



Filiassur
Accident

Notice d'information du contrat d'assurance

Filiassur ACCIDENT

Notice d'information du contrat d'assurance

Contrat d'assurance de groupe à adhésion facultative (ci-après désigné "Contrat") « PREV_ACCIDENT » relevant de la branche 1 de l'article R.321-1 du Code des assurances, souscrit par l'Association pour la Prévoyance, la Santé et l'Environnement (ci-après dénommée "Association" ou "Souscripteur") pour le compte de ses adhérents, auprès de PREVOIR RISQUES DIVERS (ci-après dénommé "Assureur"), distribué et géré par l'intermédiaire de FILIASSUR et ses filiales (ci-après dénommés « Distributeur » ou « FILIASSUR »).

Association : APSE : Association pour la Prévoyance, la Santé et l'Environnement, Association à but non lucratif régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 ayant son siège social 3 rue de Téhéran 75008 PARIS.

Assureur : PREVOIR RISQUES DIVERS : Société Anonyme au capital de 9 000 000 € ayant son siège social 19, rue d'Aumale 75009 PARIS, entreprise régie par le Code des Assurances, immatriculée au RCS de PARIS sous le numéro 572 084 051, soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution sise 61 rue Taitbout 75436 PARIS CEDEX 09.

Distributeur : FILIASSUR (et ses filiales) : SAS au capital de 37 500 € ayant son siège social 5 rue de Turbigo 75001 PARIS, immatriculée au RCS de PARIS sous le numéro 498 850 445, société de courtage d'assurances immatriculée à l'ORIAS sous le n° 07 031 054 (vérifiable sur le site internet de l'ORIAS www.orias.fr),

L'Assureur et le Distributeur sont soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), sise 61 rue Taitbout, 75436 PARIS CEDEX 09.

1. DÉFINITIONS

Accident :

Toute atteinte ou lésion corporelle, non intentionnelle de la part de l'Assuré, provenant de l'action soudaine, brutale, directe et exclusive d'une cause extérieure, étrangère à la volonté de l'Assuré.

Ne sont pas considérés comme Accident, les malaises cardiaques, l'infarctus du myocarde, les accidents vasculaires cérébraux, l'attaque ou l'hémorragie cérébrale et la rupture d'anévrisme.

Adhérent :

La personne physique, résidant en France métropolitaine à la date de conclusion de l'adhésion, ayant demandé à adhérer au Contrat entre son 25^{ème} et la veille de son 65^{ème} anniversaire.

Assuré :

- Dans le cadre de l'option individuelle : l'Adhérent.

- Dans le cadre de l'option couple : l'Adhérent ainsi que son conjoint ou son concubin notoire ou son partenaire dans le cadre d'un PACS, entre son 25^{ème} et la veille de son 65^{ème} anniversaire, et résidant en France métropolitaine à la date de conclusion de l'adhésion.

Sinistre :

Le décès de l'Assuré des suites d'un Accident.

2. OBJET DU CONTRAT, CAPITAL GARANTI, BÉNÉFICIAIRE

Objet du contrat :

La garantie a pour objet le versement du capital garanti au bénéficiaire en cas de décès de l'Assuré avant son 75^{ème} anniversaire, consécutif à un Accident survenant postérieurement à la date d'effet de la garantie et pendant la période de validité de l'adhésion au Contrat.

Il n'est admis qu'une seule garantie décès accidentel Filiassur « PREV_ACCIDENT » par personne assurée.

Important : Pour donner lieu au versement du capital garanti, le décès doit intervenir dans les 12 mois suivant la date de l'Accident.

Capital garanti :

Le montant du capital garanti est celui figurant sur le certificat d'adhésion en vigueur à la date de l'Accident. Le montant du capital garanti diffère selon que le décès est survenu dans un transport public, lors d'un accident de la circulation ou lors de tout autre événement accidentel.

Capital Garanti en cas d'accidents :	- Transport publics	- Accident de la circulation	- Autre accident
Option 1	270 000 €	90 000 €	45 000 €
Option 2	360 000 €	120 000 €	60 000 €
Option 3	450 000 €	150 000 €	75 000 €
Option 4	510 000 €	170 000 €	85 000 €
Option 5	570 000 €	190 000 €	95 000 €
Option 6	690 000 €	230 000 €	115 000 €

Par décès dans un transport public, il faut entendre le décès de l'Assuré en sa qualité de passager payant d'un moyen de transport

en commun reconnu, assurant un service régulier sur un trajet défini (ligne aérienne régulière, desserte ferroviaire, par autobus ou par bateau).

Par décès accidentel lors d'un accident de la circulation, il faut entendre le décès de l'Assuré en sa qualité de conducteur ou de passager d'un véhicule ou en sa qualité de piéton.

Bénéficiaire :

En cas de décès de l'Assuré, le bénéficiaire du capital garanti est :

- Le conjoint survivant de l'Assuré non séparé de corps, ou le concubin notoire survivant de l'Assuré non séparé de corps, ou le partenaire de l'Assuré dans le cadre d'un PACS survivant non séparé de corps ;

- À défaut : les enfants de l'Assuré, nés ou à naître, vivants ou représentés, par parts égales entre eux ;

- À défaut : les parents de l'Assuré, par parts égales entre eux ;

- A défaut : les ayants droit de l'Assuré ;

- ou toute autre personne physique ou morale désignée à cet effet par l'Adhérent, par lettre recommandée adressée à FILIASSUR, accompagnée d'une copie de la pièce d'identité de l'Adhérent. **(Cette désignation n'étant possible que dans le cadre d'une option individuelle).**

3. TERRITORIALITÉ

Les garanties sont acquises en France et dans les autres pays du monde entier lors de séjours de moins de 6 semaines.

4. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Le décès n'est pas garanti s'il est la conséquence directe ou indirecte :

- Du suicide de l'Assuré,

- Du fait intentionnel de l'Assuré ou du bénéficiaire,

- De l'usage, par l'assuré, de stupéfiants ou de produits médicamenteux non prescrits médicalement, ou à des quantités non prescrites médicalement,

- D'une crise d'épilepsie, de delirium tremens ou d'un état de démence,

- D'une explosion atomique ou des effets directs ou indirects de la radioactivité,

- De la guerre étrangère ou civile ou de la participation active de l'assuré à des émeutes, grèves, mouvements populaires ou actes de terrorisme,

- De la participation active de l'Assuré à des rixes ou agressions, sauf cas de légitime défense, à des paris,

- De l'utilisation, par l'assuré, d'engins terrestres ou maritimes (véhicules ou embarcations), à moteur ou non, en tant que pilote ou passager, pour participer à des compétitions professionnelles ou sportives, ou à leurs essais, à des paris ou à des tentatives de records,

- De l'utilisation, par l'assuré, d'engins aériens, ou maritimes, à moteur ou non, en tant que pilote ou passager, sauf en tant que passager d'avions ou de navires de lignes régulières,

- De la pratique des sports ou activités de loisirs suivants : plongée ou pêche sous-marine au-delà de 20 mètres, sports de combat ou arts martiaux, sports de neige ou de glace (bobsleigh, luge, hockey, saut à ski), descente de rapides, saut à l'élastique, parapente, parachute, de la pratique de l'alpinisme et de l'escalade,

- D'un sinistre, quelle qu'en soit la nature, lorsqu'est constaté, lors de sa survenance, un état d'ivresse manifeste ou d'imprégnation alcoolique de l'Assuré, caractérisé par une concentration d'alcool dans le sang ou dans l'air expiré égale ou supérieure aux taux fixés par les dispositions législatives ou réglementaires en vigueur dans le pays de survenance de l'Accident.

5. SINISTRE

• Déclaration de sinistre :

Sauf cas fortuit ou de force majeure, **le bénéficiaire doit déclarer, sous peine de déchéance du droit aux prestations, le Sinistre dans les 30 jours suivant la date à laquelle il en a connaissance, à FILIASSUR (FILIASSUR – BP 71013 – 76061 LE HAVRE CEDEX)**

La déchéance pour déclaration tardive ne pourra être opposée au bénéficiaire que si l'Assureur établit que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice (article L. 113-2 du Code des assurances).

• Documents à fournir :

Le bénéficiaire doit transmettre à FILIASSUR :

- L'acte de décès de l'assuré,
- Tout document justifiant les circonstances de l'Accident et le lien de causalité entre l'Accident et le Sinistre (certificat médical, coupures de presse, procès verbal de police ou de gendarmerie...),
- Un RIB du compte sur lequel doit être viré le capital garanti,
- Tout justificatif du statut du bénéficiaire éventuel,
- Tout autre document demandé par l'Assureur

• Versement du capital garanti :

Le capital garanti est versé par virement dans les 30 jours suivant la réception de l'ensemble des pièces énumérées ci-avant et le cas échéant des éléments de contrôle et d'expertise qui pourraient être demandés par l'Assureur.

• Expertise :

Si les parties ne sont pas d'accord sur la prise en charge d'un sinistre, avant toute action judiciaire, elles désigneront chacune un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert, désigné d'un commun accord. Les trois experts opèrent en commun et à la majorité des voix.

Chaque partie paiera les honoraires de son expert et supportera par moitié les honoraires du troisième expert.

• Fausse déclaration :

Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle, omission ou inexactitude dans la déclaration des circonstances du risque, erreur sur la date de naissance de(s) assuré(s), entraîne l'application, selon le cas, des sanctions prévues au Code des assurances, c'est à dire la nullité du contrat, la résiliation du contrat ou la réduction des prestations (articles L 113-8, L 113-9 et L 132-26 du Code des assurances).

Toute production intentionnelle par le(s) assuré(s) ou le(s) bénéficiaire(s) de documents falsifiés ou de déclarations fausses entraîne la déchéance de tout droit à prestations.

6. COTISATIONS

Montant de la cotisation :

Le montant de la cotisation due au titre de la présente adhésion est celui figurant sur le certificat d'adhésion au Contrat. Le montant de la cotisation tient compte du montant du capital garanti et du nombre d'assurés.

Paiement de la cotisation :

La cotisation annuelle est payable d'avance par chèque bancaire ou par prélèvement automatique. En cas de fractionnement mensuel, la cotisation est payable d'avance par prélèvement automatique.

Évolution de la cotisation :

A compter de la date d'effet de l'adhésion, la cotisation est identique chaque année, sauf dans l'hypothèse d'une modification du capital garanti (augmentation ou diminution) et sauf révision tarifaire telle que décrite ci-dessous.

En cas de modification du montant du capital garanti (augmentation ou diminution), la cotisation est susceptible d'évoluer à la hausse ou à la baisse. La nouvelle cotisation sera précisée sur l'avenant au certificat d'adhésion.

Révision tarifaire :

Le montant de la cotisation pourra être révisé annuellement par l'Assureur en accord avec l'Association en fonction des résultats du Contrat et prendra effet à l'échéance annuelle de chaque adhésion. Toute modification dans le montant de la cotisation sera notifiée à l'Adhérent par FILIASSUR au moins trois mois avant sa prise d'effet.

Non-paiement de la cotisation :

Lorsqu'une cotisation n'est pas payée dans les 10 jours de son échéance, FILIASSUR adresse à l'adhérent une lettre lui indiquant que la cotisation impayée sera représentée sur son compte avec la prochaine cotisation à régler. À défaut de paiement des deux cotisations, une lettre recommandée de mise en demeure est adressée à l'adhérent l'informant que le défaut de paiement de la cotisation peut entraîner la suspension des garanties puis la résiliation de son adhésion au contrat et la cessation des garanties (article L 113-3 du Code des assurances).

La résiliation et la cessation des garanties interviendront de plein droit quarante jours après l'envoi de la lettre recommandée à moins que la cotisation n'ait été versée dans l'intervalle.

7. FONCTIONNEMENT DE L'ADHÉSION

Prise d'effet de l'adhésion : L'adhésion au Contrat prend effet à la date indiquée dans le certificat d'adhésion.

Prise d'effet des garanties : les garanties prennent effet à la date de prise d'effet de l'adhésion ou à la date de prise d'effet des modifications en cas d'avenant au certificat d'adhésion

Durée de l'adhésion : Sous réserve des cas de résiliation ci-après (article 8), **l'adhésion au Contrat dure un an et se renouvelle d'année en année à la date anniversaire de l'adhésion par tacite reconduction et au plus tard jusqu'au 75ème anniversaire de l'adhérent.**

• Cessation des garanties : Les garanties prennent fin à la date de résiliation de l'adhésion au Contrat dans les conditions de l'article 8 de la présente notice d'information, ainsi que pour tout assuré concerné, à son 75ème anniversaire.

• Renoncement :

L'Adhérent dispose d'un délai de 30 jours calendaires révolus pour renoncer à son adhésion à compter de la date de prise d'effet de l'adhésion. Ce délai inclut le délai de renoncation de 14 jours de l'article L112-2-1 du Code des Assurances. Cette renoncation doit être faite par lettre recommandée avec accusé de réception, envoyée à FILIASSUR ACCIDENT – BP 71013 – 76061 LE HAVRE CEDEX. Elle peut être faite selon le modèle de lettre ci-après.

« Messieurs,
Je soussigné(e) (nom et prénom de l'adhérent) demeurant à (domicile principal), ai l'honneur de vous informer que je renonce à mon adhésion au contrat Filiassur PREV-ACCIDENT du (date).
(Si des cotisations ont été perçues) : Je vous prie de me rembourser les cotisations versées.

À _____ Le _____
Signature »

Pour toute précision relative au droit de renoncation, vous pouvez contacter FILIASSUR au **0800 744 748 Service & Appel Gratuits.**

Pendant le délai de renoncation, si l'Adhérent bénéficiaire déclare un sinistre dans les conditions prévues à l'article 5 « Sinistre » de la présente notice, c'est-à-dire le décès de son conjoint, l'Adhérent ne pourra plus exercer son droit de renoncation, cette déclaration de sinistre constituant l'accord de l'Adhérent pour un commencement d'exécution de l'adhésion au contrat.

• Informations à communiquer en cours d'adhésion :

L'Adhérent devra communiquer en cours d'adhésion, par courrier recommandé à FILIASSUR, tout changement de domicile, plus spécialement en cas de nouveau lieu de résidence situé hors de France métropolitaine, ou de domiciliation bancaire pour le prélèvement des cotisations. À défaut d'information, les communications de FILIASSUR, de l'Assureur ou du Souscripteur seront valablement adressées à l'Adhérent à son dernier domicile connu d'eux.

8. RÉSILIATION DE L'ADHÉSION AU CONTRAT

L'adhésion au Contrat peut être résiliée dans les cas suivants :

• Par l'Adhérent :

- À chaque échéance annuelle de son adhésion au Contrat (par lettre recommandée adressée au plus tard 1 mois avant l'échéance à FILIASSUR ACCIDENT - BP 71013 – 76061 LE HAVRE CEDEX ,

• De plein droit :

- En cas de non-paiement de la cotisation dans les conditions de l'article L113-3 du Code des assurances,
- À l'échéance annuelle de l'adhésion qui suit la résiliation du Contrat par l'Association ou par l'Assureur, l'Adhérent devant en être informé au moins 3 mois à l'avance,
- Le jour du décès de l'Adhérent, que ce décès mette ou non en jeu des garanties
- Le jour de la dénonciation de son statut de membre de l'Association par l'Adhérent,
- Le jour où l'Adhérent atteint 75 ans.
- Dans tous les autres cas prévus par le Code des Assurances.

9. DISPOSITIONS DIVERSES

Dispositions relatives aux relations entre l'Assureur et l'Association :

Le Contrat, conclu entre l'Association et l'Assureur, prend effet le 1^{er} septembre 2014. Il est souscrit pour une première période se terminant le 31 décembre 2014 et se renouvelle ensuite par tacite reconduction le 1^{er} janvier de chaque année pour des périodes successives d'un an, sauf dénonciation par l'Association ou l'Assureur.

En cas de résiliation du Contrat, les adhésions en cours poursuivent leurs effets et continuent d'être assurées par l'Assureur aux conditions de garanties en vigueur au jour de la résiliation. Les adhésions nouvelles ne sont plus acceptées à partir de la date d'effet de la résiliation. En cas de disparition de l'Association ou de l'Assureur, les mêmes dispositions sont applicables.

En cas de modifications apportées au Contrat, l'Association remet aux Adhérents une nouvelle notice d'information. Les Adhérents sont préalablement informés par l'Association et par écrit du contenu des modifications apportées à leurs droits et obligations 3 mois au minimum avant la date de leur entrée en vigueur. L'Association ne participe en aucun cas à la gestion du Contrat. Elle s'informe régulièrement pour le compte des Adhérents de son bon fonctionnement.

Démarchage téléphonique :

Conformément à l'article L.223-1 du Code de la Consommation, l'Adhérent qui ne souhaite pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique, en dehors de sa relation avec FILIASSUR, peut s'inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique sur le site www.bloctel.gouv.fr.

Prescription :

Article L 114-1 Code des assurances :

« Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'évènement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1° en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

2° en cas de sinistre, 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'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une autre personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré. »

Article L 114-2 Code des assurances :

« La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre.

L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité. »

Article L 114-3 Code des assurances :

« Par dérogation à l'article 2254 du Code Civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci. »

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont citées aux articles 2240 à 2246 du Code civil et sont :

- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil) ;
- la demande en justice même en référé, sauf si le demandeur se désiste, laisse périmer l'instance ou si à sa demande est définitivement rejetée (article 2241 à 2243 du Code civil) ;
- la mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (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 (article 2245 du Code civil) ;
- l'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance (article 2246 du Code civil).

Loi applicable, langue utilisée et juridiction :

Le présent Contrat ainsi que les relations précontractuelles sont régis par la loi française à laquelle les parties déclarent se soumettre.

La langue utilisée pendant les relations contractuelles et la durée du présent Contrat est le français.

Tout litige né de l'exécution, de l'inexécution du présent Contrat sera de la compétence des juridictions françaises.

Traitement et protection des données personnelles (Loi 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée) :

L'Adhérent est expressément informé de l'existence et déclare accepter le traitement automatisé des informations nominatives et personnelles recueillies auprès de lui par le Distributeur et l'Assureur (et leurs mandataires) dans le cadre de l'adhésion au Contrat, ainsi qu'en cours de gestion de celle-ci.

Il lui est expressément rappelé que, conformément aux dispositions de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, la fourniture de ces informations est obligatoire car nécessaire à la gestion du Contrat.

Ces informations sont destinées exclusivement au Distributeur et à l'Assureur (et leurs mandataires) pour les besoins de la gestion du Contrat, à leurs partenaires contractuels concourant à la

réalisation de cette gestion ainsi, le cas échéant, qu'aux Autorités de tutelle.

L'Adhérent dispose d'un droit d'accès, d'opposition, de rectification et de suppression des informations le concernant figurant dans les fichiers de l'Assureur ou du Distributeur dans les conditions prévues par la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, en contactant FILIASSUR par courrier postal à l'adresse suivante : FILIASSUR – BP 71013 – 76061 LE HAVRE Cedex.

Sa demande doit être accompagnée de la copie d'un justificatif d'identité comportant sa signature.

Toute déclaration fautive ou irrégulière peut faire l'objet d'un traitement spécifique destiné à prévenir ou identifier une fraude. Les conversations téléphoniques entre l'Adhérent et l'Assureur ou le Distributeur (ainsi que leurs mandataires) sont susceptibles d'être enregistrées à des fins de contrôle de la qualité des services rendus ou dans le cadre de la gestion des sinistres.

Les données recueillies pour la gestion de l'adhésion et des sinistres peuvent être transmises, dans les conditions et modalités prévues par la législation et les autorisations obtenues auprès de la CNIL, aux filiales et sous-traitants de l'Assureur ou du Distributeur hors Union Européenne..

Examen des réclamations :

En cas de difficulté relative à l'assurance ou à la prestation dont il bénéficie, l'Assuré peut adresser sa réclamation au Distributeur par voie postale à l'adresse suivante :

- FILIASSUR – Service Réclamations - BP 71013 – 76061 LE HAVRE CEDEX.

FILIASSUR s'engage à accuser réception de la réclamation dans les 10 jours ouvrables suivant sa date de réception (même si la réponse à la réclamation est également apportée dans ce délai) et, en tout état de cause, à apporter une réponse à la réclamation au maximum dans les 2 mois suivant sa date de réception.

En cas de rejet ou de refus de faire droit en totalité ou partiellement à la réclamation par FILIASSUR, l'Assuré peut s'adresser à l'Assureur par voie postale à l'adresse suivante : PREVOIR RISQUES DIVERS, 19, rue d'Aumale – 75009 PARIS.

En cas de rejet ou de refus de faire droit en totalité ou partiellement à sa réclamation par l'Assureur, l'Assuré dispose également de la faculté de saisir La Médiation de l'Assurance afin de soumettre sa réclamation, en l'adressant :

- Sur le site Internet de La Médiation de l'Assurance : www.mediation-assurance.org
- Ou par voie postale à LMA - TSA 50110 - 75441 PARIS Cedex 09.

Les dispositions du présent paragraphe s'entendent sans préjudice des autres voies d'actions légales.

Convention sur la preuve : Les parties conviennent que les données électroniques et les enregistrements vocaux, sous réserve du respect des durées de conservation prévues par la réglementation en vigueur, (et leur transcription écrite) conservées par FILIASSUR seront admis comme preuves des opérations effectuées au titre de l'adhésion au présent contrat d'assurance.

Toute correspondance ou demande de renseignement doit être exclusivement adressée à :

FILIASSUR ACCIDENT
BP 71013 – 76061 LE HAVRE CEDEX
N° 0 800 744 748 (Service & Appel gratuits)

Filiassur **Accident**

Convention d'assistance de Mondial Assistance France n° 920982

Contrat d'assurance de groupe à adhésion facultative n° 920982 (Convention d'assistance décès) souscrit par l'**Association pour la Prévoyance, la Santé et l'Environnement** pour le compte de ses adhérents, auprès de **MONDIAL ASSISTANCE FRANCE** par l'intermédiaire de **FILIASSUR**.

APSE : Association pour la Prévoyance, la Santé et l'Environnement, Association à but non lucratif régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 ayant son siège social 3, rue de Téhéran 75008 PARIS.

MONDIAL ASSISTANCE FRANCE : Société par actions simplifiée au capital de 7 584 076,86 € ayant son siège social 54, rue de Londres - 75394 PARIS CEDEX 08, immatriculée au RCS de Paris sous le numéro 490 381 753, société de courtage d'assurances immatriculée auprès de l'ORIAS sous le numéro 07 026 669.

FILIASSUR : SAS au capital de 37 500 € ayant son siège social 5, rue de Turbigo 75001 PARIS, immatriculée au RCS de PARIS sous le numéro 498 850 445, société de courtage d'assurances immatriculée auprès de l'ORIAS sous le n° 07 031 054 (vérifiable sur le site internet de l'ORIAS www.orias.fr), soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution sise 61 rue Taitbout 75436 PARIS CEDEX 09.

Outre le paiement du capital décès accidentel et quel qu'en soit le montant, vous bénéficiez de la Convention « Assistance Décès »

La présente convention « Assistance décès » suit le sort du Contrat « Prev_Accident » souscrit auquel elle est annexée.

DÉFINITIONS

Bénéficiaire :

- Le bénéficiaire ayant souscrit un contrat décès accidentel
- Son conjoint de droit ou de fait (concubin), ou toute personne liée au client par un PACS non séparée
- Leurs enfants fiscalement à charge dans les conditions fixées par chacune des garanties résidant en France métropolitaine, et vivant habituellement sous le même toit.

Domicile : Lieu de résidence principale en France métropolitaine

Transport : Sauf mention contraire, les transports organisés dans le cadre de cette convention s'effectuent par train 1^{ère} classe ou par avion en classe économique lorsque seul ce moyen peut être utilisé.

Durée des garanties : La garantie d'assistance s'applique dès la date d'effet du contrat « Filiassur PREV_ACCIDENT » et suit le sort des contrats signés par l'APSE auprès des entreprises adhérentes à la présente convention.

Les prestations sont accordées exclusivement pendant la durée de validité du contrat et de l'accord liant l'APSE et MONDIAL ASSISTANCE FRANCE pour la délivrance de ces prestations.

Couverture géographique : La présente convention d'assistance s'applique en France métropolitaine.

EN CAS DE DÉCÈS

MONDIAL ASSISTANCE FRANCE met à la disposition du bénéficiaire les services ci-après :

• Informations décès / succession

Sur simple appel téléphonique, du lundi au samedi de 9 h 00 à 20 h 00 hors jours fériés, le bénéficiaire, pour préparer sa succession, ou ses proches, trouveront auprès des spécialistes de MONDIAL ASSISTANCE FRANCE, les renseignements dont ils ont besoin dans les domaines ci-après :

Le décès :

- Le décès à l'hôpital / le décès à domicile
- La constatation du décès
- Les prélèvements d'organes, les dons d'organes
- La conservation du corps : la thanatopraxie
- Le transport du corps
- Les chambres funéraires.

Les obsèques :

- Les sociétés de pompes funèbres
- Les sociétés de marbrerie funéraire
- L'organisation des pompes funèbres en France
- La toilette du défunt
- Le choix du cercueil et des accessoires
- Les voitures funéraires
- Les concessions
- La crémation
- Les différents rites et cérémonies religieuses.

Les démarches de succession :

- Le règlement des frais d'obsèques
- L'apposition des scellés
- Le sort des avoirs financiers et des biens détenus par le défunt (mobilier, objets, véhicules, biens immobiliers...) : règles applicables et démarches à effectuer.
- Les formalités auprès des organismes, droits à faire valoir et calendrier : Caisse de Retraite, employeur, Pôle Emploi, établissements financiers, Sécurité Sociale, allocations familiales, mutuelles, administrations fiscales...
- Le compte bancaire joint, les assurances...
- Les déclarations à la mairie...

Le règlement de la succession :

- Les options offertes aux héritiers et leurs conséquences : l'acceptation de la succession, l'acceptation sous bénéfice d'inventaire, la renonciation.
- Les règles de répartition de la succession :
- L'ordre de succession et les modalités d'attribution
- Les règles applicables, générales et particulières à certaines situations (représentation, fente successorale, enfants adoptés, décès simultanés, transmission des droits de propriété littéraire et artistiques...)
- Les droits du conjoint survivant.

Les situations particulières d'héritage :

- Le testament, les donations, l'usufruit, la nue-propriété
- Les mineurs, les incapables majeurs
- Les héritiers résidant à l'étranger

Comment disposer, prendre possession des biens :

- L'indivision
- Les formalités : actes notariés, pièces héréditaires
- Le partage

Les droits de succession :

- Les biens à déclarer
- La détermination de l'actif successoral taxable
- Le paiement des droits et contrôle du fisc

Les droits du conjoint et de ses enfants :

- L'aide sociale
- L'allocation veuvage
- La pension de réversion de la Sécurité Sociale
- Les droits des conjoints divorcés (pension partagée)
- La location (le droit au maintien)
- Le capital décès pour les cotisants à la Sécurité Sociale

• Assistance décès

Lorsque le bénéficiaire décède au domicile ou en milieu hospitalier proche du domicile, MONDIAL ASSISTANCE FRANCE apporte son concours à ses proches pour les aider à faire face, et à leur demande, organise et prend en charge :

La garde des animaux de compagnie (chiens, chats à l'exclusion de tous autres animaux) à l'extérieur, frais de nourriture compris, dans la limite de 230 € TTC maximum, en attendant que la famille prenne les dispositions appropriées.

L'animal concerné doit avoir reçu toutes les vaccinations obligatoires. Sont exclus les chiens mentionnés dans l'arrêté du 27/04/99 établissant la liste des types de chiens susceptibles d'être dangereux.

• Organisation des obsèques :

À la demande de la famille du bénéficiaire et pour son compte, MONDIAL ASSISTANCE FRANCE peut se charger de coordonner l'organisation des obsèques en France métropolitaine : convoi, cérémonie religieuse, ouverture du caveau et mise en bière... Pour ce faire, MONDIAL ASSISTANCE FRANCE fait appel à son prestataire habituel ou à celui désigné par la famille ou par le bénéficiaire dans les informations confiées à MONDIAL ASSISTANCE FRANCE. Dans ce cas, un devis envoyé aux ayants droit pour accord préalable doit être approuvé par un ayant droit ou une personne ayant reçu délégation pour ce faire. Les frais d'accessoires, de cérémonie, d'inhumation ou de crémation sont à la charge de la famille.

• Assistance aux enfants du bénéficiaire décédé :

Si aucun proche n'est en mesure de s'occuper d'eux, MONDIAL ASSISTANCE FRANCE organise et prend en charge les enfants du bénéficiaire décédé âgés de moins de 15 ans :

La présence d'un proche au domicile du bénéficiaire : Voyage aller et retour d'un proche ou d'une personne désignée par la famille, résidant en France métropolitaine, pour s'occuper des enfants ou petits enfants.

Cette prestation n'est pas cumulable avec les prestations « Transfert des enfants ou petits enfants chez un proche » et « Garde au domicile des enfants ou petits enfants ».

Le transfert des enfants à charge de moins de 15 ans chez un proche : Voyage aller et retour jusqu'à chez un proche désigné par la famille, résidant en France métropolitaine, avec si nécessaire, accompagnement par un proche désigné par la famille ou un correspondant de MONDIAL ASSISTANCE FRANCE.

Cette prestation n'est pas cumulable avec les prestations « Présence d'un proche au domicile du bénéficiaire » et « Garde au domicile des enfants ou petits enfants ».

La garde au domicile des enfants à charge de moins de 15 ans dans la limite des disponibilités locales, pour un maximum de 24 heures.

Chaque prestation de garde d'enfant dure au minimum 4 (quatre) heures incluant le temps de parcours jusqu'au domicile du bénéficiaire, et peut être fournie entre 8h00 et 19h00 du lundi au samedi, hors jours fériés.

La prestation est rendue par une travailleuse familiale, auxiliaire puéricultrice ou aide soignante.

Sa mission consiste à garder l'enfant du bénéficiaire au domicile, préparer les repas, apporter des soins quotidiens à l'enfant. Pendant ses heures de présence, la garde d'enfant pourra accompagner les enfants à la crèche, à l'école ou à leurs activités extra scolaires et retourner les chercher.

Cette prestation n'est pas cumulable avec les prestations « Présence d'un proche au domicile du bénéficiaire » et « Transfert des enfants ou petits enfants chez un proche ».

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Les prestations de la convention d'assistance souscrite par A.P.S.E. auprès de Fragonard Assurances (S.A. au capital de 37 207 660 euros - 479 065 351 RCS Paris - Entreprise régie par le Code des Assurances - Siège social : 2, rue Fragonard - 75017 PARIS) sont mises en oeuvre par Mondial Assistance France (société par actions simplifiée au capital de 7 584 076,86 € - 490 381 753 RCS Paris - siège social : 54, rue de Londres 75008 Paris - Société de courtage d'assurances - Inscription ORIAS 07 026 669).

MONDIAL ASSISTANCE FRANCE ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence. Le bénéficiaire ou ses proches doivent, en cas d'urgence, prendre contact directement et en priorité avec les services locaux de secours d'urgence.

MONDIAL ASSISTANCE FRANCE ne sera pas tenue responsable des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure ou d'événements tels que guerres civiles ou étrangères, révolutions, mouvements populaires, émeutes, grèves, saisies ou contraintes par la force publique, interdictions officielles, pirateries, explosions d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques graves et les événements imprévisibles d'origine naturelle.

Elle s'efforcera néanmoins de tout mettre en oeuvre pour venir en aide au bénéficiaire.

Par le seul fait qu'il réclame le bénéfice d'une assistance, le demandeur s'engage à fournir les justificatifs appropriés à MONDIAL ASSISTANCE FRANCE, soit concurremment à la demande écrite, soit dans les 5 jours suivant l'appel, sauf cas fortuit ou de force majeure.

MONDIAL ASSISTANCE FRANCE ne peut répondre des manquements ou contretemps qui résulteraient du non respect par le bénéficiaire des dispositions qui précèdent et serait en droit de réclamer au bénéficiaire le remboursement des frais exposés.

L'organisation par le bénéficiaire ou par son entourage de l'une des assistances énoncées dans la présente convention ne peut donner lieu à remboursement que si MONDIAL ASSISTANCE FRANCE a été prévenue préalablement et a donné son accord exprès.

Dans ce cas, les frais exposés seront remboursés sur présentation des justificatifs originaux, dans la limite de ceux que MONDIAL ASSISTANCE FRANCE aurait engagés pour organiser le service.

EXCLUSIONS GÉNÉRALES

Sont exclus :

- Les demandes non justifiées ;
- Les frais non justifiés par des documents originaux ;
- Les conséquences de l'usage de médicaments, drogues, stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement et de l'usage abusif d'alcool ;
- Les conséquences des actes intentionnels et/ou dolosifs du bénéficiaire ;
- Les conséquences de tentative de suicide ;
- Les conséquences :
- De l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat ;
- De l'exposition à des agents incapacitants ;
- De l'exposition à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques ou de recommandations de la part des autorités sanitaires internationales ou des autorités sanitaires locales.

MISE EN ŒUVRE DES PRESTATIONS

Toute demande de mise en oeuvre de l'une des prestations de la présente convention doit obligatoirement être formulée directement par le bénéficiaire ou ses proches auprès de MONDIAL ASSISTANCE FRANCE au moyen de la ligne téléphonique :

01 40 25 59 78 (Accessible 24h/24, 7 jours/7, sauf mentions contraires).

En indiquant :

- Le nom et le numéro du contrat souscrit ;
- Le nom et le prénom du bénéficiaire ;
- L'adresse exacte du bénéficiaire ;
- Le numéro de téléphone où le bénéficiaire peut être joint.