

Choralis Protection Complète – Capital Prévoyance

Conditions Générales valant notice d'information

ARTICLE 1 - L'objet de votre contrat

Le présent contrat est un contrat de prévoyance collective à adhésion facultative souscrit par votre Mutuelle auprès de l'Union Nationale de la Prévoyance de la Mutualité Française (U.N.P.M.F.) – organisme de contrôle : Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles, 61, rue Taitbout, 75009 Paris -. Il a pour objet de vous garantir, en cas de décès et d'invalidité absolue et définitive (IAD). Il est régi par le Code de la Mutualité.

ARTICLE 2 - Les conditions d'adhésion

L'assuré doit être âgé de moins de 55 ans. Il doit signer et compléter le bulletin d'adhésion et verser le montant de la première cotisation. L'adhésion est subordonnée à l'acceptation de l'U.N.P.M.F.

ARTICLE 3 - Quelles sont vos garanties ?

Décès et IAD toutes causes

Cette garantie ouvre droit au versement d'un capital en cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive de l'assuré.

Qu'est-ce que l'invalidité absolue et définitive (IAD) ?

C'est le fait, pour l'assuré, de se voir reconnu définitivement incapable de se livrer à une occupation ou à un travail quelconque pouvant lui procurer gain ou profit, et de recourir à l'assistance permanente d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie.

Décès et IAD par accident

Cette garantie ouvre droit au versement d'un capital supplémentaire égal à celui prévu pour la garantie décès toutes causes lors de la survenance du décès ou de la mise en invalidité absolue et définitive de l'assuré, suite à un accident. Le décès ou l'invalidité absolue et définitive doivent se produire au plus tard un an après l'accident et en être la conséquence.

Qu'est-ce qu'un accident ?

C'est toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'assuré, provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure.

Quels sont les bénéficiaires des capitaux versés ?

- En cas de décès : il s'agit des personnes que vous avez désignées et figurant sur vos conditions particulières. A défaut de désignation expresse, ou en cas de prédécès de tous les bénéficiaires désignés, les bénéficiaires sont : le conjoint survivant non séparé de corps judiciairement au moment du décès, à défaut le partenaire lié par un Pacs ayant cette qualité au moment du décès, à défaut le concubin notoire, à défaut les enfants nés ou à naître, vivants ou représentés par parts égales entre eux, à défaut les ayants droit en application des règles de la dévolution successorale légale.

- En cas d'invalidité absolue et définitive : il s'agit de l'assuré.

ARTICLE 4 - Prise d'effet et cessation des garanties

Sous réserve du versement de la première cotisation, vos garanties prennent effet dans les conditions suivantes :

- A la date d'effet figurant sur vos conditions particulières en cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive par accident,
- A l'issue d'une période d'un an à compter de cette même date en cas de décès ou de trois ans en cas d'invalidité absolue et définitive par maladie ; seuls seront pris en charge les décès ou invalidité absolue et définitive par maladie survenant au-delà de ces périodes.

Vos garanties cessent au plus tard au 31 décembre suivant votre 60ème anniversaire ainsi qu'à la date de résiliation du contrat collectif.

ARTICLE 5 - Cotisation

La cotisation est déterminée en fonction de l'âge de l'assuré établi par différence de millésimes entre celui de l'année en cours et celui de l'année de naissance. Elle est payable annuellement et d'avance suivant la périodicité indiquée sur vos conditions particulières. Elle va évoluer chaque année, en fonction de l'âge de l'assuré et des résultats du contrat collectif.

ARTICLE 6 - Non-paiement de la cotisation

La cotisation doit être réglée dans les 10 jours de son échéance. A défaut, il vous sera adressé une lettre recommandée vous en réclamant le montant. Vous devez alors, impérativement, payer celle-ci dans les 40 jours à compter de l'envoi de cette lettre. A l'issue de ce délai, vos garanties seront définitivement résiliées.

ARTICLE 7 - Renonciation

Vous conservez, et ce, pendant 30 jours à compter de la réception de vos conditions particulières, la faculté de renoncer à votre adhésion. Vous adresserez alors à l'organisme ayant recueilli votre adhésion une lettre recommandée avec avis de réception.

Elle doit comporter les mentions suivantes : « Je soussigné(e) (nom, prénoms) demeurant à (adresse complète) déclare renoncer à mon adhésion (n°... , à « Choralis Protection Complète », effectuée le... et demande le remboursement total des sommes versées, date et signature ». Vous serez remboursé de l'intégralité de la cotisation versée dans les 30 jours de la réception de la lettre recommandée.

ARTICLE 8 - Justificatifs à adresser à l'organisme ayant recueilli votre adhésion

En cas de décès :

Ce sont les bénéficiaires que vous avez désignés qui devront envoyer les documents suivants :

- original des conditions particulières et de ses avenants ;
- bulletin de décès de l'assuré ;
- certificat médical indiquant si le décès est dû ou non à une cause naturelle ;
- pièces justifiant des droits et de la qualité des bénéficiaires ;
- en cas d'accident : constat de gendarmerie ou rapport de police... ;

Ces pièces doivent préciser la date de survenance et les circonstances de l'accident.

En cas d'invalidité absolue et définitive :

C'est à l'assuré, en tant que bénéficiaire de la prestation, qu'il incombe de transmettre le certificat médical délivré par son médecin traitant et précisant :

- qu'il est définitivement incapable d'exercer la moindre activité pouvant lui procurer gain ou profit ;
- la date de survenance de l'accident, ses circonstances précises (constat de gendarmerie...), la nature des lésions constatées médicalement ;
- que son état de santé l'oblige à recourir à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie ;
- que cette assistance s'exercera tout au long de sa vie ;
- la date à laquelle s'est déclarée cette invalidité absolue et définitive.

Le règlement du capital Invalidité Absolue et Définitive met fin aux garanties.

L'U.N.P.M.F. se réserve la possibilité de vous demander toutes autres pièces nécessaires au traitement du dossier.

ARTICLE 9 - Ce que ne couvre pas votre contrat

- le suicide volontaire de l'assuré dans la première année de l'adhésion ;

- les faits de guerre étrangère lorsque la France est partie belligérante, sous réserve des conditions qui seraient déterminées par la législation à intervenir concernant les assurances sur la vie en temps de guerre ;
- les faits résultant directement ou indirectement des faits de guerre civile ou étrangère ;
- les émeutes, insurrections, actes de terrorisme ou sabotage, quel que soit le lieu où se déroulent les événements et quels qu'en soient les protagonistes, dès lors que l'assuré y prend une part active ;
- tout cataclysme tel que tremblement de terre ou inondation ;
- les effets directs ou indirects d'explosions, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de la transmutation de noyaux d'atome ou de la radioactivité ainsi que des effets de la radiation provoquée par l'accélération artificielle des particules ;
- le fait intentionnellement causé ou provoqué par l'assuré ou le bénéficiaire.
- l'acte effectué sous l'emprise de l'ivresse si le taux d'alcoolémie est supérieur à la limite fixée par le Code de la Route, de l'usage de stupéfiants ou drogues non prescrits médicalement ;
- les démonstrations, raids, acrobaties, compétitions et tentatives de record, nécessitant l'utilisation d'un engin à moteur ;
- les vols sur appareil non muni d'un certificat de navigabilité ou pour lesquels le pilote ne possède pas un brevet ou une licence valide ;
- la pratique de sports aériens, automobiles, motocyclistes ou motonautiques à titre professionnel ou amateur et de tous les autres sports à titre professionnel.

ARTICLE 10 - Durée - Renouvellement

Votre adhésion prend effet à la date indiquée sur vos conditions particulières et cesse au 31 décembre suivant. Elle est ensuite reconduite annuellement par tacite reconduction chaque 1er janvier pour une durée d'un an, sauf résiliation de votre part, moyennant un préavis de 2 mois. Votre demande de résiliation doit être adressée à l'organisme ayant recueilli votre adhésion par lettre recommandée.

ARTICLE 11 - Modification et résiliation du contrat collectif

Toute modification du contrat collectif affectant les caractéristiques de la garantie sera portée à la connaissance des adhérents par le souscripteur. L'adhérent refusant ces modifications dispose alors d'un délai d'un mois pour résilier son adhésion.

En cas de résiliation du contrat collectif par le souscripteur, les prestations résultant d'un événement garanti survenu antérieurement à la date de résiliation, continuent d'être assurées jusqu'à l'extinction des droits.

Dans un délai de 3 mois, les assurés auront la possibilité d'adhérer à des garanties d'un niveau similaire à celui assuré par le présent contrat, aux conditions en vigueur des assurances individuelles de l'U.N.P.M.F.

ARTICLE 12 - Prescription

Toute action dérivant du contrat est prescrite par 2 ans (10 ans lorsque le bénéficiaire est une personne différente de l'adhérent) à compter de l'événement qui y donne naissance.

ARTICLE 13 - Réclamation et litige

Pour toute réclamation ou litige, vous devez vous adresser à l'organisme ayant recueilli votre adhésion. Si toutefois après son intervention, la réclamation ou le litige n'était pas réglé, vous pouvez écrire à l'U.N.P.M.F. Service Qualité Relations Adhérents, en joignant la copie des réponses écrites qui lui ont été faites.