou l'autre des parties. Le délai de prescription recommence à courir à compter de la date à laquelle soit l'une des parties, ou les deux, ou soit le Médiateur, déclare(nt) que la médiation est terminée.

Note d'information Réf. RMOPT-5 AG/CA 18122024

## ARTICLE IV.5 PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

Les données relatives aux Assurés et leurs Bénéficiaires éventuels constituent des données à caractère personnel et sont protégées à ce titre par le Règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 (ci-après, « RGPD »), ainsi que par la Loi n°78- 17 du 6 janvier 1978 modifiée.

Dans le cadre de ses activités, la Mutuelle Mare-Gaillard met en œuvre des traitements de données à caractère personnel de ses Assurés et leurs Bénéficiaires éventuels en qualité de responsable de traitement, situé Section Bernard – 97190 Le Gosier.

Le traitement des données à caractère personnel, est nécessaire, selon les traitements réalisés, aux finalités suivantes :

- La souscription, la gestion et l'exécution des contrats, et ce y compris l'utilisation du NIR (numéro de sécurité sociale) de l'Assuré pour la gestion du risque d'assurance complémentaire santé. Ce traitement se fonde sur l'exécution du contrat ;
- L'exercice des recours à la gestion des réclamations et des contentieux. Ce traitement se fonde sur l'intérêt légitime de la Mutuelle Mare-Gaillard de garder des preuves en cas de réclamation et de litige ;
- L'élaboration de statistiques, d'études actuarielles ou autres analyses de recherche et développement. Ce traitement se fonde sur l'intérêt légitime de la Mutuelle pour amélioration de ses services ;
- L'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur, y compris celles relatives à la lutte contre la fraude, pouvant conduire l'inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude et à la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme ;
- L'exercice du devoir de conseil compte tenu des besoins exprimés par l'Adhérent. Ce traitement se fonde sur l'exécution des mesures précontractuelles de la part de la Mutuelle Mare-Gaillard ;
- La prospection commerciale, dans les conditions fixées par la réglementation, y compris l'analyse à des fins d'évaluation et de personnalisation du parcours client, ou d'amélioration de nos offres. Ce traitement se fonde sur votre consentement ;
- Toute autre finalité qui pourrait être précisée sur nos supports de collecte. Les données personnelles identifiées par un astérisque [\*] sont obligatoires. Le défaut de fourniture des données obligatoires aura pour conséquence de ne pas permettre l'exécution des services attendus.

Afin de faciliter leur traitement, les documents comportant les données de l'Assuré et ses Bénéficiaires éventuels peuvent faire l'objet d'une dématérialisation.

En outre, la Mutuelle Mare-Gaillard étant légalement tenue de vérifier l'exactitude, la complétude et l'actualisation de leurs données personnelles, elle est susceptible de solliciter l'Assuré et ses Bénéficiaires éventuels pour les vérifier ou être amenée à compléter leur dossier. Les destinataires des données de l'Assuré et ses Bénéficiaires éventuels peuvent être, dans la limite

de leurs attributions respectives et uniquement dans le cadre de la réalisation des finalités susmentionnées : le personnel de la Mutuelle Mare-Gaillard ainsi que sa garante, ses sous-traitants, ses délégataires de gestion, les intermédiaires, les réassureurs et les organismes professionnels habilités.

Les données à caractère personnel collectées, peuvent également, pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires, être communiquées, à leur requête, aux organismes officiels et aux autorités administratives ou judiciaires, notamment dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux ou de la lutte contre le financement du terrorisme en application des dispositions légales. La Mutuelle Mare-Gaillard s'engage à ce que les données à caractère personnel qu'elle collecte ne soient en aucun cas transmises à des tiers non autorisés, et s'engage à prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer un niveau suffisant de sécurité et de confidentialité des données à caractère personnel traitées.

La Mutuelle Mare-Gaillard s'engage à ce que les données à caractère personnel collectées ne soient pas conservées plus longtemps que nécessaire au regard des finalités pour lesquelles elles ont été collectées.

Les données à caractère personnel des Assurés et leurs Bénéficiaires éventuels seront ainsi conservées pendant la durée de la relation contractuelle, puis conformément aux obligations légales de conservation.

La Mutuelle Mare-Gaillard s'engage à respecter son référentiel des durées de conservation à savoir :

- Les données personnelles traitées pour la souscription, la gestion et l'exécution des contrats sont conservées pendant la durée de la relation commerciale et cinq (5) ans à compter de la fin de la relation commerciale ;
- Les données personnelles traitées dans le cadre de la gestion de la prospection commerciale sont conservées trois (3) ans à compter de la fin de la relation commerciale en ce qui concerne les Assurés et elles sont conservées trois (3) ans à compter du dernier contact du prospect avec la Mutuelle ;
- Les données personnelles traitées dans le cadre de l'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur, telle que la lutte contre la fraude, sont conservées cinq (5) ans à compter de la clôture de tous les comptes de l'Adhérent et la cession de leurs relations avec la Mutuelle.

Conformément aux dispositions du RGPD et de la Loi dite « Informatique et Libertés » modifiée du 6 janvier 1978, l'Assuré et ses Bénéficiaires éventuels disposent d'un droit d'accès, de rectification, de suppression, et de portabilité de leurs données. Le droit à la portabilité permet la transmission directe à un autre responsable de traitement des données personnelles traitées de manière automatisée. L'Assuré et ses Bénéficiaires éventuels peuvent également, pour des motifs légitimes, limiter le traitement des données les concernant. Ils ont la possibilité de s'opposer, à tout moment, à un traitement

de leurs données pour des raisons tenant à leur situation particulière et, lorsque leurs données sont traitées à des fins de prospection commerciale, sans avoir à se justifier. Par ailleurs, l'Assuré et ses Bénéficiaires éventuels ont la possibilité de définir des directives post mortem en précisant à la Mutuelle Mare-Gaillard la manière dont ils entendent que soient exercés leurs droits après leur décès.

Sous réserve de ne pas entraver l'exécution du contrat, l'Assuré et ses Bénéficiaires éventuels peuvent solliciter à tout moment le retrait de toute autorisation spéciale et expresse qui aurait été donnée pour l'utilisation de certaines de leurs données personnelles et/ou de leur utilisation pour une finalité particulière.

**Ces droits peuvent être exercés auprès du Data Protection Officer (DPO) par email à l'adresse [dpo@maregaillard.com](mailto:dpo@maregaillard.com) ou par courrier postal à l'adresse suivante : Mutuelle Mare-Gaillard - Service DPO – Section Bernard – 97190 LE GOSIER.** Par ailleurs, ils peuvent également à tout moment s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique (bloctel.gouv.fr). L'Assuré et ses Bénéficiaires éventuels peuvent également introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL), autorité française de protection des données, sise 3, place de Fontenoy – TSA 80715 – 75 334 Paris Cedex 07.

#### **ARTICLE IV.6 AUTORITE DE CONTROLE**

Le présent Règlement est soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), située au 4, place de Budapest - 75436 Paris Cedex 09.

#### **ARTICLE IV.7 RECLAMATION**

Pour toute réclamation liée à l'application du présent Règlement mutualiste, l'Assuré et ses Bénéficiaires éventuels peuvent s'adresser à leur interlocuteur habituel ou au service à l'origine du désaccord entre eux et la Mutuelle.

A compter de l'envoi de la réclamation, la Mutuelle en accusera réception de la réclamation dans un délai de dix (10) jours ouvrables (sauf réponse dans ce délai) à compter de l'envoi de la réclamation écrite sur tout support durable. En tout état de cause, la réclamation sera traitée dans un délai maximum de deux (2) mois à compter de son envoi.

En cas de désaccord avec la réponse apportée par la Mutuelle et dans tous les cas en l'absence de réponse de cette dernière dans un délai de deux (2) mois à compter de l'envoi de la première réclamation, l'Assuré et ses Bénéficiaires éventuels peuvent saisir le Médiateur.

Il peut être saisi, soit par courrier à l'attention de : Monsieur le Médiateur de la Consommation de la Mutualité Française (FNMF) 255 rue de Vaugirard - 75719 PARIS Cedex 15. Soit directement via le

formulaire figurant sur le site internet du médiateur : <https://www.mediateur-mutualite.fr/>.

#### **Article IV.8 DROITS D'INFORMATION DES BENEFICIAIRES DE CONTRAT D'ASSURANCES VIE**

Conformément à l'article L. 223-10-1 du Code de la Mutualité, toute personne physique ou morale peut demander à être informée gratuitement de l'existence d'une stipulation réalisée à son profit par une personne physique dont la preuve du décès peut être apportée par tout moyen. La demande doit être formalisée par écrit auprès de l'AGIRA (Association pour la Gestion des Informations sur le Risque en Assurance), à l'adresse suivante : AGIRA - 1 rue Jules Lefèbvre - 75431 PARIS Cedex 9.

De plus, la Mutuelle s'engage à respecter les dispositions des articles L 223-10-1 et L 223-10-2 du Code de la Mutualité. La Mutuelle s'engage notamment à répondre aux demandes des personnes physiques ou morales faites via AGIRA (Association pour le Gestion des Informations sur le Risque en Assurance) consistant à rechercher si ces personnes sont bénéficiaires d'un contrat d'assurance vie souscrit à leur profit par une personne dont elles apportent la preuve du décès.

La Mutuelle s'informerait également du décès éventuel des Adhérents au moins chaque année. Le cas échéant, suite au décès d'un Adhérent, la Mutuelle s'engage à rechercher le bénéficiaire du contrat et, si cette recherche aboutit, de l'aviser de la stipulation effectuée à son profit.

#### **ARTICLE IV.9 LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT DE CAPITAUX ET LE FINANCEMENT DU TERRORISME**

La Mutuelle Mare Gaillard est soumise aux dispositions du Code monétaire et financier relatives à la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme. A ce titre, la Mutuelle Mare-Gaillard procède notamment lors de l'adhésion et à l'occasion des différentes opérations effectuées, à l'identification et à la vérification de l'identité de l'Adhérent et, le cas échéant, du bénéficiaire effectif. L'Adhérent, ou le cas échéant le bénéficiaire effectif, doit fournir à la Mutuelle Mare-Gaillard toutes les informations et/ou justificatifs demandés par celui-ci dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme notamment l'identité de l'Adhérent et du représentant éventuel, la profession de celui ou ceux-ci, la provenance géographique et l'origine des fonds versés, l'objectif et la motivation de l'opération. En l'absence d'informations et/ou de justificatifs suffisants, la Mutuelle Mare-Gaillard se réserve le droit de refuser toute opération voire même d'engager une procédure de résiliation du contrat souscrit. En outre, la Mutuelle peut également être amené à effectuer une déclaration aux autorités concernées.

La Mutuelle est tenue de déclarer auprès de l'autorité

compétente les sommes inscrites dans ses livres ou les opérations portant sur des sommes dont elle sait, soupçonne ou a de bonnes raisons de soupçonner qu'elles proviennent d'une infraction passible d'une peine privative de liberté supérieure à un (1) an ou sont liées au financement du terrorisme.

#### **ARTICLE IV.10 REGLEMENTATION SEPA**

Pour toute demande de versement par prélèvement, l'Adhérent doit transmettre un Relevé d'Identité Bancaire, ainsi qu'un mandat de prélèvement SEPA dûment signé par ses soins, en vertu duquel il consent expressément au paiement des cotisations par mode de prélèvement. Il sera communiqué à l'Adhérent préalablement à la présentation du 1er prélèvement, outre la date et le montant des prélèvements, la Référence Unique du Mandat (RUM) ainsi que l'identifiant du créancier SEPA (ICS) correspondant à l'assureur, conformément à la réglementation en vigueur. Dans l'hypothèse d'une modification affectant la date, le montant des prélèvements, la RUM ou l'ICS, une nouvelle information sera communiquée à l'Adhérent, par tout moyen, préalablement aux prélèvements concernés.

#### **ARTICLE IV.11 GARANTIE ASSISTANCE « RAPATRIEMENT DE CORPS »**

Le Membre participant bénéficie à ce titre d'une garantie annuelle "rapatriement de corps" souscrite par la Mutuelle Mare-Gaillard par un contrat collectif auprès de RESSOURCES MUTUELLES ASSISTANCE (RMA), Union d'assistance soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité, immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 444 269 682 dont le siège social est situé 46 Rue du Moulin – CS 32427 – 44124 Vertou cedex) et dont les prestations assurées par RMA, sont décrites dans une notice d'information spécifique, établie dans les conditions prévues à l'article L.221-6 du Code de la Mutualité et remise aux membres participants et futurs membres participants par la Mutuelle Mare-Gaillard.

Toute modification du contrat collectif souscrit annuellement auprès de **RMA**, notamment qui emporte révision de la cotisation, s'appliquera de plein droit aux membres participants couverts par le présent Règlement. De même, la résiliation ou le non-renouvellement du contrat collectif souscrit par la Mutuelle Mare-Gaillard auprès de **RMA** s'appliquera de plein droit aux membres participants couverts par le présent Règlement.

## TARIFS 2025

Tranches d'âge	2025							
	ZEN 2 250€	ZEN FUSION 2 250€	TRANQUILITE 2 650€	FUSION TRANQUILITE 2 650€	QUIETUDE 3 450€	FUSION QUIETUDE 3 450€	SERENITE 4 250€	FUSION SERENITE 4 250€
16-29 ans	170,70	138,71	117,13	94,48	135,51	110,39	154,13	126,10
30-40 ans	170,70	138,71	175,96	141,80	190,41	151,34	206,16	167,04
41-50 ans	170,70	138,71	183,29	148,04	205,10	163,94	219,27	176,53
51-54 ans	170,70	138,71	189,87	151,34	219,27	176,53	253,96	204,85
55-60 ans	170,70	138,71	211,66	170,15	254,76	204,85	297,54	239,59
61-65 ans	189,50	155,05	247,13	198,47	300,69	242,70	354,01	283,62
66-70 ans	190,60	155,94	248,55	199,61	302,45	244,09	356,07	285,25
71-75 ans	195,02	159,56	254,34	204,24	309,47	249,76	364,35	291,91
76-80 ans	198,39	162,33	258,74	207,78	314,83	254,11	370,65	296,95
81-85 ans	202,98	166,09	264,70	212,58	322,09	259,97	379,20	303,80
86-90 ans	208,84	170,85	281,74	218,71	331,38	267,45	390,14	312,58
91-95 ans	216,04	176,76	286,54	226,28	342,82	276,69	403,61	323,35
96-100 ans	219,73	179,76	290,02	230,10	348,66	281,40	410,47	328,86
101 et plus	224,71	183,84	293,02	235,32	356,55	287,79	419,80	336,33

Tranches d'âge	2025	
	Conjoint 1 850€	Conjoint Fusion 1 850€
18 à 60 ans	0,00	0,00
61 ans	33,51	26,68
62 ans	66,78	53,34
63 ans	100,06	80,01
64 ans	133,35	106,67
65 ans et plus	166,82	133,35

**\*Tarifs hors cotisation service assistances 2,14€ (annuel)**