



PROTECTION PERSONNELLE



31, rue du Quatre Septembre - 75002 PARIS
Tél. : 01 44 56 95 00 - Fax : 01 44 56 95 10
Association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901

SA au capital de 73 413 150 euros
RCS Paris B 313 689 713
14, rue Roquépine - 75379 PARIS Cedex 08

Bulletin d'adhésion

Contrat collectif d'assurance n°AP01/051 souscrit par l'APREP auprès de LA MONDIALE PARTENAIRE.

ADHÉRENT / ASSURÉ - PERSONNE PHYSIQUE

REÇU 03 JUN 2009

Déjà adhérent à l'APREP Oui Non

Monsieur Madame Mademoiselle

Nom : ZINSOUGBO Prénom : Leopold

Nom de jeune fille :

Né(e) le : 17/10/1966 A : COTONOU (Benin) Dépt : L 99

Nationalité : française

Adresse : N°/Voie 7 Rue Notre Chantal

Commune : Bussy St Georges Code postal : 77600 Pays :

Profession : Ingénieur Commercial Employeur : KODAK

Ancienneté : Depuis 2001

Téléphone professionnel : 06.88.88.71.36 Adresse e-mail : leopold.zinsougbo@numericable.com

PIECE D'IDENTITE DE L'ASSURE

Pièce : Carte d'identité [recto-verso] Passeport [3 pages]

Date et lieu de la délivrance : 5.5.2000 Numéro de la pièce : 005771000939

Nom de l'autorité ou de la personne qui l'a délivrée ou authentifiée : S. Préfcture Neaux (77)
(photocopie de la pièce à joindre au bulletin d'adhésion)

DÉCLARATION NON FUMEUR

Toute modification de cette déclaration non fumeur avant le terme de la garantie doit être signalée à l'assureur et peut entraîner une modification de tarification par avenant. Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle entraîne la nullité de l'assurance (Art. L113.8 du Code des assurances). En cas d'omission, la garantie peut être diminuée (Art. L 113.9 du Code des assurances).

Je soussigné(e) déclare sur l'honneur ne pas avoir fumé du tout au cours des 24 derniers mois précédant la date d'adhésion et ne pas avoir cessé de fumer à la demande du corps médical. Cette déclaration fait partie intégrante de mon adhésion à ce contrat.

Assuré(e) :

Fumeur oui non

A : Bussy St Georges le 22/5/09

Signature :

CARACTÉRISTIQUES DE L'ADHÉSION

Capital à assurer : 200 000 € Date d'effet souhaitée : 01/06/2009 Durée du contrat : 20 ans

Garanties obligatoires : Décès toutes causes et PTIA

Garanties optionnelles : IPT (garantie égale au capital assuré en cas de décès)
 Décès accidentel - coefficient :%
Le coefficient de la garantie DECES ACCIDENTEL est compris entre 0 et 500 % (par tranche de 50 %). Il représente la part du capital assuré en cas de décès qui sera versée en complément en cas de décès accidentel de l'assuré.
 Exonération des cotisations
 ITT : montant par jour €
Le montant maximum versé est de 250 euros par jour et ne peut être supérieur à 0,15 % du capital assuré en cas de décès

Indexation des garanties (point AGIRC) : Oui Non

Périodicité des prélèvements : Mensuelle Trimestrielle Semestrielle Annuelle
[Joindre autorisation de prélèvement et RIB de l'adhérent]

Les frais d'échéance sont fixes et égaux à 1,90 euros par prélèvement.

SIGNATURE DE L'ASSURE
[précédée de la mention "lu et approuvé"]

lu et approuvé

CLAUSE BÉNÉFICIAIRE EN CAS DE DÉCÈS DE L'ASSURÉ : GARANTIES DÉCÈS TOUTES CAUSES, DÉCÈS ACCIDENTEL

Je désigne le(s) bénéficiaire(s) en cas de décès suivant(s) :

Le conjoint de l'assuré non séparé judiciairement, à défaut les enfants de l'assuré nés ou à naître, vivants ou représentés, par parts égales, à défaut les héritiers de l'assuré.

Les bénéficiaires suivants (nom, nom de jeune fille, prénom, adresse, date et lieu de naissance, modalités de répartition du capital ; indiquer, s'il y a lieu et si vous le souhaitez, et notamment en cas de désignation d'enfants, la mention « nés ou à naître, vivants ou représentés »)

Je RINSOUGBO Jordan, né le 24.08.94 à pour 100 % du capital
Noisy Le Grand pour % du capital
pour % du capital
pour % du capital

à défaut les héritiers de l'assuré.

Selon désignation déposée chez Maître Notaire à à défaut les héritiers de l'assuré.

Autre clause à défaut les héritiers de l'assuré.

CLAUSE BÉNÉFICIAIRE EN CAS DE VIE DE L'ASSURÉ : GARANTIES PTIA, IPT, ITT ET EXONÉRATION

Je désigne le(s) bénéficiaire(s) suivant(s) :

L'adhérent

Autre clause (uniquement pour les garanties PTIA et IPT)

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES (RÉSERVÉ AU CONSEILLER)

SIGNATURE

L'adhérent reconnaît avoir pris connaissance de la notice d'information figurant au dos du présent document et s'engage à conserver un exemplaire de celui-ci pour la durée de son adhésion.

L'adhérent a pris note que, conformément à l'article L.132-5-1 du Code des Assurances, il peut renoncer à son adhésion dans un délai de 30 jours à compter du paiement de la première prime. Il lui suffit d'adresser une lettre recommandée avec accusé de réception à l'APREP selon le modèle figurant au paragraphe RENONCIATION de la notice d'information. L'assureur s'engage à lui rembourser, dans un délai de trente jours à compter de la réception de cette lettre, l'intégralité des sommes déjà versées au titre de cette adhésion. La renonciation met fin à l'adhésion et aux engagements de l'assureur.

Conformément aux articles L.113-8 et L.113-9 du Code des assurances, le contrat d'assurance est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle, alors même que le risque omis ou dénaturé a été sans influence sur le sinistre. Les informations pourront être communiquées au réassureur en toute confidentialité.

Fait à Bussy St Georges Le 22/5/2009

<p>Code + cachet de l'apporteur</p> 	<p>SIGNATURE DE L'ASSURÉ (précédée de la mention "lu et approuvé")</p> <p><i>lu et approuvé</i></p> 
---	--

CONTRAT SOUSCRIT PAR L'APREP ET ASSURÉ PAR LA MONDIALE PARTENAIRE - ENTREPRISE REGIE PAR LE CODE DES ASSURANCES

Informatique et libertés - La collecte des données personnelles de l'adhérent est effectuée dans le cadre d'un traitement relatif à la relation client et son exploitation commerciale, dont le responsable est la société LA MONDIALE PARTENAIRE. Les destinataires de ces données sont les sociétés du Groupe LA MONDIALE et éventuellement des sociétés liées. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, l'adhérent bénéficie d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition sur les données personnelles le concernant. Il peut exercer ces droits par courrier auprès de l'APREP 31, rue du 4 Septembre 75002 PARIS.

Document à retourner sous pli confidentiel à l'adresse suivante :
Médecin Conseil de la compagnie –
APREP – 31, rue du quatre septembre – 75002 PARIS

Nom : ZINSOUSSO Prénom : Leopold
Date de naissance : 17/10/1966 lieu de naissance : COTONOU (BENIN)
Sexe (H/F) : H Poids : 87 kg Taille : 1,82 m Tension Artérielle : 12 / 7
Profession exacte : INGENIEUR COMMERCIAL

Etes-vous déjà assuré pour le risque décès à titre individuel : Oui Non
Si oui : Montant :€ Date :/...../..... Compagnie :

Avez-vous séjourné à l'étranger pendant plus d'un mois au cours des 2 dernières années, ou envisagez-vous de le faire au cours des 12 prochains mois (sauf Europe, Amérique du Nord) : Oui Non
Lieu : Date du/...../..... au/...../..... Motif :
Lieu : Date du/...../..... au/...../..... Motif :

**Si vous répondez « oui » aux questions ci-dessous, veuillez renseigner :
le motif, la date, les résultats et la situation actuelle.**

- | | Oui | Non |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. Etes-vous actuellement en arrêt de travail dans votre profession ? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2. Durant les cinq dernières années, avez-vous été opéré ou devez-vous prochainement subir une intervention chirurgicale ? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3. Etes-vous atteint d'une infirmité ? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 4. Suivez-vous actuellement un traitement médical ? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5. Durant les cinq dernières années, avez-vous subi des maladies ou des accidents ayant nécessité un arrêt de travail ou un traitement de plus de 30 jours ? <u>Double fracture de la clavicule</u> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Avez-vous eu une dépression, crise nerveuse ou paralysie ? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 7. Avez-vous eu des affections lombaires, des os, des articulations ou des ligaments ? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 8. Avez-vous eu d'autres maladies chroniques ou récidivantes ? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 9. Avez-vous été victime d'un accident corporel ? si oui, précisez les séquelles éventuelles ? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 10. Durant les cinq dernières années, avez-vous séjourné dans des hôpitaux, cliniques ou maisons de santé ? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 11. Durant les cinq dernières années, avez-vous effectué un examen sanguin, urinaire, radiologique, ECG ou autres ? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <u>radio pour la fracture</u> | | |
| 12. Avez-vous subi un test de dépistage de la séropositivité HIV ? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. Pratiquez-vous un sport ? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Lequel : <u>AJIKIDO</u> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Avec compétition | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Voulez vous être assuré pour la pratique de ce sport ? | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 14. Autres activités telles que aviation, participation à des courses ou concours, | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

Quelles que soient les réponses données dans ce questionnaire, vous pouvez les transmettre :
- soit à votre interlocuteur commercial sous pli cacheté dans l'enveloppe jointe à cet effet à l'ordre du médecin conseil de La Mondiale Partenaire.
- soit par envoi postal au médecin conseil de La Mondiale Partenaire.

Le médecin conseil de l'assureur se réserve le droit de demander à la personne à assurer communication de documents médicaux complémentaires.
Je soussigné(e), reconnais avoir été informé(e), conformément à l'article 27 de la loi du 6 janvier 1978, du caractère obligatoire des réponses aux questions posées ci-dessus ainsi que des conséquences qui pourraient résulter d'une omission ou d'une fausse déclaration prévues aux articles L113-8 (nullité du contrat) et L113-9 (réduction des indemnités) du Code des Assurances.
J'autorise l'assureur à communiquer mes réponses à ses correspondants dans la mesure où cette transmission est nécessaire à la gestion du contrat et/ou à l'exécution des autres contrats souscrits auprès de lui.

Fait à BUSSY ST GEORGES Signature de la personne à assurer :
Le 30/05/2009



Merci de bien vouloir nous retourner cette Autorisation de Prélèvement dûment régulière, accompagnée d'un Relevé d'Identité Bancaire.

Cordialement,

Le Service Gestion

AUTORISATION DE PRELEVEMENT

J'autorise l'Etablissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci dessous. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'Etablissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le créancier

N° NATIONAL D'EMETTEUR

495916

NOM, PRENOMS ET ADRESSE DU DEBITEUR

NOM	ZINSOUGBO
PRENOM	leopold
ADRESSE	7 COUE Marie Chouard
C. POSTAL	77600 BUSBY ST GEORGES
	(Majuscule)

NOM ET ADRESSE DU CREANCIER

APREP DIFFUSION 26 Rue Montholon 75009 PARIS

COMPTE A DEBITER

Etablissement	Guichet	N° de compte	Clé RIB
30004	799	5642761	60

NOM, ET ADRESSE DE L'ETABISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DEBITER

BNP PARIS OPERA GARNIER 2 place de l'Opera 75002 PARIS
--

Date :

Signature :

30/05/09.





BNP PARIBAS

Relevé d'identité bancaire (RIB) :

Domiciliation

BNPPARB PARIS OPERA GA (00799)			
Code Banque	Code Guichet	Numéro de compte	Clé RIB
30004	00799	00005642761	60

Numéro de compte bancaire international (IBAN) :

FR76 3000 4007 9900 0056 4276 160

BIC (Bank Identification Code) : BNPAFRPPPOP

M OU MME ZINSOUGBO

Ce relevé est destiné à vos créanciers ou débiteurs appelés à faire inscrire des opérations à votre compte (virements, paiements de quittances, etc.). Son utilisation vous garantit le bon enregistrement des opérations en cause et vous évite ainsi des réclamations pour erreurs ou retards d'imputation.

Cadre réservé au destinataire du relevé

--

Il a été conclu entre l'association APREP (Association loi 1901 - 31 rue du quatre septembre, 75002 PARIS) et La Mondiale Partenaire (Compagnie d'assurance vie au capital de 60 064 206 euros 14 rue roquépine 75379 Paris cedex 08) une convention d'assurance de groupe n°AP01/51 à adhésion facultative dont la gestion est confiée à l'APREP.

Cette convention est ouverte aux adhérents d'APREP. L'autorité chargée du contrôle de l'organisme assureur est l'ACAM (l'Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles, située au 61 rue Taitbout 75009 PARIS).

Cette convention est régie par le code des assurances, les présentes conditions générales et les Certificats d'adhésion remis aux Adhérents.

1 - Intervenants

1.1) L'adhérent

L'adhérent est la personne physique qui demande à adhérer à la présente convention d'assurance. Il doit être adhérent à l'association APREP et à jour de ses cotisations. L'adhérent doit résider en France.

1.2) L'assuré

L'assuré est la personne physique sur laquelle repose les risques pour lesquels l'adhérent a choisi de se couvrir. L'assuré doit résider en France.

1.3) Les bénéficiaires

Pour les garanties DECES TOUTES CAUSES, PTIA, IPT et DECES ACCIDENTEL, l'adhérent peut désigner différents bénéficiaires au niveau du bulletin d'adhésion.

Pour la garantie EXONERATION, le bénéficiaire est obligatoirement l'adhérent.

2 - Objet de la Convention

L'objet de la convention est de permettre à l'adhérent de s'assurer contre les risques suivants :

- En cas de décès, de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA) ou d'Invalidité Permanente Totale (IPT) de l'assuré, l'assureur verse au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) un capital forfaitaire tel que défini à l'adhésion.
- En cas d'Incapacité Temporaire Totale (ITT), l'adhérent est remboursé de ses primes d'assurance liées à son adhésion (garantie EXONERATION).
- En cas de décès accidentel de l'assuré, l'assureur verse au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) pour cette garantie un capital complémentaire, résultat du produit entre le capital forfaitaire assuré et le taux choisi par l'adhérent au moment de l'adhésion.

Pour chaque adhésion, les garanties DECES TOUTES CAUSES et PTIA sont obligatoires. Les garanties IPT, EXONERATION et DECES ACCIDENTEL sont facultatives.

3 - Adhésion

3.1) Modalités

Toute personne remplissant les conditions définies dans le paragraphe « Intervenants » peut adhérer à la convention.

Pour cela l'adhérent doit remplir et signer un bulletin d'adhésion en précisant notamment :

- les caractéristiques de l'adhérent,
- les caractéristiques de la ou des personne(s) assurée(s),
- les garanties choisies et les bénéficiaires associés,
- le montant assuré et son taux d'indexation,
- la durée en années de l'adhésion,
- le rythme de règlement de ses primes d'assurance,
- les bénéficiaires pour l'ensemble des garanties choisies.

L'adhérent devra fournir de plus une photocopie de sa carte d'identité ou de son passeport en cours de validité et celle de l'assuré, ainsi qu'un relevé d'identité bancaire.

L'adhérent devra fournir un exemplaire de la présente notice d'information revêtue de sa signature, et précédée de la mention « lu et approuvé ».

Enfin l'assuré devra faire parvenir au médecin conseil de l'assureur les formalités médicales requises sur son état de santé tels que précisés sur le document « Comment adhérer au contrat ? ».

3.2) Limites d'adhésion aux garanties :

Chaque garantie possède ses limites à l'adhésion comme suit :

Garanties DECES TOUTES CAUSES, PTIA et DECES ACCIDENTEL: l'assuré doit être âgé de moins de 75 ans à l'adhésion,

Garanties EXONERATION et IPT :

- l'assuré doit être âgé de moins de 60 ans à l'adhésion,
- l'assuré ne doit pas résider en Corse ou dans les DOM-TOM,
- l'assuré doit exercer une activité professionnelle et ne pas se trouver en arrêt de travail ou en invalidité par suite de maladie ou d'accident.

L'adhésion peut exister, sous réserve d'acceptation de l'assureur, à partir du moment où la garantie décès peut être souscrite.

3.3) L'indexation des garanties :

Lorsque l'adhérent en fait la demande lors de son adhésion, les garanties ainsi que les cotisations s'y rapportant sont indexées. L'indexation intervient automatiquement pour les garanties souscrites à la date de renouvellement de l'adhésion ; elle correspond à l'évolution de la valeur du point AGIRC entre le 1er janvier de l'année en cours et le 1^{er} janvier de l'année précédente.

L'indexation des garanties n'est acquise qu'après paiement de la prime réévaluée. L'assuré peut renoncer à l'indexation en cours d'adhésion sur demande écrite deux mois avant l'échéance principale.

Toute disposition du présent article relative à l'indexation des garanties et des cotisations doit avoir le consentement de l'adhérent et de l'assuré s'ils sont différents et ou du bénéficiaire s'il est acceptant.

3.4) Acceptation de l'adhésion :

Après examen du résultat des formalités médicales et financières, l'assureur se prononce sur l'acceptation ou le refus des risques soumis, l'acceptation pouvant être donnée avec ou sans réserve. L'adhésion n'est admise à l'assurance qu'après acceptation par l'adhérent et par l'assureur des conditions finales d'adhésion.

L'acceptation de l'adhésion est matérialisée par la remise à l'assuré d'un document attestant son adhésion (certificat d'adhésion) et faisant foi des garanties qui lui sont accordées.

L'adhésion prend effet suivant la date précisée par l'adhérent dans le bulletin d'adhésion, et au plus tôt dès l'acceptation de l'assureur sous réserve du règlement par l'adhérent de la première prime.

Une période de franchise est appliquée pour les cas suivants pendant laquelle les garanties ne sont pas encore en vigueur :

- pour les assurées enceintes et/ou en congé maternité (ou assimilé pour les non salariés) et/ou en congé parental d'éducation au moment de l'adhésion, une période de franchise est appliquée pour la garantie EXONERATION et IPT toutes causes confondues jusqu'à la reprise effective du travail.

Le point de départ de la période franchise est la date d'effet de l'adhésion portée au certificat d'adhésion.

4 - Garantie DECES TOUTES CAUSES

4.1) Définition :

On entend par décès (ou DECES TOUTES CAUSES) de l'assuré la reconnaissance par l'Etat français de sa mort.

4.2) Duréé :

La garantie DECES TOUTES CAUSES prend effet à la date d'effet de l'adhésion, et cesse au plus tard à la date anniversaire de l'adhésion qui suit le 85^{ème} anniversaire de l'assuré.

4.3) Montant :

En cas de décès, le montant de la garantie est égale au capital assuré au jour du décès de l'assuré.

4.4) Exclusions :

- le suicide ou les conséquences d'une tentative de suicide, quelle qu'en soit la cause dans les 12 mois suivant la date d'effet de l'adhésion,
- les conséquences d'un fait intentionnel de l'assuré, du bénéficiaire ou de toute personne à qui l'assurance profiterait même indirectement,
- les sinistres résultant d'un accident de navigation aérienne sauf si l'assuré se trouve à bord d'un appareil muni d'un certificat valable de navigabilité et conduit par un pilote possédant un brevet valable pour l'appareil utilisé et une licence non périmée, ce pilote pouvant être l'assuré lui-même,
- les conséquences d'accidents ou de maladies dont la première constatation médicale est antérieure à la date d'effet de l'adhésion et qui n'auraient pas été signalées à l'adhésion, ainsi que ceux ayant fait l'objet d'une exclusion mentionnée au Certificat d'adhésion,
- les accidents liés à l'utilisation d'engin à moteur et se rapportant à des courses, des compétitions, des démonstrations, des acrobaties, des raids, des essais sur prototypes, records ou tentatives de records,
- les conséquences de guerre ou faits de guerre,
- les conséquences directes ou indirectes des rayonnements nucléaires et ionisants non liés à un traitement médical ou de la transmutation de l'atome,
- les conséquences de l'imprégnation alcoolique reconnues médicalement ou d'un état alcoolique lorsque le taux d'alcool dans le sang est supérieur ou égal au taux prévu par la législation en vigueur en France (art. L1 du code de la route) lors d'un accident au cours duquel l'assuré serait reconnu responsable,
- les conséquences de la conduite d'un véhicule par l'assuré sans être titulaire des certificats en état de validité exigés par le code de la route,
- les conséquences de la détention, la possession ou la manipulation d'un engin de guerre ou d'une arme dont la détention est interdite ainsi que les conséquences d'une participation active à des actes de terrorisme ou de sabotage, d'émeutes ou mouvements populaires, de rixes (sauf cas de légitime défense), de crimes et délits ou de paris,
- les conséquences de l'usage de drogues, stupéfiants, produits médicamenteux ou tranquillisants à dose non prescrite par une autorité médicale,
- les conséquences de la pratique professionnelle de tous sports ainsi que de la pratique en qualité d'amateur, même à titre occasionnel, des sports à risque tels que : tous sports aériens, saut à l'élastique, voltige, pêche ou plongée subaquatique avec appareil autonome, saut à ski sur tremplin, ski acrobatique, bobsleigh, skeleton, spéléologie, canyoning, alpinisme de haute montagne, varappe et escalade.

SIGNATURE DE L'ADHERENT
(précédée de la mention "lu et approuvé")

lu et approuvé

L'exclusion relative à la pratique d'un sport exclu peut éventuellement être levée ou rachetée par le biais d'une surprime, sous réserve d'informations précises permettant à l'assureur d'évaluer le risque.

5 - Garantie PTIA

5.1) Définition :

Est en état de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie tout assuré qui à la suite d'un accident ou d'une maladie, se trouve dans l'impossibilité permanente et totale de se livrer à la moindre occupation ou au moindre travail lui procurant gain ou profit, et nécessitant l'assistance constante et viagère d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie courante (définition correspondant à celle de la 3ème catégorie de la Sécurité Sociale).

5.2) Durée :

La garantie PTIA prend effet à la date d'effet de l'adhésion, et cesse au plus tard à la date anniversaire de l'adhésion qui suit le 65^{ème} anniversaire de l'assuré.

5.3) Montant :

En cas de PTIA de l'assuré, le montant de la garantie est égal au capital assuré au jour de la reconnaissance officielle de l'état de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie.

5.4) Exclusions :

Les exclusions et tarifications adaptées sont identiques à celles de la garantie DECES TOUTES CAUSES.

6 - Garantie IPT

6.1) Définition :

Est en état d'Invalidité Permanente Totale tout assuré qui, à la suite d'un accident consolidé ou d'une maladie stabilisée survenue pendant la période de garantie, est atteint d'une perte de capacité définitive à exercer une activité professionnelle quelconque lui procurant un gain ou profit.

Le degré de cette invalidité est déterminé par voie d'expertise médicale, en fonction du taux d'invalidité professionnelle et du taux d'invalidité fonctionnelle, conformément au tableau page 3.

L'invalidité fonctionnelle sera appréciée et chiffrée selon le barème indicatif des invalidités en droit commun (Barème du Concours médical 1982).

6.2) Durée :

La garantie IPT prend effet à la date d'effet de l'adhésion, et cesse au plus tard à la date anniversaire de l'adhésion qui suit le 65^{ème} anniversaire de l'assuré.

6.3) Montant :

En cas d'IPT avec un taux d'invalidité supérieur ou égal à 66 %, le montant de la garantie est égale au capital assuré au moment de la reconnaissance de l'état d'IPT.

6.4) Exclusions :

Les exclusions sont :

- celles de la garantie DECES TOUTES CAUSES,
- les conséquences de maladies psychiques ou nerveuses qui n'entraînent pas une hospitalisation supérieure à 30 jours consécutifs,
- les affections disco-vertébrales sauf si elles sont objectives (constatées par un scanner ou une radiographie).

7 - Garantie EXONERATION

7.1) Définition :

Est en état d'Incapacité Temporaire Totale (ITT) tout assuré qui, à la suite d'un accident ou une maladie, se trouve dans l'impossibilité physique complète, continue et médicalement reconnue, de se livrer à l'exercice de la profession qu'il exerçait lors de la survenance du sinistre.

7.2) Durée :

La garantie EXONERATION prend effet à la date d'effet de l'adhésion, et cesse au plus tard à la date anniversaire de l'adhésion qui suit le 65^{ème} anniversaire de l'assuré.

7.3) Montant :

En cas d'ITT de l'assuré, les cotisations continueront d'être dues aux échéances choisies par l'adhérent. Cependant, les cotisations payées sont remboursées à raison de 1/365ème de la cotisation annuelle par journée d'incapacité, déduction faite d'une franchise de 90 jours. La période de remboursement ne pourra en tout état de cause dépasser une durée de 3 ans.

7.4) Exclusions :

Les exclusions sont :

- celles de la garantie IPT,
- les accidents ou maladies qui sont du fait volontaire de l'assuré,
- la période de congé légal de maternité.

8 - Garantie DECES ACCIDENTEL

8.1) Définition :

On entend par décès accidentel tout décès de l'assuré suite à une atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'assuré et provenant exclusivement de l'action soudaine d'une cause extérieure. Le décès de l'assuré doit être reconnu par l'Etat français.

8.2) Durée :

La garantie DECES ACCIDENTEL prend effet à la date d'effet de l'adhésion, et cesse au plus tard à la date anniversaire de l'adhésion qui suit le 85^{ème} anniversaire de l'assuré.

8.3) Montant :

En cas de décès accidentel de l'assuré, le montant de la garantie est égal au produit entre le capital forfaitaire assuré au moment du décès et le coefficient choisi par l'adhérent à l'adhésion.

Le coefficient choisi par l'adhérent ne peut excéder 500%.

8.4) Exclusions :

Les exclusions sont :

- celles de la garantie DECES TOUTES CAUSES,
- le décès de l'assuré survenant au delà de douze mois suivant la date de survenance de l'accident.

9 - Versement des prestations

Le bénéficiaire de la garantie EXONERATION est obligatoirement l'adhérent.

Pour les autres garanties, l'adhérent peut désigner des bénéficiaires différents.

9.1) Informations nécessaires à l'assureur

Les documents à fournir à l'assureur sont :

- Par les ayants droit pour les garanties DECES TOUTES CAUSES et DECES ACCIDENTEL :

- l'acte de décès de l'assuré (ou extrait de cet acte) précisant son année de naissance,
- l'original du certificat d'adhésion et des avenants éventuels,
- un extrait d'acte de naissance de l'assuré,
- la constatation médicale du décès,
- un certificat médical précisant si possible la nature de la maladie ou de l'accident auquel l'assuré a succombé,
- une copie du rapport de police ou de gendarmerie, ou tout autre document justificatif si l'origine du décès est accidentelle,

et de façon générale toute pièce qui permet à l'assureur de porter une appréciation sur la cause exacte du décès (rapport de gendarmerie, coupure de journaux,...).

- Par l'assuré pour la garantie PTIA :

- un extrait d'acte de naissance,
- l'original du Certificat d'Adhésion et des avenants éventuels

- un rapport détaillé du médecin traitant de l'assuré précisant la cause, l'évolution, la durée et les suites de la maladie ou de la lésion corporelle,
- une copie du rapport de police ou de gendarmerie, ou tout autre document justificatif si l'origine est accidentelle,
- une reconnaissance de l'état de PTIA, et prise en charge financière d'un régime obligatoire de Sécurité Sociale, à défaut toutes autres pièces nécessaires demandées par l'Assureur pour la justification de l'état de PTIA.

Le capital n'est pas dû si la Consolidation de la PTIA est acquise après les 65 ans de l'assuré, même si l'accident ou la maladie qui en est la cause est antérieur.

- Par l'assuré pour la garantie IPT :

- une reconnaissance de l'état d'IPT et prise en charge financière d'un régime obligatoire de Sécurité Sociale, à défaut toutes autres pièces nécessaires demandées par l'Assureur pour la justification de l'état d'IPT.

- Par l'assuré pour la garantie EXONERATION :

- une justification d'arrêt de travail de plus de 90 jours,
- un rapport détaillé du médecin traitant de l'assuré précisant la cause de l'incapacité, de la maladie ou de la lésion corporelle,

9.2) Acceptation de l'assureur

A la réception par l'assureur des informations nécessaires telles que définies ci-dessus, l'assureur statue rapidement quant à sa décision de verser la prestation concernée. Si, au vu des documents transmis l'acceptation ne pouvait être donnée, l'assureur se réserve la possibilité de demander des informations ou expertises complémentaires, afin de lui permettre de se prononcer.

En cas de refus de prise en charge de la prestation, l'assureur informera l'assuré du motif de son refus.

La preuve de la Perte Totale et Irréversible d'Autonomie, d'Incapacité Temporaire ou d'Invalidité Permanente Totale incombe à l'assuré, mais les médecins de l'assureur pourront à toute époque constater l'état de santé de celui-ci, sous peine de déchéance des garanties.

La preuve du décès accidentel de l'assuré incombe aux ayants droit.

9.3) Début, fréquence et fin des prestations

Dès l'acceptation du règlement de la prestation par l'assureur, ce dernier versera le montant dû au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) par l'adhérent.

Toutes prestations au titre des garanties DECES TOUTES CAUSES, PTIA, IPT ou DECES ACCIDENTEL sont réglées en une seule fois et mettent fin à l'adhésion ainsi qu'aux engagements de l'assureur au titre de l'ensemble des garanties.

Si l'état de PTIA, IPT est lié à une cause accidentelle, la garantie DECES ACCIDENTEL ne cesse qu'au terme de douze mois suivant la date de survenance de l'accident. Dans le cas où l'assuré décéderait des suites de l'accident dans un délai de douze mois, un complément de prestations sera versé aux bénéficiaires désignés conformément au paragraphe Garantie DECES ACCIDENTEL. Passé ce délai les engagements de l'assureur cesseront définitivement.

- Pour la Garantie DECES TOUTES CAUSES, la prestation est due dès la reconnaissance du décès de l'assuré conformément au paragraphe Garantie DECES TOUTES CAUSES.

SIGNATURE DE L'ADHERENT
(précédée de la mention "lu et approuvé")



Pour la garantie PTIA, la prestation est due dès la reconnaissance officielle de l'état de perte totale et irréversible d'autonomie.

- Pour la garantie IPT, la prestation est due dès la reconnaissance officielle de l'IPT à un taux supérieur ou égal à 66 % (voir tableau définissant le taux d'invalidité).

- Pour la garantie EXONERATION, les prestations s'expriment sous forme de remboursement de primes d'assurance liées à l'adhésion, et ceci tant que l'assuré se trouve en état d'incapacité ou d'invalidité. L'exonération commence au 91^{ème} jour suivant la reconnaissance officielle de l'ITT et la consolidation de l'état sur plus de 90 jours écoulés. En cas de rechute, la période de consolidation est évaluée en cumulant le nombre de jours de reconnaissance officielle de l'ITT et ce sur une période de 180 jours consécutifs. Elles s'arrêteront conformément au paragraphe de la garantie EXONERATION.

- Pour la garantie DECES ACCIDENTEL, la prestation est due dès la reconnaissance de la nature accidentelle du décès de l'assuré conformément au paragraphe garantie DECES ACCIDENTEL

9.4) Limitation des prestations :

Pour les garanties DECES TOUTES CAUSES, PTIA et IPT, le capital réglé par l'assureur ne pourra dépasser en tout état de cause 1,5 million d'euros par assuré, toutes adhésions confondues chez l'assureur, pour une même prestation. L'assureur pourra déroger à cette limitation dans le cas où il l'aura acceptée à l'adhésion.

Pour la garantie EXONERATION, les primes d'assurance remboursées ne pourront dépasser 100 euros par jour et par assuré au titre de toutes les garanties EXONERATION confondues.

Pour la garantie DECES ACCIDENTEL, le montant de la prestation supplémentaire ne pourra dépasser en tout état de cause 1,5 million d'euros par assuré, toutes adhésions confondues chez l'assureur, pour une même prestation.

● 10 – Primes

10.1) Montant et fréquence :

L'adhérent choisit dans le bulletin d'adhésion la fréquence de ses règlements.

Le montant de chaque règlement est égal au montant de la prime annuelle associée, divisé par le nombre de règlements choisis par an, et majoré des frais d'échéance.

Le montant de chaque prime annuelle est calculé à chaque date anniversaire de l'adhésion en fonction des garanties données par l'assureur pour l'année à venir.

Ces montants figureront sur le certificat d'adhésion. La prime est fixée, taxes actuelles comprises. Elle pourra être révisée de plein droit par l'assureur en cas de modification des taxes en vigueur ou de l'instauration de nouvelles impositions applicables à la convention.

10.2) Moyen de paiement :

Les primes sont payables d'avance et recouvrées par prélèvement automatique.

La première prime fera l'objet d'un prélèvement dès l'accord de l'assuré sur les conditions d'assurance.

Les autres primes seront prélevées en fonction de la fréquence choisie par l'adhérent.

10.3) Rejet de prélèvement :

En cas de rejet de prélèvement, l'adhérent en sera informé par lettre recommandée.

Si sous 40 jours le règlement n'a pu être effectué, l'adhésion sera automatiquement résiliée.

10.4) Résiliation du fait de l'adhérent

Les garanties cessent à l'échéance suivant la réception par l'assureur de la demande de résiliation de l'adhérent par lettre recommandée avec un préavis de deux mois.

● 11 – Renonciation

L'adhérent a la faculté de renoncer à son adhésion par lettre recommandée avec accusé de réception dans un délai de 30 jours à compter du paiement de la première prime, en utilisant, pour exemple, le modèle suivant :

"Messieurs,

Je vous informe que je renonce à donner suite à mon adhésion n° à la convention PROTECTION PERSONNELLE signée en date du et vous prie de bien vouloir me rembourser l'intégralité des sommes versées ou prélevées dans un délai maximum de 30 jours à compter de la réception de la présente lettre.

Fait à _____, le _____

"Signature."

Ce courrier devra être envoyé à l'APREP, 31 rue du quatre septembre, 75002 PARIS.

La renonciation met fin à l'adhésion et aux engagements de l'assureur qui restituera l'intégralité des sommes versées à l'adhérent dans le délai maximal de 30 jours à compter de la réception de la lettre recommandée.

● 12 – Prescription

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Ce délai est porté à dix ans lorsque le bénéficiaire est différent de l'assuré.

Cette prescription peut être interrompue par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assuré ou par le bénéficiaire à La Mondiale Partenaire (Articles L 114-1 et L 114-2 du Code des Assurances).

Cette prescription peut être interrompue par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assuré ou par le bénéficiaire à La Mondiale Partenaire (Articles L 114-1 et L 114-2 du Code des Assurances).

● 13 – Renseignements - Réclamations

Pour tout renseignement, l'adhérent peut s'adresser à son interlocuteur habituel.

Si la réponse ne le satisfait pas, il peut alors adresser sa réclamation par courrier au Service Réclamation de l'APREP, 31 rue du quatre septembre, 75002 PARIS.

Si un désaccord persistait après la réponse donnée par l'APREP, le médiateur de l'assureur peut être saisi. Les modalités de recours à la procédure de médiation seront communiquées sur demande adressée au service juridique de La Mondiale Partenaire, 14 rue Roquépine, 75379 Paris cedex 08.

● 14 – Convention Collective

Souscripteur au contrat : APREP

Association pour la Protection de la Retraite, de l'Épargne et du Patrimoine.

Association régie par la loi de 1901

Domiciliée au 31 rue du quatre septembre, 75002 PARIS.

Assureur du contrat : LA MONDIALE PARTENAIRE

Compagnie d'assurance sur la vie, au capital de 60.064.206 euros, R.C.S. PARIS B 313 689 713, domiciliée : 14 rue Roquépine, 75379 Paris cedex 08.

La convention conclue entre l'assureur et le souscripteur prend effet en date du 01/11/2006 et prend fin au dernier jour de l'année civile concernée. Elle se renouvelle ensuite par tacite reconduction le premier janvier de chaque année.

Les clauses et conditions de la présente convention s'appliquent à tous les adhérents.

D'un commun accord, le souscripteur et l'assureur peuvent modifier les droits et obligations des adhérents par avenant à la convention. Le souscripteur en informera alors les adhérents.

En cas de résiliation de la convention par l'une des parties, les adhésions en cours à cette date continueront à produire l'ensemble de leurs effets jusqu'à leur propre terme. Aucune adhésion nouvelle ne pourra être acceptée au-delà de la date de résiliation.

● 15 – Informatique et libertés

Les demandes d'informations figurant sur le bulletin d'Adhésion ou sur autre document pré-contractuel et contractuel sont établies conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et libertés. L'adhérent ainsi que les personnes concernées peuvent demander communication ou modification de toute information les concernant qui figurerait sur tout fichier à usage de l'Assureur ou des réassureurs ou organismes professionnels. Le droit d'accès et de rectification peut être exercé par courrier à l'adresse suivante : Service Juridique de la Mondiale Partenaire, 14 rue roquépine 75379 Paris cedex 08

TABLEAU DEFINISSANT LE TAUX D'INVALIDITE

Taux d'invalidité professionnelle	Taux d'invalidité fonctionnelle								
	20	30	40	50	60	70	80	90	100
10	-	-	-	29.24	33.02	36.59	40.00	43.27	46.42
20	-	-	31.75	36.94	41.60	46.10	50.40	54.51	58.48
30	-	30.00	36.24	42.17	47.62	52.78	57.69	62.40	66.94
40	25.20	33.02	40.00	46.42	52.42	58.09	63.50	68.68	73.68
50	27.14	35.57	43.09	50.00	56.46	62.57	68.40	73.99	79.37
60	28.85	37.80	45.79	53.13	60.00	66.49	72.69	78.62	84.34
70	30.37	39.79	48.20	55.93	63.16	70.00	76.52	82.79	88.79
80	31.75	41.60	50.40	58.48	66.04	73.19	80.00	86.54	92.83
90	33.02	43.27	52.42	60.82	68.68	76.12	83.20	90.00	96.55
100	34.20	44.81	54.29	63.00	71.14	78.84	86.18	93.22	100.00

SIGNATURE DE L'ADHERENT
(précédée de la mention "lu et approuvé")

