

# Notice d'information

## Protection Accident

Notice Protection Accident v2.2

Cette Notice d'information a pour objet de décrire les modalités de fonctionnement de la garantie Protection Accident.

L'Association pour le Développement de la Prévoyance Mutualiste (ADPM) a souscrit la garantie « Protection Accident » référencée « CUCR1348 » pour le compte de ses membres, auprès de Mutuelle Bleue, sise 68 rue du Rocher – CS 60075- 75396 PARIS Cedex 08, mutuelle régie par le livre II du Code de la mutualité, immatriculée au répertoire SIRENE sous le n° 775 671 993.

Cette garantie vous est présentée par l'intermédiaire d'UCR, situé 1 bis Boulevard Faidherbe – 59400 CAMBRAI, SAS de courtage d'assurance au capital de 1 250 000 € – RCS Douai 345 083 588 – n° Orias 07 000 616 (www.orias.fr) – Garantie financière et RC professionnelle souscrites conformément aux articles L. 512-6 et L. 512-7 du Code des assurances.

### ARTICLE 1<sup>ER</sup> – OBJET ET FORME DU CONTRAT

La garantie Protection Accident a pour but de verser :

- ▶ Un capital en cas de décès ou de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie générée(e) par un Accident survenu pendant la période de validité de la garantie. Ce capital sera doublé en cas de décès ou de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie générée(e) par un Accident de la circulation survenu pendant la période de validité de la garantie.
- ▶ Des indemnités journalières forfaitaires en cas d'hospitalisation pour un Accident survenu pendant la période de validité de la garantie.

Est considéré en état de **Perte Totale et Irréversible d'Autonomie** :

- ▶ toute personne bénéficiant d'un classement dans la 3<sup>ème</sup> catégorie d'invalidité par la Sécurité sociale (article L. 341-4 du Code de la Sécurité sociale),
- ▶ et bénéficiant au titre de son régime propre de Sécurité sociale d'une majoration de ses prestations d'invalidité ou d'incapacité permanente pour assistance permanente par une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie.

Il faut entendre par **accident** « toute atteinte corporelle provenant exclusivement de l'action violente, soudaine et imprévisible d'une cause extérieure et non intentionnelle de la part de l'Adhérent. Ne sont pas considérés comme accidentels les maladies aiguës ou chroniques, les dommages résultant d'un traitement médical ou chirurgical ou de conséquences d'examen médicaux ».

Il faut entendre par **accident de la circulation** « toute atteinte corporelle provenant exclusivement de l'action violente, soudaine et imprévisible, dans laquelle est impliqué un véhicule terrestre à moteur, même à l'arrêt, ainsi que ses remorques ou semi-remorques, à l'exclusion des chemins de fer et tramways circulant sur des voies propres ».

Ce contrat est régi par le Livre II du Code de la mutualité et les dispositions législatives et réglementaires en vigueur au moment de sa souscription.

### ARTICLE 2 – INTERVENANTS

**Adhérent** : personne physique adhérent au contrat, répondant aux conditions d'adhésion à la garantie et sur la tête de laquelle repose la garantie. L'Adhérent

acquiert la qualité de Membre Participant de Mutuelle Bleue.

**Bénéficiaire** : personne physique ou morale appelée à recueillir le bénéfice du contrat.

Pour les garanties Perte Totale et Irréversible d'Autonomie et indemnités journalières en cas d'hospitalisation, le Bénéficiaire est l'Adhérent.

Le bénéficiaire du capital en cas de décès, est la personne désignée par l'Adhérent, conformément à l'article 10, à laquelle sera versé, le cas échéant, ledit capital décès.

### ARTICLE 3 – PRESTATIONS GARANTIES

Le montant du capital et des indemnités garantis conformément à l'Article 1<sup>er</sup> est fonction du choix effectué par l'Adhérent lors de la signature de la Demande d'adhésion, parmi les options suivantes :

	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5
Capital décès ou Perte Totale et Irréversible d'Autonomie suite à un Accident	15 000 €	30 000 €	45 000 €	60 000 €	75 000 €
Capital décès ou Perte Totale et Irréversible d'Autonomie suite à un Accident de la circulation	30 000 €	60 000 €	90 000 €	120 000 €	150 000 €
Indemnités journalières en cas d'hospitalisation suite à un Accident	15 €/jour	30 €/jour	45 €/jour	60 €/jour	75 €/jour

### ARTICLE 4 – CONDITIONS D'ADHÉSION

Peuvent adhérer au contrat, l'ensemble des Adhérents(es) membres de l'Association « ADPM ». L'Adhérent doit être âgé d'au moins dix-huit (18) ans et de moins de soixante-quinze (75) ans lors de l'adhésion.

L'Adhérent(e) doit être également résident(e) fiscalement et de façon permanente en France. Un déménagement en dehors de France met fin à la couverture à la présente adhésion.

L'adhésion se fait au moyen d'une Demande d'adhésion remplie et signée par l'Adhérent. Cette demande est transmise à UCR accompagnée du règlement de la 1<sup>ère</sup> cotisation. En cas de souscription par voie électronique, le 1<sup>er</sup> règlement de cotisation pourra se faire par mandat de prélèvement SEPA, mandat qui sera complété et signé lors de cette souscription.

### ARTICLE 5 – PRISE D'EFFET DE L'ADHÉSION

L'adhésion prend effet à la date figurant au certificat d'adhésion établi par Mutuelle Bleue ou son mandataire, sous réserve du règlement de la 1<sup>ère</sup> cotisation, le 1<sup>er</sup> jour du mois qui suit la réception de la Demande d'adhésion par UCR. Elle s'entend pour la durée de l'année civile en cours, soit jusqu'au 31 décembre de l'année en cours.

Au terme de cette période initiale, elle se renouvelle annuellement par tacite reconduction jusqu'au 31 décembre de l'année des soixante-quinze (75) ans de l'Adhérent, sauf résiliation dans les conditions de forme et de délai exposées ci-dessous.

En cas d'incident de paiement sur la 1<sup>ère</sup> cotisation, la prise d'effet de la garantie est reportée à la date d'encaissement effective du paiement.

À défaut de régularisation dans un délai de trois (3) mois, l'adhésion est annulée dans tous ses effets.

### ARTICLE 6 – CALCUL DES COTISATIONS

La garantie est consentie moyennant le paiement d'une cotisation annuelle fixée de façon définitive à l'adhésion et calculée en fonction de l'option choisie. Cette cotisation annuelle comporte 20% de frais affectés à la gestion du contrat. Cette cotisation annuelle comprend également, la cotisation à l'adhésion à l'Association « APC » d'un (1) euros par mois ainsi que la taxe sur les conventions d'assurances à laquelle est assujéti le présent contrat.

### ARTICLE 7 – PAIEMENT DES COTISATIONS

La cotisation est annuelle et payable d'avance. L'Adhérent peut opter pour un paiement semestriel, trimestriel ou mensuel. Dans le cas d'un fractionnement mensuel, le prélèvement automatique est obligatoire.

À chaque échéance, l'Adhérent reçoit un appel de cotisation, sauf si le règlement est effectué par prélèvement automatique ; dans ce cas, c'est l'avis de débit du prélèvement qui fait foi.

L'Adhérent a la possibilité, à chaque échéance annuelle du contrat et sous condition d'en avoir fait la demande écrite auprès d'UCR deux (2) mois auparavant, de modifier le mode de paiement et le fractionnement de la cotisation.

### ARTICLE 8 – DÉFAUT DE PAIEMENT DES COTISATIONS

En cas de non-paiement des cotisations dans les dix (10) jours de son échéance, UCR adresse à l'Adhérent une lettre de mise en demeure par courrier recommandé avec avis de réception l'informant que le défaut de paiement est susceptible d'entraîner son exclusion des garanties du contrat.

L'exclusion de l'Adhérent peut intervenir à défaut de paiement dans les quarante (40) jours suivant cette mise en demeure. En cas d'exclusion, les cotisations antérieurement versées demeurent intégralement acquises à UCR.

## ARTICLE 9 – CONDITIONS DE VERSEMENT DES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES EN CAS D'HOSPITALISATION CONSÉCUTIVE À UN ACCIDENT

UCR verse une indemnité pour toute période de vingt-quatre (24) heures d'hospitalisation au-delà du 2<sup>ème</sup> jour et dans la limite de trois cent soixante-cinq (365) indemnités journalières à compter de la 1<sup>ère</sup> admission, pour un même Accident.

En cas de nouvelle hospitalisation due aux suites ou conséquences du même Accident nécessitant au moins une nuit d'hospitalisation, le versement des indemnités reprend dans la limite des trois cent soixante-cinq (365) indemnités, dès le 1<sup>er</sup> jour.

En cas de nouvelle hospitalisation due à un autre Accident, le droit aux indemnités journalières est reconstitué dans la limite de trois cent soixante-cinq (365) jours, à partir du 3<sup>ème</sup> jour d'hospitalisation.

### Pièces à fournir :

L'Adhèrent doit adresser à UCR un bulletin d'hospitalisation au plus tard dans les quinze (15) jours suivant le début de son hospitalisation.

Si l'hospitalisation dure plus de quinze (15) jours, les indemnités sont réglées hebdomadairement sur présentation d'un bulletin de situation.

À la sortie de l'hôpital, l'Adhèrent fait parvenir à UCR un bulletin d'hospitalisation ou une copie de facture mentionnant les dates d'entrée et de sortie ou le nombre de jours de séjour. En outre, l'Adhèrent fera parvenir à UCR :

- ▶ une déclaration d'Accident précisant la nature, les circonstances, la date et le lieu de l'Accident,
- ▶ les preuves de l'Accident : rapport de police, procès-verbal de gendarmerie, coupures de journaux...

UCR et Mutuelle Bleue se réservent le droit de demander toutes pièces justificatives permettant d'apprécier si l'hospitalisation s'inscrit ou non dans le cadre de la garantie.

## ARTICLE 10 – CONDITIONS DE VERSEMENT DU CAPITAL EN CAS DE DÉCÈS ACCIDENTEL

En cas de décès accidentel de l'Adhèrent pendant la période de garantie, UCR règle au(x) Bénéficiaire(s) le capital souscrit.

Ce capital sera doublé en cas d'Accident de la circulation.

### Bénéficiaire(s) :

En cas de décès de l'Adhèrent, le capital décès sera versé au Bénéficiaire de ce dernier.

La désignation de Bénéficiaire(s) peut se faire dans la Demande d'adhésion dans l'encadré prévu à cet effet et ultérieurement, par avenant, ou suivant toute autre forme juridiquement valide notamment par acte sous seing privé ou par acte authentique.

Si l'Adhèrent souhaite répartir le capital entre plusieurs bénéficiaires, le décès de l'un d'entre eux entraîne la redistribution de son capital aux autres, proportionnellement à leurs parts respectives.

L'attention de l'Adhèrent est attirée sur l'importance attachée à la rédaction de la clause bénéficiaire, notamment en termes d'identité du Bénéficiaire et de l'opportunité de prévoir un Bénéficiaire subséquent en cas de décès du Bénéficiaire désigné ou si les renseignements délivrés concernant le Bénéficiaire désigné ne permettraient pas à UCR d'identifier ce dernier. Toute désignation de Bénéficiaire qui ne serait pas portée à la connaissance de l'UCR ne sera pas opposable. La clause bénéficiaire peut être modifiée si celle-ci n'est plus appropriée.

L'attention de l'Adhèrent est attirée sur le fait que la désignation devient irrévocable en cas d'acceptation

par le Bénéficiaire. L'acceptation peut être faite soit par un avenant signé de Mutuelle Bleue, de l'Adhèrent et du Bénéficiaire, soit par acte authentique ou par acte sous seing privé, signé de l'Adhèrent et du Bénéficiaire, mais dans ce cas, elle n'a d'effet à l'encontre de Mutuelle Bleue que lorsqu'il lui a été notifié par écrit. Le capital garanti en cas de décès pourra être versé au(x) Bénéficiaire(s) quel que soit le lieu de résidence de ce dernier lors du décès de l'Adhèrent.

A défaut de désignation expresse de Bénéficiaire(s) ou si la désignation est caduque ou sans effet, le capital dû est versé dans l'ordre ci-après :

- ▶ le conjoint survivant de l'Adhèrent, non divorcé, non séparé de corps par une décision judiciaire définitive à la date du décès ou au Partenaire avec lequel l'Adhèrent est lié par un Pacte Civil de Solidarité,
- ▶ à défaut, les descendants de l'Adhèrent par parts égales entre eux : enfants nés ou à naître (légitimes ou légitimés, naturels, reconnus, adoptifs) présents ou représentés ainsi que les enfants recueillis,
- ▶ à défaut, les ascendants de l'Adhèrent par parts égales entre eux, ou au survivant d'entre eux,
- ▶ à défaut, les frères et sœurs de l'Adhèrent par parts égales entre eux,
- ▶ à défaut, les héritiers légaux de l'Adhèrent par parts égales entre eux.

Lorsque les enfants bénéficiaires, orphelins de père et de mère, sont mineurs, le capital décès est versé au tuteur.

**La mise en application d'une clause d'exclusion de garantie définie à l'article 12 des présentes ne donne pas droit au versement des prestations.**

### Pièces à fournir :

Les Bénéficiaires devront faire parvenir à UCR :

- ▶ une demande écrite, datée et signée,
  - ▶ la copie du certificat d'adhésion,
  - ▶ un acte de décès de l'Adhèrent,
  - ▶ un certificat médical précisant la cause accidentelle du décès à retourner sous pli confidentiel adressé au médecin conseil de Mutuelle Bleue,
  - ▶ une photocopie de la pièce d'identité (carte nationale d'identité, passeport, etc.) du (des) Bénéficiaire(s) portant la mention « non décédé »,
  - ▶ une pièce établissant la cause accidentelle du décès (rapport de police ou de gendarmerie, coupures de journaux...).
- Toutefois cet élément de preuve n'est pas demandé lorsque le certificat médical mentionne nettement la nature, la date, le lieu, les circonstances et les causes du décès.

▶ toutes pièces éventuellement requises au titre de la législation fiscale.

UCR et Mutuelle Bleue se réservent le droit de demander toutes pièces justificatives complémentaires.

### Revalorisation du capital garanti après le décès de l'Adhèrent :

Conformément à l'article L. 223-19-1 du Code de la Mutualité, en cas de décès de l'Adhèrent et en l'absence de demande de versement du capital par le Bénéficiaire, ou en l'absence de réception de l'ensemble des pièces nécessaires au paiement, le capital garanti est automatiquement revalorisé.

Cette revalorisation intervient à compter du décès de l'Adhèrent, jusqu'à réception par l'UCR des pièces mentionnées ci-dessus ou, le cas échéant, jusqu'au dépôt du capital à la Caisse des Dépôts et Consignations en application de l'article L. 223-25-4 du Code de la Mutualité.

Le capital en euros garanti en cas de décès produit de plein droit intérêt net de frais, pour chaque année civile, au minimum à un taux égal au moins élevé des deux (2) taux suivants :

- ▶ a – la moyenne sur les douze (12) derniers mois du taux moyen des emprunts de l'Etat français, calculée au 1<sup>er</sup> novembre de l'année précédente,
- ▶ b – le dernier taux moyen des emprunts de l'Etat français disponible au 1<sup>er</sup> novembre de l'année précédente.

En outre, conformément aux dispositions de l'article L. 223-22-1 du Code de la Mutualité, à compter de la réception par l'UCR des pièces citées ci-dessus, le capital garanti est versé au Bénéficiaire dans un délai qui ne peut excéder un (1) mois.

Au-delà de ce délai d'un (1) mois, le capital non versé produit de plein droit intérêt au taux légal, majoré du double durant deux (2) mois puis, à l'expiration de ce délai de deux (2) mois, au triple du taux légal.

## ARTICLE 11 – CONDITIONS DE VERSEMENT DU CAPITAL EN CAS DE PERTE TOTALE ET IRRÉVERSIBLE D'AUTONOMIE CONSÉCUTIVE À UN ACCIDENT

UCR versera à l'Adhèrent reconnu en état de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie suite à un accident pendant la période de garantie le montant du capital inscrit au certificat d'adhésion.

Ce capital sera doublé en cas d'Accident de la circulation.

### Pièces à fournir :

L'Adhèrent devra faire parvenir à UCR :

- ▶ une demande écrite, datée et signée,
- ▶ une copie du certificat d'adhésion,
- ▶ un rapport médical délivré par le médecin traitant à retourner sous pli confidentiel adressé au médecin conseil de Mutuelle Bleue (ce certificat devra préciser l'origine accidentelle, la nature, la date de début et le caractère définitif de la Perte Totale et Irréversible d'Autonomie ainsi que l'état clinique actuel de l'Adhèrent),
- ▶ le justificatif du classement en invalidité de 3<sup>ème</sup> catégorie de la Sécurité sociale établi par le médecin conseil de l'organisme d'assurance maladie dont dépend l'Adhèrent,
- ▶ un certificat médical attestant l'obtention de la tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie,
- ▶ une pièce établissant de façon décisive la cause accidentelle de l'invalidité (rapport de police).

Toutefois, cet élément de preuve n'est pas demandé lorsque le certificat médical mentionne nettement la nature, la date, le lieu, les circonstances et les causes de l'Accident.

▶ une photocopie de la pièce d'identité (carte nationale d'identité, passeport, etc.) au nom de l'Adhèrent, datée et signée,

▶ un Relevé d'Identité Bancaire au nom de l'Adhèrent. UCR et Mutuelle Bleue se réservent le droit de demander toutes pièces justificatives complémentaires.

La Perte Totale et Irréversible d'Autonomie doit survenir en cours de période de garantie.

Mutuelle Bleue se réserve le droit de procéder, à ses frais, à un examen médical approfondi de l'Adhèrent, soit par son propre médecin conseil, soit par un médecin choisi par elle, autre que le médecin traitant de l'Adhèrent.

Compte tenu de l'avis formulé par le médecin conseil de Mutuelle Bleue et, le cas échéant, du résultat d'une expertise à effectuer aux frais de Mutuelle Bleue, celle-ci statue sur la demande présentée et notifie sa décision à l'Adhèrent. En cas de contestation médicale sur la Perte Totale et Irréversible d'Autonomie et sur son caractère définitif, l'état de l'Adhèrent est apprécié en dernier ressort par un médecin arbitre désigné d'un commun accord par le

médecin conseil de Mutuelle Bleue et par le médecin traitant de l'Adhérent.

Les honoraires de l'expert sont à la charge de Mutuelle Bleue.

## ARTICLE 12 – RISQUES EXCLUS

L'Adhérent est garanti pour tout séjour effectué en hôpital ou clinique, public ou privé, à la suite d'un accident.

Sont exclus de la garantie les Accidents et conséquences résultant de :

- ▶ suicide de l'Adhérent au cours de la 1<sup>ère</sup> année de souscription, actes intentionnels ou illégaux de l'Adhérent ou des Bénéficiaires, usage abusif de produits pharmaceutiques ou de stupéfiants en l'absence ou en cas de non-respect de l'ordonnance médicale,
- ▶ des conséquences d'un acte délibéré du Bénéficiaire,
- ▶ des faits de guerres civiles ou étrangères, mouvements populaires, attentats, actes de terrorisme, détournements, prises d'otages,
- ▶ utilisation en tant que pilote ou passager, de motos de plus de 400 cc ou d'engins aériens autres que les avions de lignes régulières,
- ▶ compétitions sportives (entraînements et épreuves) à titre professionnel ou pratique des activités suivantes : alpinisme, boxe, hippisme en compétition, navigation maritime de plaisance, spéléologie, ski hors piste, tout sport nécessitant un engin à moteur,
- ▶ conséquences de la modification de structure du noyau atomique ou de toute autre source de rayonnements ionisants,
- ▶ conséquences d'Accidents occasionnés par une catastrophe naturelle,
- ▶ conséquences de l'état d'ivresse, d'éthylisme ou d'alcoolémie (taux constaté égal ou excédant le taux prévu par la réglementation en vigueur lors du sinistre).

Ne sont pas garantis par le contrat, l'hospitalisation à domicile, la rééducation fonctionnelle, les séjours effectués dans des établissements classés comme maisons de repos, centres ou maisons de convalescence, établissements thermaux, hospices et maisons de retraite.

## ARTICLE 13 – CESSATION DE LA GARANTIE

**Résiliation :** l'Adhérent a la faculté de résilier son adhésion, à chaque échéance annuelle, par lettre recommandée avec avis de réception adressée à UCR deux (2) mois au moins avant la date d'échéance, soit avant le 31 octobre de l'année en cours.

Le délai de préavis est décompté à partir de la date d'envoi de cette lettre (cachet de la Poste faisant foi). Dans les mêmes conditions, Mutuelle Bleue peut exercer cette faculté de résiliation annuelle.

L'Adhérent sera informé de son droit de résiliation annuelle dans l'avis d'échéance de cotisations.

En outre, en cas de modification des droits et obligations de l'Adhérent, ce dernier peut mettre fin à son adhésion dans un délai d'un (1) mois à compter de la remise de la Notice d'information ou de l'avenant à la Notice d'information comportant ces modifications.

**Effet de la résiliation :** La résiliation de l'adhésion entraîne la fin de la souscription au contrat. Il est précisé que tout décès, Perte Totale et Irréversible d'Autonomie de l'Adhérent généré(e) par un Accident survenu après la date d'effet de la résiliation du contrat ne pourra entraîner le versement d'aucun capital.

D'une manière générale, l'Adhérent renonce à tous les services de Mutuelle Bleue dont il bénéficiait de par sa souscription.

**Non-paiement des cotisations :** En cas de non-paiement de la cotisation par l'Adhérent et suite

à la notification de son exclusion par UCR dans les conditions de l'article 8 ci-dessus, les garanties sont résiliées de plein droit.

D'une façon générale, les garanties prennent automatiquement fin :

- ▶ en cas de décès de l'Adhérent,
- ▶ en cas de versement du capital au titre de la perte totale et irréversible d'autonomie,
- ▶ au 31 décembre de l'année des soixante-quinze (75) ans de l'Adhérent,
- ▶ à la fin de la période annuelle d'assurance au cours de laquelle l'Adhérent perd sa qualité de membre de l'ADPM.

## ARTICLE 14 – MODALITÉS DE RENONCIATION

L'Adhérent a la faculté de renoncer au Contrat souscrit auprès de Mutuelle Bleue. Pour faire part de son intention, il suffit à l'Adhérent d'adresser, par envoi recommandé avec avis de réception, à UCR, 1 bis Boulevard Faidherbe, 59400 CAMBRAI, dans un délai de trente (30) jours, une lettre de renonciation. Conformément à l'article L. 223-8 du Code de la mutualité, le délai de trente (30) jours démarre à compter du moment où l'assuré est informé que son adhésion a pris effet, sauf en cas de vente à distance (article L.221-18 du Code de la mutualité) : le délai de trente (30) jours démarre à compter, soit du jour où l'adhésion a pris effet, soit du jour où l'Adhérent reçoit les conditions d'adhésion et la Notice d'information comprenant les informations pré contractuelles, si cette dernière date est postérieure à celle où l'adhésion a pris effet.

Le contrat est vendu à distance s'il est conclu au moyen d'une ou plusieurs techniques de commercialisation à distance, notamment vente par correspondance ou Internet.

Ce délai expire le dernier jour à vingt-quatre heures. S'il expire un samedi, un dimanche, ou un jour férié ou chômé, il n'est pas prorogé. UCR s'engage à rembourser intégralement son versement dans les trente (30) jours qui suivent la réception de la demande de renonciation de l'Adhérent.

Le modèle de lettre de renonciation, visé ci-dessus, peut être établi selon le modèle suivant :

« Je soussigné(e) M. (Mme) ..... (nom, prénom, adresse), déclare renoncer à mon adhésion au contrat « PROTECTION ACCIDENT » que j'avais souscrit le ..... Je vous serais obligé(e) de bien vouloir procéder au remboursement des sommes versées lors de ma souscription, dans un délai maximum de trente (30) jours calendaires révolus à compter de la date de réception de ma lettre recommandée.

Fait à ..... le ..... Signature »

L'Adhérent doit veiller à indiquer les références de son adhésion dans cette lettre. L'exercice de la faculté de renonciation entraîne de plein droit la cessation de l'adhésion au Contrat et de toutes les garanties et annexes s'y rapportant

## ARTICLE 15 – DISPOSITIONS DIVERSES

### Prescription :

La prescription est l'extinction d'un droit après un délai prévu par la loi. Toutes actions dérivant du présent Contrat sont prescrites dans les délais et termes des articles suivants du Code de la mutualité : Article L. 221-11 du Code de la mutualité : toutes actions dérivant des opérations régies par le présent titre 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 du

Membre Participant que du jour où UCR 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 contre Mutuelle Bleue 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, 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, l'assuré n'est pas l'Adhérent et, dans les opérations relatives aux accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'Adhérent 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 du membre participant.

Article L. 221-12 du Code de la mutualité : 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 avis de réception adressée par la Mutuelle à l'Adhérent, en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation, et par l'Adhérent, le Bénéficiaire ou l'ayant droit à la Mutuelle, en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

\*Causes ordinaires d'interruption de la prescription pour les organismes relevant du Code de la mutualité. En application de ces dispositions, constituent des causes ordinaires d'interruption de la prescription :

- ▶ la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait en l'espèce, par exemple, la reconnaissance de l'organisme assureur du droit de la garantie contestée (article 2240 du Code civil) ;
- ▶ l'exercice d'une action en justice, même en référé, y compris lorsque l'action est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé ;
- ▶ une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution à un acte d'exécution forcée [commandement de payer, saisie... (article 2244 du Code civil)] ;
- ▶ l'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait.

À noter que l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier, n'interrompt le délai de prescription que pour la part de cet héritier (article 2245 du Code civil) ;

- ▶ l'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance pour les cas de prescription applicables aux cautions (article 2246 du Code civil).

### Engagements de l'adhérent :

L'Adhérent s'engage, en cours d'adhésion, à déclarer à UCR tout changement dans sa situation personnelle pouvant avoir des répercussions sur les cotisations et les prestations assurées par Mutuelle Bleue.

Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou déclaration inexacte entraînera la nullité de la garantie accordée dans les conditions énoncées ci-après.

### Sanctions :

Mutuelle Bleue se réserve le droit d'exclure tout Bénéficiaire qui aura causé ou tenté de causer volontairement atteinte aux intérêts de Mutuelle Bleue, selon les modalités définies par les Statuts.

En cas de réticence ou de déclaration intentionnelle fautive, d'omission ou de déclaration inexacte par l'Adhérent ou le Bénéficiaire, d'éléments d'information ayant des répercussions sur les taux ou

montants des cotisations et prestations, l'Adhérent ou le Bénéficiaire peut se voir opposer les sanctions prévues par le Code de la mutualité.

- ▶ 1. En cas de mauvaise foi : nullité de la garantie (article L. 221-14 du Code de la Mutualité).
- ▶ 2. Lorsque la mauvaise foi n'est pas établie : réduction du montant des prestations garanties ou augmentation de la cotisation correspondante acceptée par le Souscripteur (article L. 221-15 du Code de la Mutualité).

En cas notamment de fausse déclaration, de fraude ou tentative de fraude avérée, la Mutuelle peut également procéder à la résiliation du Contrat.

La résiliation est notifiée à l'Adhérent par lettre recommandée avec avis de réception adressée par UCR au dernier domicile connu. Elle prendra effet au jour de la première présentation du courrier par la Poste.

#### **Informatique et libertés :**

Les données à caractère personnel recueillies font l'objet d'un traitement informatique pour les besoins de la gestion de l'adhésion au Contrat.

Ces informations peuvent également être utilisées aux fins d'études statistiques, de prévention de la fraude ou d'obligations légales et à des fins commerciales. Elles sont destinées à la Mutuelle et à UCR en tant que responsables du traitement, et éventuellement aux mandataires, aux partenaires et/ou aux réassureurs de la Mutuelle.

La Mutuelle et UCR prennent toutes les précautions propres à assurer la sécurité et la confidentialité des données personnelles.

Conformément à la Loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, les Adhérents, disposent d'un droit d'accès et de rectification des informations le concernant.

Ils peuvent également, pour des motifs légitimes, s'opposer au traitement des données le concernant. Ils peuvent exercer ces droits en s'adressant à UCR 1 bis Boulevard Faidherbe -59400 CAMBRAI.

En outre, l'Adhérent a la possibilité de définir des directives relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de ses données à caractère personnel applicables après son décès.

Les données à caractère personnel ne sont pas conservées au-delà de la durée nécessaire à la finalité de leur traitement, sous réserve du respect des délais de conservation rendus nécessaires par la loi (notamment par l'effet des prescriptions légales).

#### **Droit d'opposition au démarchage téléphonique :**

Conformément aux dispositions de l'article L. 223-1 du Code de la consommation, l'Adhérent est informé qu'il existe une liste d'opposition gratuite au démarchage téléphonique sur laquelle il peut s'inscrire :

- soit par voie postale, en écrivant à : société OPPOSETEL – service BLOCTEL – 6, rue Nicolas Siret – 10000 TROYES ;

- soit par connexion au site internet de la société OPPOSETEL à l'adresse suivante : bloctel.gouv.fr.

Cette inscription permet à l'Adhérent de ne pas être sollicité par démarchage téléphonique. En tout état de cause, l'inscription sur cette liste n'interdit pas à UCR ou à la Mutuelle de joindre téléphoniquement l'Adhérent en cas de relations contractuelles pré-existantes.

#### **Réclamations - Médiation :**

Les Adhérents peuvent formuler toute réclamation en s'adressant à leur interlocuteur habituel.

En cas de difficultés persistantes, les Adhérents peuvent adresser leur réclamation à UCR – Service réclamations : 1 bis Boulevard Faidherbe – 59400 CAMBRAI.

UCR s'engage à accuser réception de la réclamation dans un délai de dix (10) jours ouvrables à compter de la réception de la réclamation, et à y répondre dans un délai de deux (2) mois à compter de la date de réception de la réclamation.

En dernier recours si, après épuisement de toutes les procédures internes d'UCR, un désaccord subsiste, et que les Adhérents n'ont pas saisi les tribunaux, ils auront la faculté de faire appel au Médiateur de la consommation de la Mutualité Française, dont les coordonnées sont les suivantes :

FNMF- Médiateur de la consommation de la Mutualité Française- 225 rue de Vaugirard – 75719 PARIS CEDEX 15

Mail : médiation@mutualité.fr

Accès au site internet : <https://www.mediateur-mutualite.fr>

La proposition du Médiateur de la consommation de la Mutualité Française sera écrite et motivée. Elle sera communiquée à UCR qui sera tenue de s'y conformer.

#### **Lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme :**

Mutuelle Bleue et UCR s'engagent à respecter l'ensemble des obligations légales et réglementaires relatives à la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme.

À ce titre, ils sont tenus de déclarer auprès de l'autorité compétente les sommes inscrites dans leurs livres ou les opérations portant sur des sommes dont ils savent, soupçonnent ou ont de bonnes raisons de soupçonner qu'elles proviennent d'une infraction passible d'une peine privative de liberté supérieure à un (1) an ou participant au financement du terrorisme.

#### **Loi applicable :**

La loi applicable est la Loi Française.

#### **Désignation de l'organisme de contrôle :**

Mutuelle Bleue et UCR exercent leur activité sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), sise 4 Place de Budapest – 75436 PARIS Cedex 09.