

Organisme assureur :

Le produit GPM Accidents de la vie est assuré par **AGMF Prévoyance** - Union de Mutuelles régie par le Livre II du Code de la mutualité Immatriculée au répertoire Sirène sous le n°775 666 340 dont le siège social est sis 1 boulevard Pasteur 75015 Paris et distribué par GIE GPM - Groupement d'Intérêt Economique inscrit au Registre du Commerce et des Sociétés de PARIS sous le n°378 629 927, inscrit à l'ORIAS sous le n°19000507, en qualité de mandataire d'assurance et de mandataire d'intermédiaire d'assurance (vérifiable sur le site internet www.orias.fr), dont le siège social est sis 1 boulevard Pasteur 75015 Paris.

L'autorité chargée du contrôle de ces entités 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.

Objet du règlement :

Ce règlement a pour objet de garantir les dommages corporels accidentels qui surviennent dans le cadre de la vie privée de l'assuré ou de sa famille, dès lors que l'accident entraîne le décès de l'assuré ou un déficit fonctionnel permanent (incapacité selon le seuil choisi par l'assuré).

Les accidents garantis sont ceux provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure ou de la maladresse de l'assuré dans le cadre de la vie privée, d'actes médicaux ou d'événements exceptionnels.

Tarifs :

La cotisation est fonction des garanties souscrites, de l'âge du membre participant et du tarif en vigueur jusqu'au 31 décembre de l'année en cours.

Le tarif applicable apparaît dans le document « Recueil des informations relatives à la connaissance du client dans le cadre du devoir de conseil » et dans le bulletin d'adhésion.

Garantie

Garanties systématiquement prévues

• **Dommages corporels :**

Versement d'un capital à l'assuré afin d'indemniser :

- Déficit fonctionnel Permanent : incapacité permanente soit une réduction définitive du potentiel physique, psychosensoriel, ou intellectuel résultant de l'atteinte à l'intégrité physique.
- Préjudice esthétique permanent : altération définitive de l'apparence physique.
- Préjudice d'agrément : impossibilité de poursuivre la pratique d'un sport ou d'un loisir.
- Souffrances endurées : souffrances physiques et psychiques.
- Incidence professionnelle : dévalorisation sur le marché du travail, perte d'une chance professionnelle, augmentation de la pénibilité de l'emploi, nécessité de devoir changer de profession.
- Assistance d'une tierce personne.
- Frais d'aménagement du domicile principal ou du véhicule.
- Préjudice scolaire, universitaire ou de formation : perte d'années d'étude.

• **Décès :**

Versement d'un capital au bénéficiaire de l'assuré afin d'indemniser les :

- Pertes de revenus
- Préjudice d'affection
- Frais d'obsèques dans la limite des frais réels engagés et au maximum de 5 000 €.

Ces garanties, selon la formule choisie par le membre participant, permettent de couvrir :

- Le membre participant,
- Le membre participant et son conjoint,
- Le membre participant et ses enfants à charge ;
- Le membre participant, son conjoint et ses enfants à charge.

Sur option du membre participant, la garantie peut également couvrir ses petits-enfants.

Assistance systématiquement prévue

- Accompagnement psychologique à la suite d'un accident ayant entraîné un traumatisme psychologique.
- Garde d'enfant de moins de 16 ans.
- Livraison et installation de matériel médical.
- Rapatriement de corps en cas de décès

Exclusions

Sont exclus :

- Les dommages causés par des maladies (dont les affections cardio- vasculaires et vasculaires cérébrales, les affections tendineuses et musculaires, les pathologies disco-vertébrales et rhumatismales, les hernies de toutes natures), leurs suites et leurs conséquences, sauf si elles résultent directement de l'accident garanti ;
- Les affections résultant d'infections parasitaires telles que le chikungunya, la dengue, le paludisme et la trypanosomiase ;
- Les dommages subis à l'occasion d'activités professionnelles ou de fonctions publiques et/ou électives ou syndicales ou d'accidents de trajets tels que définis par le Code de la sécurité sociale ;
- Les dommages résultant d'un accident dans lequel est impliqué un véhicule terrestre à moteur ainsi que ses remorques ou semi- remorques, autres que les véhicules ferroviaires et les tramways circulant sur des voies qui leur sont propres.
- Par exception à cette exclusion, sous réserves que les véhicules soient utilisés conformément à leur destination, sont couverts au titre de la garantie les dommages résultants :
 - de la pratique du Karting sur circuit dans le cadre des loisirs ;
 - de l'usage d'un véhicule pour enfant par un enfant (dont l'âge correspond à l'usage préconisé par le constructeur du véhicule) ;
 - de l'usage d'un engin de jardinage autoporteur ;
 - de l'usage d'un fauteuil roulant.
- Les dommages résultant des accidents causés par l'assuré qui ne respecte pas la réglementation impérative en cas de circulation avec un moyen autre qu'un véhicule terrestre à moteur ;
- Les conséquences de tout dommage que l'assuré s'est causé intentionnellement (dont le suicide et la tentative de suicide) ;
- Le dommage résultant de la participation de l'assuré à un crime, à un délit intentionnel, ou à une rixe sauf cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger ;
- Les dommages provenant de la guerre civile ou étrangère ;
- Les dommages dus aux effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de transmutations de noyaux d'atomes ou de la radioactivité, ainsi que ceux dus aux effets de radiations provoqués par l'accélération artificielle de particules, à l'exception de ces mêmes effets lorsqu'ils sont subis ou provoqués dans le cadre d'une thérapeutique médicale ;
- Les dommages résultant des expérimentations biomédicales.
- Les dommages résultant de l'ivresse de l'assuré présentant un taux d'alcoolémie égal ou supérieur aux taux réglementaires en vigueur au jour du sinistre*, défini par l'article R.234-1 (alinéa 1er) du Code de la route ;
- Les dommages résultant de l'usage de drogues ou de stupéfiants non prescrits médicalement ;
- Les dommages résultant du fait d'émeutes, d'insurrections, d'actes de terrorisme ou de sabotage quel que soit le lieu où se déroulent ces événements et quels qu'en soient les protagonistes dès lors que l'assuré y prend une part active ;
- Les dommages résultant du risque de navigation aérienne, lorsque l'assuré se trouvait à bord d'un appareil non muni d'un certificat valable de navigabilité ou conduit par un pilote ne possédant pas de brevet pour l'appareil utilisé ou de licence valide, ce pilote pouvant être l'assuré lui-même ;
- Les dommages résultant de tous sports pratiqués à titre professionnel ou donnant lieu à une rémunération ;
- Les dommages résultant de la participation à des paris, défis, tentatives de records.

Modalités d'adhésion :

Le règlement ne peut être souscrit que par des personnes :

- âgées de moins de 75 ans au jour de la souscription ;
- résident en France métropolitaine, dans les départements d'outre-mer, à Saint-Martin et Saint-Barthélemy au jour de la souscription.

L'adhésion au règlement est formalisée par :

- la remise à l'organisme assureur du bulletin d'adhésion sur support papier signé de façon manuscrite, ou dématérialisé et signé électroniquement par le postulant à l'assurance ;
- la remise à l'organisme assureur, le cas échéant, du mandat de prélèvement SEPA rempli et signé par le postulant à l'assurance ;
- la notification, par l'organisme assureur, de l'acceptation de l'adhésion, concrétisée par l'envoi du certificat d'adhésion et d'un premier appel de cotisation.

En cas d'adhésion à distance, les frais afférents à la vente à distance (coûts téléphoniques, connexions Internet, frais d'impression et de ports liés à l'envoi des documents relatifs à l'offre par l'assuré) sont à la charge de celui-ci et ne pourront faire l'objet d'aucun remboursement.

L'adhésion prend effet à la date indiquée sur le certificat d'adhésion sous réserve de l'acceptation de l'adhésion par l'organisme assureur et du paiement de la première cotisation. Faute pour l'assuré d'avoir réglé le montant du premier appel de cotisation dans les 30 jours suivant son émission, l'acceptation de l'adhésion est caduque et l'assurance est de nul effet.

Modalités de paiement de la cotisation

Les cotisations annuelles sont payables d'avance aux dates d'échéance prévues sur l'appel de cotisations, par prélèvement automatique ou par chèque. Elles peuvent donner lieu à un paiement fractionné (semestriel, trimestriel ou mensuel) sous réserve d'opter pour le prélèvement automatique.

Droit de renonciation :

Délai de renonciation en cas de vente à distance y compris en cas de démarchage téléphonique

Lorsque l'assuré adhère au contrat dans le cadre d'une vente à distance (sans avoir rencontré de conseiller de l'organisme assureur pour la souscription du contrat), il dispose d'un délai de quatorze jours calendaires révolus pour renoncer à son adhésion à compter de la date de prise d'effet du contrat, sans avoir à justifier de motif ni à supporter de pénalités.

Cette renonciation doit être effectuée soit :

- par lettre recommandée ou par envoi recommandé électronique avec demande d'avis de réception selon le modèle ci-après,
- ou sur le site internet : <https://www.gpm.fr/>. Si vous utilisez cette fonctionnalité en ligne, nous vous enverrons par courriel, dans les meilleurs délais, un accusé de réception de votre renonciation.

Ce délai expire le dernier jour à 24 heures, il n'est pas prorogé s'il expire un samedi, un dimanche ou un jour férié chômé.

Dans le cadre de la vente à distance, l'adhésion ne peut recevoir de commencement d'exécution avant l'arrivée du terme du délai de renonciation sauf demande expresse de l'assuré.

Pendant le délai de renonciation, la prise d'effet de l'adhésion étant suspendue, les cotisations et les prestations ne sont exigibles qu'à l'expiration de ce délai au terme duquel elles devront être versées rétroactivement. Toutefois, si l'assuré a demandé expressément l'exécution immédiate de son adhésion sans attendre la fin du délai de renonciation, les cotisations et les prestations sont dues dès la date d'effet de l'adhésion.

En cas d'exercice du droit de renonciation dans le délai prévu ci-dessus, l'adhésion sera considérée comme n'ayant jamais pris effet.

Aucune cotisation ne sera due par l'assuré, ni aucune prestation par l'organisme assureur.

Si à la demande expresse de l'assuré, l'adhésion a produit ses effets immédiatement sans attendre l'expiration du délai de renonciation, il sera mis fin rétroactivement à l'adhésion à compter de la date de réception de la lettre recommandée ou de l'envoi recommandé électronique ou de la demande faite sur le site internet. L'organisme assureur rembourse la quote-part de cotisation correspondant à la période postérieure à la renonciation, pendant laquelle l'assuré n'a pas bénéficié de la couverture, et conserve la quote-part des cotisations afférente à la période ayant couru entre la date d'effet de l'adhésion et la date de réception de la renonciation correspondant à la couverture dont aura bénéficié l'assuré durant la période d'exécution du contrat. L'assuré devra, le cas échéant, restituer les prestations reçues pendant la période antérieure à la renonciation.

Modèle de lettre-type de renonciation à l'adhésion au contrat

A compléter et à adresser par lettre recommandée ou par envoi recommandé électronique avec accusé de réception à AGMF Prévoyance : TSA 74433 – 77213 AVON CEDEX.

« Monsieur le Président,

Je soussigné(e),, domicilié(e) à, vous prie de bien vouloir prendre note, qu'usant de la faculté qui m'est conférée par l'article 14 du règlement, je désire renoncer à l'adhésion au règlement GPM Accidents de la vie n°..... auprès de votre organisme.

(A indiquer uniquement si vous avez expressément demandé l'exécution du contrat à effet de la date prévue au bulletin d'adhésion)
Ayant expressément demandé l'exécution de mon adhésion à effet de la date prévue au bulletin d'adhésion, je demande le remboursement des cotisations d'assurance correspondant à la période postérieure à la renonciation et m'engage à vous rembourser le montant des prestations perçues pendant la période antérieure à la renonciation. »

Fait àle

(Signature de l'assuré)

Loi applicable :

La loi applicable aux relations précontractuelles et contractuelles est la loi française. Le contrat est régi par le code de la mutualité et les échanges y afférents se font en langue française.

Réclamation et médiation

« Pour toute réclamation concernant l'application du présent contrat l'assuré peut écrire :

- par courrier à AGMF Prévoyance - Service Réclamation – TSA 74433 – 77213 AVON Cedex,
- ou par email à reclamation@gpm.fr.

Un accusé réception sera envoyé par AGMF Prévoyance à l'assuré dans un délai maximal de dix jours ouvrables à compter de l'envoi de sa réclamation. Cette dernière devra être traitée dans un délai maximum de deux mois à compter de l'envoi de la première manifestation écrite d'un mécontentement, sauf dispositions législatives ou réglementaires plus contraignantes.

L'assuré peut saisir la Médiation de l'Assurance 2 mois après l'envoi d'une première réclamation écrite, quel que soit l'interlocuteur ou le service auprès duquel la réclamation a été formulée et que l'assuré ait eu ou non une réponse. L'assuré peut à ce titre :

- envoyer un dossier écrit à « La Médiation de l'Assurance » TSA 50 110 - 75 441 Paris cedex 09, comportant les informations suivantes : le nom de l'assureur : « AGMF Prévoyance. », les dates des principaux événements à l'origine du différend et un bref résumé du litige, les décisions ou réponses de AGMF Prévoyance qui sont contestées, la photocopie des courriers échangés, le numéro du contrat d'assurance et celui du dossier en cas de sinistre.
- ou saisir en ligne le Médiateur en complétant un formulaire de saisine sur le site de la Médiation de l'Assurance : <http://www.mediationassurance.org>.

L'avis motivé du Médiateur, rendu en droit ou en équité, est notifié dans les trois mois de sa saisine.

Cet avis ne lie pas les parties, l'assuré conserve le droit de saisir les tribunaux. Cet avis est également confidentiel, les parties s'interdisant d'en faire état devant les tribunaux. »

Durée de validité des informations :

Les informations de ce document sont valables pour l'année en cours sous réserve de modifications contractuelles ultérieures susceptibles d'emporter la révision du présent document.

*Ce document a un caractère commercial. Il répond à l'obligation d'information fixée par l'article L. 221-18 du Code de la mutualité.
Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation précontractuelle et contractuelle.*