

NATURE DU CONTRAT : MIF Projet Vie est un contrat individuel d'assurance sur la vie libellé en euros.

GARANTIES OFFERTES (articles 2, 9 et 11) : L'épargne acquise est versée au(x) bénéficiaire(s) désigné(s), soit en cas de vie de l'adhérent-assuré au terme du contrat, soit en cas de décès de l'adhérent-assuré en cours de contrat. Le contrat comporte une garantie en capital au moins égale aux sommes versées nettes de frais.

PARTICIPATION AUX EXCÉDENTS (article 7) : Au 31 décembre de chaque année, la provision pour participation aux excédents est dotée d'un montant égal au minimum à la somme de 85 % des produits financiers nets et du solde de la gestion technique s'il est débiteur, ou de 90 % de ce solde s'il est créditeur.

FACULTÉ DE RACHAT (article 8.1) : Le contrat prévoit une faculté de rachat. Les sommes sont versées par l'Assureur dans un délai maximum de 30 jours. Les modalités de rachat, ainsi que le tableau des valeurs de rachat minimales garanties les huit premières années sont indiqués à l'article 8.1.

FRAIS (articles 6 et 7) :

Frais à l'entrée et sur versements :

Droits d'entrée : aucuns.

Frais sur versements : au plus 2 % prélevés sur les versements.

Frais en cours de vie du contrat :

Frais de gestion sur l'épargne gérée en euros : 0,35 % prélevé sur l'épargne acquise en euros inscrite en compte au 31 décembre de chaque année.

Frais de sortie : aucuns.

Autres frais : néant.

DURÉE DU CONTRAT (article 4.2) : Limitée (8 ans minimum). La durée du contrat recommandée dépend notamment de la situation patrimoniale de l'adhérent-souscripteur, de son attitude vis-à-vis du risque, du régime fiscal en vigueur et des caractéristiques du contrat choisi. L'adhérent-souscripteur est invité à demander conseil auprès de l'Assureur.

DÉSIGNATION DES BÉNÉFICIAIRES (article 10) : Personne(s) désignée(s) par l'adhérent-souscripteur sur la demande de souscription et ultérieurement par avenant au contrat. Leur désignation peut être effectuée notamment par acte sous seing privé ou par acte authentique.

Cet encadré a pour objet d'attirer l'attention de l'adhérent-souscripteur sur certaines dispositions essentielles de la Note d'Information. Il est important que l'adhérent-souscripteur lise intégralement la Note et pose toutes les questions qu'il estime nécessaires avant de signer la demande de souscription.

AVERTISSEMENT : Le contrat MIF Projet Vie peut faire l'objet de versements d'une personne distincte de l'adhérent-souscripteur. En fonction de leur(s) montant(s) et du patrimoine du tiers, auteur du(des) versement(s), ceux-ci peuvent être assimilés à un présent d'usage ou une donation selon les circonstances de l'espèce. Dans cette hypothèse spécifique, seuls les présents d'usage sont autorisés dans le cadre du présent contrat.

Article 1 : DÉFINITIONS

ADHÉRENT-SOUSCRIPTEUR : Personne physique qui adhère à la MIF et souscrit concomitamment un contrat de la Mutuelle, effectue les versements et désigne le(s) bénéficiaire(s) en cas de vie et en cas de décès. Il acquiert la qualité de membre participant de la MIF, tel que défini par les statuts de la Mutuelle. Lorsque l'adhérent-souscripteur est mineur non émancipé, les règles spécifiques relatives à l'incapacité civile et à la représentation sont applicables conformément aux dispositions du Code Civil.

ADHÉRENT-ASSURÉ : Personne physique sur laquelle reposent les garanties souscrites. L'adhérent-assuré et l'adhérent-souscripteur sont la même personne.

ASSUREUR : La MIF (MUTUELLE D'IVRY (la Fraternelle)), Mutuelle régie par les dispositions du Livre II du Code de la Mutualité et immatriculée au répertoire SIRENE sous le N° SIREN 310 259 221. Elle garantit les prestations prévues par le contrat.

BÉNÉFICIAIRE : Personne (physique ou morale) désignée par l'adhérent-souscripteur pour recevoir les prestations prévues au contrat. En cas de vie au terme du contrat, le bénéficiaire est l'adhérent-assuré. En cas de décès de l'adhérent-assuré en cours de contrat, le(s) bénéficiaire(s) est (sont) la (les) personne(s) désigné(e)s par l'adhérent-souscripteur.

PRESCRIPTION : Délai au terme duquel le titulaire d'un droit ne peut plus exercer aucun recours.

PRÉSENT D'USAGE : Équivaut à un cadeau effectué à l'occasion d'un événement particulier (ex : naissance, anniversaire, obtention d'un diplôme...), d'une valeur proportionnée au regard du patrimoine du donateur (il s'agit des parents, grands-parents, parrain ou marraine de l'adhérent-souscripteur...) conformément à l'article 852 du Code Civil. Si ces conditions sont réunies, il n'est pas soumis aux règles civiles et fiscales régissant les donations.

RACHAT : Retrait de l'épargne acquise sur le contrat.

VERSEMENT LIBRE : Versement fait par l'adhérent-souscripteur (ou par un tiers) qui alimente ainsi le contrat à sa convenance, en respectant les minima contractuels.

VERSEMENT PROGRAMMÉ : Montant de versement choisi par l'adhérent-souscripteur, payable mensuellement par retenue sur solde (SNCF ou RATP) ou par prélèvement sur compte bancaire, en respectant les minima contractuels.

Article 2 : OBJET

MIF Projet Vie est un contrat individuel d'assurance sur la vie libellé en euros relevant de la branche 20 (Vie-Décès) et régi par le Code de la Mutualité, la présente Note d'Information valant règlement mutualiste et les Conditions Particulières. Ce contrat permet à l'adhérent-assuré de constituer un capital, au moyen de versements libres ou programmés, s'il est vivant au terme du contrat. En cas de décès de l'adhérent-assuré avant le terme du contrat, l'épargne constituée (égale à la valeur de rachat) est versée au(x) bénéficiaire(s) désigné(s).

Article 3 : CONDITIONS D'ADMISSION ET FORMALITÉS DE SOUSCRIPTION DU CONTRAT

3.1 Conditions d'admission

Ce contrat est ouvert aux membres participants, tels que définis par les statuts de la MIF, personnes physiques mineures non émancipées, ayant leur résidence principale sur le territoire de la République Française, à l'exclusion de la Nouvelle Calédonie et de la Polynésie Française, lors de la souscription. **Un même adhérent-assuré ne peut être titulaire que d'un seul contrat MIF Projet Vie.**

>> À la souscription du contrat, les représentants légaux (dans le cas où les deux parents exercent en commun l'autorité parentale) ou le représentant légal (dans le cas où un seul parent exerce l'autorité parentale) de l'adhérent-assuré mineur non émancipé, placé sous le régime de l'administration légale doit(vent) :

- Remplir et signer (conjointement) la demande de souscription (leurs (sa) signature(s) étant précédée(s) de la mention « le(s) représentant(s) légaux/légal ») ;
- Fournir la photocopie de leurs (sa) pièce(s) d'identité en cours de validité, accompagnée de la photocopie du livret de famille sur lequel est mentionné l'adhérent-assuré mineur.

>> Lorsque le mineur est placé sous tutelle (c'est-à-dire lorsque les deux parents sont décédés ou privés de l'autorité parentale), le tuteur désigné procède à la souscription du contrat avec l'autorisation du juge des tutelles.

Dans tous les cas, lorsque l'enfant mineur est âgé de douze ans ou plus lors de la souscription du contrat, il doit consentir à l'opération d'assurance effectuée à son profit en cosignant la demande de souscription.

3.2 Formalités de souscription du contrat et d'adhésion à la MIF

Une demande de souscription, un questionnaire Profil d'épargnant, la présente Note d'Information valant règlement mutualiste, les statuts et le règlement intérieur de la MIF sont remis à toute personne qui souhaite adhérer à la MIF et souscrire au contrat MIF Projet Vie, dès lors qu'elle satisfait aux conditions d'admission visées ci-dessus.

L'adhérent-souscripteur complète, date et signe la demande de souscription, en y joignant les justificatifs requis, après avoir renseigné au préalable le questionnaire Profil d'épargnant. L'enregistrement du contrat est matérialisé par l'émission des Conditions Particulières dans un délai de trente (30) jours, qui court à compter de la réception de la demande de souscription. En cas de non-réception de celles-ci, il appartient à l'adhérent-souscripteur d'en aviser l'Assureur par lettre recommandée avec avis de réception.

Article 4 : PRISE D'EFFET ET DURÉE DU CONTRAT

4.1 Prise d'effet

Le contrat prend effet dès la signature de la demande de souscription, sous réserve de l'encaissement effectif du premier versement par l'Assureur et de la réception par ce dernier de tous les documents et renseignements nécessaires à la souscription précisés sur le mode d'emploi.

À défaut, la date d'effet est reportée au jour de la réception de la dernière pièce manquante, sous réserve que cette réception intervienne sous 15 jours.

À défaut de réception dans un délai de 15 jours, l'Assureur informe l'adhérent-souscripteur que sa demande est classée sans suite.

La date de prise d'effet est rappelée dans les Conditions Particulières.

4.2 Durée du contrat

Le contrat est souscrit pour une durée de 8 ans minimum, prorogable d'année en année par tacite reconduction, sauf renonciation, rachat total ou décès de l'adhérent-assuré.

Article 5 : FACULTÉ DE RENONCIATION

L'adhérent-souscripteur dispose d'un délai de trente (30) jours calendaires révolus, à compter du moment où il est informé que le contrat a pris effet, pour y renoncer sans avoir à justifier ou à supporter de pénalités de la part de l'Assureur. Ce délai expire le dernier jour à 24 heures. S'il expire un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé, il n'est pas prorogé. L'adhérent-souscripteur adresse alors une lettre recommandée avec accusé de réception, accompagnée, s'il y a lieu, des documents contractuels qui lui ont été remis ou envoyés, au siège social de la MIF / 23 rue Yves Toudic / 75481 Paris Cedex 10.

Cette lettre peut être rédigée d'après le modèle suivant :

Références : numéro de Sociétaire et numéro de contrat MIF Projet Vie Objet : Renonciation au contrat MIF Projet Vie « Je soussigné(e) (M./Mme, Nom, Prénom, adresse), déclare exercer, après réflexion et conformément à l'article L. 223-8 du Code de la Mutualité, ma faculté de renonciation à mon contrat MIF Projet Vie. Le (date) Signature. »

Dans l'hypothèse où l'adhérent-souscripteur exercerait sa faculté de renonciation dans les conditions énoncées ci-dessus, son contrat sera remboursé, soit l'intégralité des sommes versées, dans les trente (30) jours à compter de la réception de la lettre informant l'Assureur de sa volonté.

Le défaut de remise des documents et informations visées au deuxième alinéa de l'article L. 223-8 du Code de la Mutualité entraîne de plein droit la prorogation du délai prévu dans l'article précité jusqu'au trentième jour calendaire révolu suivant la date de remise effective de ces documents, dans la limite de huit (8) ans à compter de la date à laquelle l'adhérent-souscripteur a été informé que le contrat a pris effet. L'exercice de la faculté de renonciation met fin à toutes les garanties du contrat.

Article 6 : VERSEMENTS

6.1 Modalités de versements

Les versements sont effectués par l'adhérent-assuré ou par un tiers dûment identifié. Lorsqu'il s'agit d'un tiers, les versements ne peuvent dépasser les montants indiqués ci-après par période et pour une même personne considérée, sauf à relever du régime propre aux donations répondant à des règles fiscales spécifiques.

L'adhérent-assuré peut choisir, lors de la souscription du contrat, entre des versements libres et des versements programmés, par débit d'un compte bancaire ouvert au nom de l'auteur des versements auprès d'un établissement situé en France, en respectant les minima fixés ci-après (article 6.2 - Montant des versements).

Seuls les représentants légaux de l'adhérent-assuré mineur peuvent alimenter le contrat par versements programmés ; pour ce faire, ils remplissent un mandat de prélèvement SEPA et fournissent un relevé d'identité bancaire (ou communiquent les pièces nécessaires en cas de prélèvement sur solde SNCF ou RATP).

À sa majorité, l'adhérent-assuré peut seul alimenter le contrat par versements programmés.

L'adhérent-assuré garde la possibilité de modifier à tout moment son mode de versement. Pour cela, il doit en faire la demande par écrit à la MIF / 23 rue Yves Toudic / 75481 Paris Cedex 10. En cas de passage des versements libres aux versements programmés, le changement prendra effet au premier appel de versements programmés suivant la date de réception du courrier par l'Assureur. En cas de passage des versements programmés aux versements libres, le changement prendra effet dès validation du dernier appel de versements programmés, après la date de réception du courrier par l'Assureur.

En cas d'incidents de paiement répétés, l'Assureur peut décider de transformer le mode d'alimentation du contrat en versements libres, et en avise l'adhérent-assuré par simple lettre.

L'adhérent-souscripteur ayant choisi des versements programmés peut opter, à compter de sa majorité, pour une revalorisation annuelle de ses versements dont il choisit le taux. La revalorisation prend effet chaque année à compter du mois de juillet. L'adhérent-souscripteur conserve à tout moment la faculté de la modifier ou d'y renoncer sur simple demande adressée au siège social de la MIF / 23 rue Yves Toudic / 75481 Paris Cedex 10.

Bien qu'ayant opté pour des versements programmés, il peut aussi effectuer des versements libres.

En application de l'article L. 561-8 du Code Monétaire et Financier, l'acceptation d'un versement libre par l'Assureur est subordonnée à la mise à jour de l'identité de l'adhérent-souscripteur et des informations nécessaires à la connaissance du client.

6.2 Montant des versements (hors frais)

>> Versements effectués par une personne distincte de l'adhérent-assuré

Les versements programmés sont limités à un seul payeur, obligatoirement représentant légal de l'adhérent-assuré.

- Versements programmés mensuels : 10 € minimum ; 30 € maximum.
 - Versements libres (à la souscription ou ultérieurement) : 100 € minimum ; 360 € maximum.
- Les versements effectués par une même personne différente de l'adhérent-assuré (y compris chacun de ses représentants légaux) ne peuvent dépasser 360 € par année civile.

>> Versements effectués par l'adhérent-assuré

- Versements programmés mensuels : 10 € minimum.
- Versements libres ultérieurs : 100 € minimum.

6.3 Frais sur versements

2 % jusqu'à 19 999,99 € ; 1,5 % de 20 000 € à 39 999,99 € ; 1 % à partir de 40 000 €.
À titre d'exemple : un versement de 1 000 € se décompose en 20 € de frais sur versement et 980 € de versement net porté au contrat.

6.4 Date de valeur des versements

La date de valeur du (des) versement(s) initial (initiaux) et/ou ultérieur(s) (libre(s) ou programmé(s)), net(s) de frais, reçu(s) et encaissé(s) par l'Assureur, est celle du troisième (3^{ème}) jour ouvré maximum suivant la date de l'encaissement des fonds sur le contrat. Les versements, nets de frais, bénéficient d'un taux de rendement à compter de cette date.

Article 7 : CONSTITUTION DU CAPITAL

Le contrat comporte une garantie en capital égale à l'épargne acquise. Celle-ci est constituée de l'ensemble des versements nets de frais, diminuée des rachats partiels éventuels et des frais de gestion prélevés au taux de 0,35 % l'an et majorée de l'attribution de la participation aux excédents techniques et financiers (le taux de rendement).

• Frais de gestion :

Le montant des frais annuels de gestion est calculé comme la différence entre la valorisation au taux de rendement majoré de 0,35 % et les intérêts acquis au taux de rendement seul. Ce montant est prélevé sur l'épargne inscrite en compte au 31 décembre de chaque année.

• Rémunération de l'épargne :

Le taux de rendement annuel, appliqué à l'épargne acquise prorata temporis, est définitivement acquis à effet du 1^{er} janvier de l'exercice suivant pour tous les contrats en vigueur à cette date. Le taux d'attribution de la participation aux excédents techniques et financiers (taux de rendement) est arrêté une fois par an par l'Assureur conformément à l'article D. 212-1 du Code de la Mutualité.

La participation aux excédents attribuée est prélevée sur la provision pour participation aux excédents constituée par l'Assureur pour l'ensemble des contrats de la branche 20 (Vie-Décès). Cette provision est elle-même dotée chaque année d'un montant égal au minimum à la somme de 85 % des produits financiers nets de cet actif général et du solde de la gestion technique de l'Assureur s'il est débiteur, ou de 90 % de ce solde s'il est créancier. Chaque dotation annuelle éventuelle est attribuée au cours des huit (8) exercices qui suivent.

À titre d'exemple, pour une année N (ceci ne constituant pas un engagement de l'Assureur pour les années futures) :

Taux de rendement brut servi : 2,00 % ;

Valeur inscrite en compte au 1^{er} janvier de l'année : 1 000 € ;

Montant des frais annuels de gestion prélevés sur l'épargne gérée : $1\,000\text{ €} \times 0,35\% = 3,50\text{ €}$;

Montant des intérêts crédités au contrat : $1\,000\text{ €} \times 2,00\% = 20\text{ €}$ (il s'agit aussi de l'assiette des prélèvements sociaux en l'absence de modification des règles fiscales et sociales en vigueur).

Valeur du contrat au 31 décembre de la même année : 1 020 € avant prélèvements sociaux.

Article 8 : DISPONIBILITÉ DE L'ÉPARGNE CONSTITUÉE

En cas d'acceptation du bénéfice du contrat portée à la connaissance de l'Assureur, les opérations décrites dans le présent article ne pourront être effectuées sans l'autorisation préalable du (des) bénéficiaire(s) acceptant(s).

8.1 Rachat du contrat

L'adhérent-souscripteur peut à tout moment demander par écrit le rachat partiel ou total de son contrat. Si l'adhérent-souscripteur est mineur non émancipé lors de l'exercice de la demande, celui-ci sera représenté selon la réglementation en vigueur (par exemple, dans le cadre de l'administration légale, régime juridique le plus fréquent, la signature conjointe des représentants légaux est requise - dans le cas où les deux parents exercent en commun l'autorité parentale - ou celle du représentant légal - dans le cas où un seul parent exerce l'autorité parentale -). Le rachat total met fin définitivement au contrat. La date de valeur retenue pour un rachat est celle du troisième (3^{ème}) jour ouvré maximum suivant la date de réception par l'Assureur de la demande (ou la dernière pièce si le dossier est incomplet).

• Montant d'un rachat partiel : 100 € minimum. Le montant du rachat ne peut avoir pour effet de porter la réserve d'épargne résiduelle en dessous de 100 €.

La valeur de rachat du contrat est égale à l'épargne inscrite en compte à la date de valeur, telle que précisée ci-dessus. En cas de rachat total, l'épargne inscrite en compte au 1^{er} janvier de la demande de rachat, acquise sur le fonds euro, majorée des éventuels versements nets et minorée des éventuels rachats partiels effectués depuis le 1^{er} janvier, est revalorisée prorata temporis au taux de rendement provisoire. Ce taux est défini annuellement par l'Assureur dans la limite de 85 % de la moyenne des taux de rendement de l'actif pour les deux derniers exercices.

L'adhérent-souscripteur a également la possibilité d'opter pour des rachats partiels programmés mensuels ou trimestriels. Le plafond du montant des rachats est calculé sans anticipation des taux de rendement futurs ou des versements ultérieurs qui seront crédités sur le contrat.

• Montant d'un rachat partiel programmé : 100 € minimum. Le montant du rachat ne peut avoir pour effet de porter la réserve d'épargne résiduelle en dessous de 100 €.

L'adhérent-souscripteur conserve la faculté d'interrompre, à tout moment, une série de rachats partiels programmés sur simple demande écrite, au minimum un mois avant la prochaine échéance. Les rachats partiels programmés mensuels s'exécutent suivant la demande le 30 de chaque mois ; ceux trimestriels, le 30 mars, le 30 juin, le 30 septembre et le 30 décembre.

Valeurs de rachat

À titre d'exemple, le tableau ci-après décrit l'évolution, sur les huit (8) premières années du contrat, de la valeur de rachat exprimée en euros. Pour un versement libre à la souscription du contrat de 1 000 euros (frais sur versement de 2 % inclus), investi le 1^{er} jour du mois de l'année 1, suivant celui au cours duquel l'encaissement des fonds a lieu. Les valeurs, qui tiennent compte des frais sur versement et des frais annuels de gestion du contrat, ne constituent cependant que des minima auxquels s'ajoute la participation aux excédents.

	Fin 1 ^{ère} année	Fin 2 ^{ème} année	Fin 3 ^{ème} année	Fin 4 ^{ème} année
Cumul des versements bruts (frais sur versement compris)	1 000,00 €	1 000,00 €	1 000,00 €	1 000,00 €
Valeurs de rachat calculées à partir des versements nets investis (hors frais sur versement)	976,57 €	973,15 €	969,75 €	966,35 €

	Fin 5 ^{ème} année	Fin 6 ^{ème} année	Fin 7 ^{ème} année	Fin 8 ^{ème} année
Cumul des versements bruts (frais sur versement compris)	1 000,00 €	1 000,00 €	1 000,00 €	1 000,00 €
Valeurs de rachat calculées à partir des versements nets investis (hors frais sur versement)	962,97 €	959,60 €	956,24 €	952,89 €

Les valeurs de rachat ci-dessus ne tiennent pas compte de tous les prélèvements, notamment fiscaux et sociaux.

Les pièces à fournir pour un rachat sont :

- une demande écrite spécifiant le type d'opération (rachat total, rachat partiel ou réemploi sur un contrat d'assurance vie MIF) ainsi que l'option fiscale choisie (Prélèvement Forfaitaire Libératoire ou Impôt sur le Revenu des Personnes Physiques) ;
- la copie de toute pièce officielle, en cours de validité, justifiant l'identité de l'adhérent-souscripteur ;
- un relevé d'identité bancaire de l'adhérent-souscripteur (facultatif) ;
- une copie des Conditions Particulières ou une déclaration de perte sur l'honneur (sauf pour un rachat partiel).

L'ensemble doit être adressé par courrier, daté et signé, à la MIF / 23 rue Yves Toudic / 75481 Paris Cedex 10.

L'Assureur pourra, le cas échéant, demander toute pièce complémentaire requise par la réglementation et/ou les spécificités du dossier.

8.2 Avance

L'adhérent-souscripteur peut obtenir, à compter de sa majorité, une avance sur une partie de l'épargne acquise. L'avance est remboursable selon les modalités définies ci-après et prévues dans le contrat d'avance. Nul ne peut obtenir une avance si son contrat n'a pas au moins un an d'existence ou s'il y a déjà une avance en cours. En cas de non-remboursement de l'avance, les sommes dues sont prélevées par rachat partiel sur le contrat, selon les dispositions de la présente Note d'Information. En cas de décès de l'adhérent-assuré ou de rachat total avant le remboursement complet de l'avance, les sommes restant dues sont déduites de la garantie à verser par l'Assureur.

Modalités d'exécution

- Montant de l'avance : 300 € minimum ; 90 % de l'épargne acquise à la date de la demande au maximum.
- Durée maximale : 48 mois.
- Taux d'intérêt des avances : fixé chaque année par l'Assureur.
- Réserve d'épargne résiduelle après avance : 100 € minimum.

Article 9 : DÉCÈS DE L'ADHÉRENT-ASSURÉ

Si l'adhérent-assuré décède en cours de contrat, l'Assureur verse au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) le montant de l'épargne acquise, déterminée le troisième (3^{ème}) jour ouvré maximum suivant la date à laquelle l'Assureur a connaissance du décès de l'adhérent-assuré. Cette connaissance résulte de la réception par l'Assureur de l'acte de décès, intervenant notamment à la suite de la consultation par l'Assureur du Répertoire National d'Identification des Personnes Physiques ou de tout autre moyen mis à la disposition de l'Assureur. Le contrat prend fin à cette date.

En cas de décès, l'épargne inscrite au 1^{er} janvier de l'année de survenance du décès, acquise sur le fonds euro, majorée des éventuels versements nets et minorée des éventuels rachats partiels effectués depuis le 1^{er} janvier, est revalorisée prorata temporis au taux de rendement provisoire. Ce taux est défini annuellement par l'Assureur dans la limite de 85 % de la moyenne des taux de rendement de l'actif pour les deux derniers exercices.

Le capital décès garanti tient compte de la revalorisation prévue à l'article L. 223-19-1 du Code de la Mutualité. Le capital, s'il n'a pu être versé au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) en cas de décès, bénéficie d'une revalorisation post mortem, dont le taux est fixé annuellement par l'Assureur, dans le respect du minimum visé par le décret n° 2015-1092 du 28 août 2015. Cette revalorisation, rémunérée prorata temporis, prend effet à compter de la date de survenance du décès de l'adhérent-assuré jusqu'à la réception de l'intégralité des pièces justificatives nécessaires au règlement du capital.

Les pièces à fournir en cas de décès de l'adhérent-assuré sont :

- un extrait d'acte de décès de l'adhérent-assuré ;
- toute pièce officielle, en cours de validité, justifiant l'identité et l'adresse de chacun des bénéficiaires ;
- un relevé d'identité bancaire de chacun des bénéficiaires (*facultatif*) ;
- une copie des Conditions Particulières ou une déclaration de perte sur l'honneur ;
- une dévolution successorale (*le cas échéant*).

L'ensemble doit être adressé par courrier, daté et signé, à la MIF / 23 rue Yves Toudic / 75481 Paris Cedex 10.

L'Assureur pourra, le cas échéant, demander toute pièce complémentaire requise par la réglementation et/ou les spécificités du dossier.

Article 10 : DÉSIGNATION DES BÉNÉFICIAIRES EN CAS DE DÉCÈS

Les bénéficiaires en cas de décès de l'adhérent-assuré mineur non émancipé sont ses héritiers légaux (clause contractuelle standard).

À sa majorité, l'adhérent-assuré a la possibilité de désigner le(s) bénéficiaire(s) de son choix.

Sauf volonté contraire formalisée par écrit par l'adhérent-souscripteur devenu majeur, la clause contractuelle standard du contrat s'applique par défaut, lors de la mise en jeu de la garantie, en l'absence de toute clause bénéficiaire portée à la connaissance de l'Assureur ou en cas de caducité de la clause particulière (effectuée par acte sous seing privé ou par acte authentique), lorsque l'adhérent-souscripteur l'a choisie. **Il est recommandé à l'adhérent-souscripteur devenu majeur de modifier les clauses bénéficiaires de son contrat lorsqu'elles ne sont plus adaptées à sa situation personnelle.** De même, il est recommandé à l'adhérent-souscripteur devenu majeur de veiller à ce qu'au moins un bénéficiaire soit désigné pour éviter que l'épargne acquise au titre du contrat intègre la succession.

L'adhérent-souscripteur peut également avoir intérêt à prévenir le(s) bénéficiaire(s) de sa(leur) qualité de bénéficiaire, de façon à ce que ce(s) dernier(s) puisse(nt) se manifester auprès de l'Assureur lors de la survenance du décès.

La désignation du bénéficiaire devient irrévocable en cas d'acceptation de celui-ci, sous réserve de l'accord express de l'adhérent-souscripteur.

Article 11 : ÉCHÉANCE DU CONTRAT - PROROGATION

En cas de vie de l'adhérent-assuré au terme du contrat, l'adhérent-souscripteur peut demander à percevoir le montant du capital constitué, égal à la valeur de rachat à cette date. Les pièces à fournir sont identiques à celles demandées ci-dessus, (article 8 - Disponibilité de l'épargne constituée, cas du rachat total).

Sauf demande contraire de l'adhérent-souscripteur formulée au moins trois (3) mois avant la date d'échéance, la prorogation annuelle par tacite reconduction s'effectue automatiquement.

Article 12 : CONVERSION EN RENTE VIAGÈRE

L'adhérent-souscripteur peut demander la conversion de l'épargne acquise en rente viagère immédiate, selon les différentes options proposées par l'Assureur. L'opération s'effectue aux conditions en vigueur au moment de la conversion. Un contrat de rente est remis à son titulaire.

Article 13 : RÈGLEMENT DES SOMMES DUES

Le règlement des sommes dues par l'Assureur aura lieu au plus tard dans les trente (30) jours suivant la réception par ce dernier de la demande de paiement accompagnée de l'ensemble des pièces mentionnées ci-dessus (articles 8 - Disponibilité de l'épargne constituée et 9 - Décès de l'adhérent-assuré), quel que soit le motif (rachat, échéance ou décès de l'adhérent-assuré en cours de contrat).

Article 14 : DISPOSITIONS RÉGLEMENTAIRES

14.1 Clause de sauvegarde

Si des évolutions législatives, réglementaires ou liées à l'environnement économique étaient de nature à modifier substantiellement l'équilibre du contrat, l'Assemblée Générale de la MIF pourra modifier le présent règlement mutualiste conformément aux statuts de la MIF.

Conformément aux dispositions du Code de la Mutualité, l'adhérent-souscripteur est informé des modifications apportées à la présente Note d'Information valant règlement mutualiste.

14.2 Information annuelle

Conformément aux dispositions de l'article L. 223-21 du Code de la Mutualité, chaque année l'adhérent-souscripteur reçoit un document récapitulatif de la situation de son contrat, lui indiquant notamment le montant de la valeur de rachat de l'épargne acquise.

14.3 Examen des réclamations

On entend par réclamation, toute déclaration, sous quelle que forme que ce soit (lettre, appel téléphonique) faisant état d'un préjudice ressenti.

Toute réclamation concernant le contrat MIF Projet Vie peut être exercée à l'adresse suivante : MIF - Service Réclamations / 23 rue Yves Toudic / 75481 Paris Cedex 10 / tél. 09 70 15 77 77.

Si la réponse ne satisfait pas l'adhérent-souscripteur, il peut faire un recours gracieux en demandant sa révision par lettre recommandée adressée à :

MIF - Service Réclamations / 23 rue Yves Toudic / 75481 Paris Cedex 10.

Si le recours gracieux est resté sans suite dans un délai de trente (30) jours francs, comptés à partir de la date de sa réception, ou qu'il n'est pas satisfait de la réponse, il peut, s'il n'a pas porté le litige devant les tribunaux, saisir le médiateur de la Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF / 255 rue Vaugirard / 75719 Paris Cedex 15 / courriel : mediation@mutualite.fr). La médiation est écrite et gratuite.

À l'issue de la médiation, l'adhérent-souscripteur conserve ses droits à l'introduction d'une éventuelle action contentieuse, en portant le litige devant les tribunaux compétents.

14.4 Prescription

Conformément aux articles L. 221-11, L. 221-12 et L. 221-12-1 du Code de la Mutualité, les règles applicables à la prescription du contrat sont les suivantes :

- Article L. 221-11 : « Toutes actions dérivant des opérations d'assurance 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 de l'adhérent-souscripteur, 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 de l'adhérent-souscripteur, du bénéficiaire ou de l'ayant droit 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 l'adhérent-souscripteur ou l'ayant droit, ou a été indemnisé par celui-ci.

La prescription est portée à dix (10) ans lorsque, pour les opérations mentionnées au b du 1° du I de l'article L. 111-1 (du Code de la Mutualité), le bénéficiaire n'est pas l'adhérent-souscripteur et, dans les opérations relatives aux accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'adhérent-souscripteur décédé. Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente (30) ans à compter du décès de l'adhérent-souscripteur. »

• Article L. 221-12 : « 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 à l'adhérent-souscripteur, en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation, et par l'adhérent-souscripteur, le bénéficiaire ou l'ayant droit à la mutuelle, en ce qui concerne le règlement de l'indemnité. »

• Article L. 221-12-1 : « Par dérogation à l'article 2254 du Code Civil, les parties à une opération individuelle (d'assurance) 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. »

14.5 Lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme

En vue de satisfaire aux obligations légales et réglementaires résultant en particulier des articles L.561-1 et suivantes du Code monétaire et financier, l'Assureur peut être amené à recueillir auprès de l'adhérent-souscripteur, avant de nouer toute relation d'affaires et ultérieurement pendant toute la durée du contrat, certaines informations et justificatifs complémentaires selon la nature et/ou les montants de l'opération(s) effectuée(s) et, d'une manière générale, il se doit de vérifier les caractéristiques des personnes susceptibles d'être intéressées au contrat. En tout état de cause, l'Assureur se réserve la faculté de refuser de procéder à l'opération demandée par l'adhérent-souscripteur, voire à mettre fin au contrat, si les éléments d'identification ou d'informations sur l'objet, la nature de la relation d'affaires et sur l'origine des fonds, ne lui sont pas communiqués. L'adhérent-souscripteur s'engage à informer l'Assureur de sa situation et de toute modification ultérieure.

14.6 Dispositifs FATCA (loi sur la déclaration des avoirs américains investis à l'étranger) et CRS-OCDE (réglementation relative à l'échange automatique et obligatoire d'informations dans le domaine fiscal)

FATCA : En application de l'accord intergouvernemental signé entre la France et les Etats-Unis d'Amérique le 14 novembre 2013 relatif à la mise en œuvre du dispositif FATCA, l'Assureur doit collecter des informations afin de déterminer si l'adhérent-assuré dispose de la qualité de citoyen ou résident américain, c'est-à-dire toute personne correspondant à au moins un des critères suivants :

- titulaire d'un permis de séjour permanent (green card),
- ayant cette année et durant les deux années précédentes séjourné plus de 183 jours au total aux États-Unis d'Amérique,
- ayant déclaré ses revenus avec ceux de son conjoint américain.

À cet égard, l'adhérent-souscripteur s'engage à informer l'Assureur de sa situation et de tout changement de circonstances ultérieur.

CRS-OCDE : En application de conventions internationales d'échange d'informations à des fins fiscales, l'Assureur est tenu de recueillir certaines informations relatives à la résidence fiscale. À cet égard, l'adhérent-souscripteur s'engage à informer l'Assureur de sa situation et de toute modification ultérieure.

14.7 Traitement et protection des données à caractère personnel

Les données recueillies au titre du présent contrat sont enregistrées informatiquement par l'Assureur, responsable du traitement, pour les besoins de la passation, de la gestion et de l'exécution du contrat, la prospection et la gestion commerciale, la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme, la prévention de la fraude et la consultation du RNIPP (Répertoire national d'identification des personnes physiques).

La fourniture de ces données personnelles a un caractère contractuel et conditionne la souscription et la gestion du contrat.

Elles sont conservées la durée nécessaire à l'exécution du contrat et seront ensuite archivées par l'Assureur, selon les durées de prescription légales en vigueur.

Les destinataires de ces données sont les personnels habilités de l'Assureur chargés de la passation, de la gestion et de l'exécution du contrat, ainsi que les distributeurs du contrat, les tiers archiveurs, sous-traitants et prestataires, dans la limite nécessaire à l'exécution des tâches qui leur sont confiées. Ces données peuvent également être communiquées, en tant que de besoin, aux autorités administratives et judiciaires pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires.

Les informations, indiquées avec un astérisque, recueillies à l'occasion de la souscription du contrat ont un caractère obligatoire dans le cadre de la conclusion et la gestion du contrat.

L'adhérent-souscripteur dispose du droit de demander : l'accès à ses données personnelles, la rectification ou l'effacement de celles-ci, une limitation du traitement de ses données personnelles, à ce que ses données personnelles soient transférées auprès d'un tiers de son choix dans le cadre de son droit à la portabilité.

Le droit d'accès à ses données personnelles concernant certains traitements effectués dans le cadre de la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme s'exerce auprès de la CNIL.

L'adhérent-souscripteur dispose également du droit de :

- voir limiter le traitement de ses données personnelles ou de s'y opposer, sous réserve des données strictement nécessaires à la gestion du contrat
- introduire une réclamation auprès de la CNIL au titre du traitement de ses données personnelles par l'Assureur.

Pour exercer ses droits ou pour toute question sur le traitement de ses données personnelles, l'adhérent-souscripteur peut contacter notre Délégué à la protection des données ; par voie électronique : donneespersonnelles@mifassur.com ; ou par courrier : Le délégué à la protection des données, MIF, 23 rue Yves Toudic, 75481 PARIS CEDEX 10.

Si l'adhérent-souscripteur ne souhaite pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique de la part d'un professionnel avec lequel il n'a pas de relation contractuelle préexistante, celui-ci peut s'inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique sur le site internet www.bloctel.gouv.fr.

14.8 Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution

Conformément au Code de la Mutualité, la MIF est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4 place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09.

14.9 Informations complémentaires relatives à la commercialisation à distance du contrat

L'offre de commercialisation à distance du contrat MIF Projet Vie est notamment régie par l'article L. 221-18 du Code de la Mutualité.

La langue utilisée, pendant la durée du contrat, est le français.

La durée de validité des informations communiquées à l'adhérent-assuré correspond à la durée du contrat, sous réserve d'éventuelles modifications de celui-ci conformément aux dispositions des articles L. 114-7 et L. 114-9 du Code de la Mutualité et des évolutions législatives, réglementaires et fiscales.

Les relations précontractuelles et contractuelles sont régies par le droit français. Pour toutes difficultés relatives à son interprétation, sa validité et son exécution, le contrat sera soumis à l'application de la loi française.

Les frais engagés par l'adhérent-souscripteur pour toute communication à distance demeurent à sa charge.

14.10 Informations complémentaires relatives à la consultation et à la gestion du contrat en ligne et à l'activité d'intermédiation

Se reporter aux Annexes 1 et 2 de la présente Note d'Information.

14.11 Régime fiscal applicable

Fiscalité applicable au 01/12/2019, sous réserve d'éventuelles modifications ultérieures.

Pour les adhérents-souscripteurs ayant la qualité de résident fiscal français, le régime fiscal applicable est le régime français de l'assurance vie. Pour les adhérents-souscripteurs n'ayant pas cette qualité, sous réserve des dispositions contenues dans les conventions internationales éventuelles liant le pays de résidence de l'adhérent-souscripteur à l'Etat français, le régime fiscal applicable en cas de rachat est celui du prélèvement prévu à l'article 125 O A du Code Général des Impôts.

Les adhérents-souscripteurs s'engagent à informer l'Assureur de tout changement de domiciliation fiscale hors de France survenant postérieurement à leur souscription.

La fiscalité, détaillée ci-après, ne tient pas compte des prélèvements sociaux (de 17,2 %, selon le taux actuellement en vigueur).

Fiscalité en cas de rachat

En cas de rachat, sauf application d'un régime particulier d'exonération, les produits perçus (intérêts ou plus-values) sont soumis à un taux de prélèvement forfaitaire unique, obligatoire, non libératoire de :

- 12,8 % au cours des huit (8) premières années ;
- et, au-delà, 7,5 % sur le montant au 31 décembre de l'année N-1 des versements, inférieur ou égal à 150 000 € par adhérent-assuré, tous contrats confondus et 12,8 % pour la quote-part des versements excédant cette limite, après abattement annuel de 4 600 € (pour une personne seule) et 9 200 € (pour un couple soumis à imposition commune).

Fiscalité en cas de dénouement du contrat par décès de l'adhérent-assuré

• Pour les versements effectués avant les 70 ans de l'adhérent-assuré (article 990 I du Code Général des Impôts) : capitaux décès exonérés à hauteur d'un abattement de 152 500 € par bénéficiaire tous contrats confondus. Au-delà de cet abattement, les sommes reçues par chaque bénéficiaire sont imposées à un taux forfaitaire de 20 % jusqu'à 852 500 € (au-delà de 852 500 €, taxation à 31,25 %).

• Pour les versements effectués à compter des 70 ans de l'adhérent-assuré (article 757 B du Code Général des Impôts) : versements exonérés de droits de succession dans la limite d'un abattement global de 30 500 €, tous bénéficiaires (sauf ceux exonérés) et contrats confondus, les intérêts du contrat étant totalement exonérés. Echappent au(x) prélèvement(s) de l'article 990 I du Code Général des Impôts et sont exonérés de droits de succession, lorsqu'ils ont la qualité de bénéficiaires en cas de décès, le conjoint survivant, le partenaire lié au défunt par un PACS et les frères et sœurs sous certaines conditions.

Impôt sur la fortune immobilière

Le contrat d'assurance vie rachetable ne rentre pas dans l'assiette taxable de l'impôt sur la fortune immobilière, hors la fraction de sa valeur représentative de biens et droits immobiliers de toute nature (OPCI, SCPI, SCI,...).

ANNEXE 1

CONSULTATION ET GESTION DU CONTRAT EN LIGNE

L'adhérent-souscripteur, personne physique majeure capable juridiquement, dispose de la faculté de consulter et d'effectuer des opérations de gestion sur son contrat par le biais d'un ou plusieurs services de communication en ligne (notamment sur le site www.mifassur.com et via l'application mobile MIF).

Les opérations de gestion pouvant être réalisées en ligne sont notamment : versements, arbitrages, rachats. Cette liste n'est pas exhaustive, l'Assureur se réservant la faculté à tout moment de la modifier. En cas de suppression de l'accès à l'une des opérations de gestion en ligne, l'adhérent-souscripteur transmettra sa demande à l'Assureur sur support papier et par voie postale. En tout état de cause, l'adhérent-souscripteur conserve la possibilité d'adresser ses demandes relatives à une opération de gestion à effectuer sur son contrat sur support papier et par voie postale.

Figurent ci-dessous les dispositions applicables à la consultation et la gestion du contrat en ligne. L'adhérent-souscripteur doit en prendre connaissance, les imprimer et/ou enregistrer (conformément à l'article 1127-1 du Code civil) et les accepter sans réserve ni conditions.

Accès à la consultation et à la gestion en ligne du contrat : L'accès à la consultation et à la gestion en ligne du contrat se fait au moyen d'un code d'accès confidentiel. Ce code est choisi par l'adhérent-souscripteur, lors de sa première connexion, après avoir activé son compte. Ce code d'accès confidentiel, strictement personnel, a pour fonction d'authentifier l'adhérent-souscripteur, permettant ainsi de garantir son habilitation à consulter et à gérer son contrat en ligne via un ou plusieurs services de communication électronique.

L'Assureur se réserve la faculté, sans que cela remette en cause la validité du contrat de ne pas donner suite à l'activation du compte pour la consultation et la gestion en ligne du contrat ou d'imposer des conditions et/ou restrictions particulières. Aucune responsabilité ne pourra être retenue à ce titre. L'adhérent-souscripteur s'engage à garder ce code personnel et à prendre toutes les mesures propres à assurer la confidentialité de son code d'accès confidentiel, lui permettant notamment d'avoir accès à des données personnelles et confidentielles afférentes à son contrat. L'adhérent-souscripteur sera seul responsable de la consultation ou de l'accomplissement d'opérations de gestion en ligne résultant de l'utilisation frauduleuse, détournée ou non autorisée par un tiers de son code d'accès confidentiel.

En cas de perte ou de vol de son code d'accès confidentiel, l'adhérent-souscripteur doit impérativement et sans délai en informer l'Assureur par tous moyens, notamment en contactant le centre de relation adhérents – tél. 09 70 15 77 77 / courriel : mifcontact@mifassur.com. Les conséquences directes ou indirectes résultant de l'absence d'opposition ou d'une opposition tardive seront de la responsabilité exclusive de l'adhérent-souscripteur.

Transmission des opérations de gestion en ligne : Après authentification selon les modalités décrites ci-dessus, l'adhérent-souscripteur procède à la réalisation de son opération de gestion en ligne. À la suite de la validation de cette opération, celle-ci est envoyée à l'Assureur par le biais du service de communication électronique utilisé. Dès réception, l'Assureur confirme à l'adhérent-souscripteur la prise en compte de l'opération de gestion en ligne par l'envoi d'un courrier électronique à l'adresse électronique fournie par ses soins.

À défaut de réception de ce courrier électronique dans les 48 heures de la réalisation de l'opération de gestion en ligne, l'adhérent-souscripteur doit immédiatement en faire part à l'Assureur, faute de quoi il sera réputé l'avoir reçu.

À compter de la réception de ce courrier électronique, l'adhérent-souscripteur dispose de 30 jours pour formuler une réclamation relative à l'opération de gestion en ligne qu'il aura réalisée. Passé ce délai, l'opération de gestion en ligne effectuée sera réputée conforme à sa volonté.

L'adhérent-souscripteur est seul garant de l'actualité et de l'exactitude de son adresse électronique fournie à l'Assureur. Il s'engage dès lors à vérifier et à mettre à jour régulièrement son adresse électronique. Toutes les conséquences directes ou indirectes résultant de l'envoi d'un courrier électronique confirmant une opération de gestion en ligne à une adresse électronique erronée, invalide ou obsolète en l'absence d'information préalable de l'Assureur relève de sa seule responsabilité.

L'Assureur attire l'attention de l'adhérent-souscripteur sur l'imprévisibilité du délai pouvant courir entre le moment où ce dernier émet son opération de gestion en ligne et celui où l'Assureur la reçoit. Dès qu'une opération de gestion en ligne a été entièrement validée par l'Assureur, une nouvelle opération de gestion pourra être demandée en ligne. Les opérations de gestion sont validées dans l'ordre de réception par l'Assureur, qu'elles soient effectuées par le biais d'un service de communication électronique ou par voie postale.

Étapes à suivre pour signer un mandat de prélèvement SEPA sous forme électronique : L'opération de versement en ligne suppose qu'un compte bancaire de prélèvement soit préalablement enregistré par l'Assureur et qu'un mandat de prélèvement SEPA rattaché à ce même compte soit dûment signé et en vigueur. La mise en place d'un mandat de prélèvement SEPA par signature électronique est proposée exclusivement via le site www.mifassur.com.

La signature électronique est un procédé technique qui assure l'identification du signataire, l'intégrité du document électronique et manifeste le consentement du signataire aux documents signés.

Conformément aux dispositions des articles 1366 et suivants du Code civil et 441-1 du Code pénal, l'adhérent-souscripteur reconnaît et accepte que l'acte conclu sous forme électronique à l'aide des moyens informatiques mis en œuvre par l'Assureur a la même valeur probante qu'un acte conclu sous forme papier, de même il reconnaît être informé de ce que toute tentative de falsification de la version électronique de l'acte à laquelle il a accès constitue un faux et est passible de poursuites pénales.

L'adhérent-souscripteur doit compléter les zones des formulaires non pré-remplies. Ces données sont nécessaires à l'étude de sa demande et à son identification.

L'adhérent-souscripteur doit renseigner l'ensemble des champs obligatoires, vérifier les zones saisies et les modifier si nécessaire puis valider la page ; À la suite de cette validation, l'adhérent-souscripteur conserve la possibilité de modifier les informations, ou le cas échéant contacter un conseiller MIF au 09 70 15 77 77.

La signature électronique d'un mandat de prélèvement SEPA se déroule selon les étapes ci-après :

- Saisie de l'IBAN de l'adhérent-souscripteur
- Téléchargement d'un Relevé d'Identité bancaire (RIB) au nom de l'adhérent-souscripteur : Chaque pièce justificative demandée doit être téléchargée par ses soins. L'adhérent-souscripteur a la possibilité de renouveler l'opération si le document téléchargé est non lisible.

• Signature électronique du mandat de prélèvement SEPA : L'adhérent-souscripteur va recevoir immédiatement un code confidentiel par SMS sur le numéro renseigné par ses soins. L'adhérent-souscripteur sera alors invité à saisir ce code sur l'écran pour finaliser et signer son mandat de prélèvement SEPA. Ceci matérialise son consentement.

À la suite de cette procédure sa Référence Unique de Mandat lui est communiquée.

Affichage dans le récapitulatif de l'opération :

- du type d'opération et ses caractéristiques ;
- du compte bancaire, du mandat de prélèvement et de la référence unique de mandat associée ;
- le cas échéant, du contrat concerné ;
- des conditions générales d'accès aux services à distance MIF.

Sur cette page, l'adhérent-souscripteur a la possibilité de visualiser l'ensemble des éléments communiqués. L'adhérent-souscripteur doit les vérifier. L'adhérent-souscripteur a la possibilité de les modifier et, le cas échéant, de contacter un conseiller MIF au 09 70 15 77 77.

L'adhérent-souscripteur doit les accepter sans réserve ni conditions en les validant au moyen de la case appropriée. L'adhérent-souscripteur doit également les avoir enregistrées et/ou imprimées. Cette étape est obligatoire pour pouvoir confirmer son opération.

La demande est transmise à l'Assureur pour validation et traitement.

Archivage : L'exemplaire original du mandat de prélèvement SEPA est automatiquement transmis au tiers archiver CONTRALIA, une plateforme de DOCAPOST pour un archivage à valeur probante pendant la durée légale de conservation, sur un support numérique durable et selon des modalités en garantissant l'intégrité.

L'adhérent-souscripteur peut demander, à tout moment et pendant la durée d'archivage légal, une copie de l'original sur simple demande en appelant un conseiller MIF au 09 70 15 77 77.

CONVENTION DE PREUVE – RESPONSABILITÉ

L'adhérent-souscripteur reconnaît et accepte que : toute consultation du contrat ou opération de gestion en ligne effectuée sur le contrat par le biais d'un service de communication électronique, effectuée après son authentification selon les modalités décrites ci-dessus sera réputée être effectuée par ses soins ; la validation de l'opération de gestion en ligne après ladite authentification vaut expression de son consentement à l'opération de gestion en ligne et constitue un moyen suffisant à assurer l'intégrité du contenu de l'opération ; les procédés de signature électronique mis en place par l'Assureur feront la preuve entre les parties de l'intégrité du mandat de prélèvement SEPA mis en place le cas échéant par l'adhérent-souscripteur ; en tout état de cause, les données contenues dans le système d'information de l'Assureur sont opposables à l'adhérent-souscripteur et ont valeur probante en matière d'application de toutes les dispositions du contrat.

ANNEXE 2

INFORMATIONS RELATIVES À L'ACTIVITÉ D'INTERMÉDIATION D'ICC

Le présent contrat est susceptible de faire l'objet d'une activité d'intermédiation auprès d'INTRA CALL CENTER au titre de la prise en charge des appels téléphoniques des sociétaires et prospects. Ce service intervient en complément de la plateforme téléphonique de la MIF (tél. 09 70 15 77 77).

Informations délivrées en application de l'article L.521-2 du Code des assurances.

- Dénomination sociale : INTRA CALL CENTER (ICC), filiale du Groupe CCA International, Société par actions simplifiées à associé unique au capital de 1 365 800,00 euros
- Adresse professionnelle : 42 à 46 rue Riolan - 80000 Amiens
- N° immatriculation : RCS Amiens B 409 709 342
- N° Orias : 08044782 en qualité de mandataire d'assurance (www.orias.fr)
- Existence de liens capitalistiques avec le mandant : néant

ICC intervient en qualité de mandataire d'assurance pour le compte de la MIF : LA MUTUELLE D'IVRY (la Fraternelle), organisme mandant, dans le cadre d'un service de prise en charge d'appels entrants et sortants de sociétaires et prospects, dédié aux contrats dont la MIF est l'assureur. À ce titre, ICC est rémunérée par la MIF sur la base du temps passé au traitement de l'appel pour distribuer les produits d'assurance.

L'autorité en charge du contrôle des activités d'assurances est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4 place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09 / www.acpr.banque-france.fr

Pour toute réclamation, l'adhérent-souscripteur est invité à se reporter aux précisions figurant dans la présente Note d'information, dispositions réglementaires.

