

**Produit :**  
**Garantie capital invalidité  
de reconversion du pack SENOIS**

**Organisme assureur :**

**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](http://www.orias.fr)), dont le siège social est sis 1 boulevard Pasteur 75015 Paris.

L'autorité chargée du contrôle d'AGMF Prévoyance 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](http://www.acpr.banque-france.fr).

**Objet du contrat :**

Ce contrat est proposé aux étudiants, internes et docteurs juniors en médecine ou des professions médicales ou paramédicales afin de leur permettre de se prémunir contre les conséquences financières d'une invalidité les plaçant dans l'impossibilité de mener à terme leur cursus universitaire et d'exercer leur future profession.

**Ce contrat ne peut être souscrit indépendamment du contrat Responsabilité Civile et Protection Juridique Professionnelles (RCP- PJ) du pack SENOIS assuré par Panacea Assurances.**

**Tarifs :**

Aucune cotisation d'assurance n'est due pour cette garantie.

**Durée de l'adhésion :**

L'adhésion est valable pour une durée expirant le 31 décembre de l'année de sa prise d'effet. Elle est ensuite renouvelable annuellement par tacite reconduction pour une durée de douze mois, dans la limite du cursus universitaire de la filière sélectionnée, et au plus tard après huit années d'études dans cette filière.

**Garantie :**

**Garantie systématiquement prévue**

- Invalidité : Versement d'un capital de 15 000 € à l'assuré atteint, suite à une maladie ou un accident, d'une incapacité de travail au moins égal à 66 % non révisable, le plaçant définitivement dans l'impossibilité de mener à terme son cursus universitaire et d'exercer ultérieurement la profession de santé correspondante.

**Exclusions**

L'organisme assureur ne prend pas en charge, les sinistres résultants :

- 1°/ de 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 ;
- 2°/ de faits de guerre civile ;
- 3°/ du fait intentionnel causé ou provoqué par l'assuré entraînant l'invalidité de l'assuré ;
- 4°/ de luttes, duels, rixes (sauf en cas de légitime défense) ou d'agressions auxquels l'assuré participe activement ;
- 5°/ 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 ;
- 6°/ de tout cataclysme tel que tremblement de terre ou inondation ;
- 7°/ des effets directs ou indirects d'explosions, de dégagements de chaleur, d'irradiations provenant de la transmutation des noyaux d'atomes ou de la radioactivité ainsi que les radiations provoquées 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 ;
- 8°/ 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 ;
- 9°/ de la participation à des courses en haute montagne ; on entend par courses en haute montagne les randonnées remplissant simultanément les deux conditions ci-après :
  - nécessiter des équipements particuliers en vue d'escalades ou du franchissement de zones de rochers ou de passage de glaciers ;
  - être effectuées dans une zone d'altitude située au-dessus de la moyenne montagne, constituée en totalité de roches, glaces ou neiges éternelles ou en tout état de cause au-dessus de 3 000 mètres d'altitude ;
- 10°/ de la plongée subaquatique avec appareil respiratoire ; 11°/ de la spéléologie ;
- 12°/ de la pratique de sports aériens et notamment vols sur aile volante, ULM, delta-plane, vol à voile, parachutisme ascensionnel, parapente, saut à l'élastique, voltige aérienne ;

- 13°/ de tous sports nécessitant l'utilisation d'un engin à moteur à titre professionnel ou amateur et de tous sports à titre professionnel ;
- 14°/ de la participation à des matches, paris, défis, courses, raids, acrobaties, tentatives de records, essais préparatoires ou de réception d'un engin, sauf compétition normale concernant un sport dont la pratique n'est pas exclue par l'alinéa précédent. (Par compétition normale, il faut entendre toute compétition organisée selon la pratique ou la coutume dans le sport considéré).

### **Modalités d'adhésion :**

Le contrat ne peut être souscrit que par des personnes :

- ayant la qualité d'étudiant, d'interne ou de docteur junior des professions médicales, paramédicales ou vétérinaires ;
- résidant en France métropolitaine, dans les départements d'outre-mer, à Saint-Martin et Saint-Barthélemy au jour de la souscription.

L'adhésion au contrat 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 souscripteur ;
- 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.

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.

### **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 trente 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 obligatoirement par lettre recommandée ou par envoi recommandé électronique avec demande d'avis de réception selon le modèle ci-après.

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. 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**

À 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 7 de la présente notice Garantie Capital Invalidité de Reconversion, je désire renoncer à l'adhésion n°..... enregistrée 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 à ....., le .....

(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 dans la 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](mailto: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.