



**ASSURANCES
PROFESSIONNELLES**
Agents de conduite ferroviaires

LES SOLUTIONS D'ASSURANCE PROFESSIONNELLES AU SAAM

LA GARANTIE DESCENTE DE MACHINE

Elle vous assure le versement d'un capital jusqu'à 100 000 €, en cas de retrait à titre définitif de l'autorisation médicale nécessaire à votre fonction, à la suite d'une maladie ou d'un accident.

LA GARANTIE INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL

Elle vous permet de percevoir des indemnités journalières en cas d'arrêt temporaire de traction, suite à une maladie ou à un accident, sur une période de trois ans maximum.

Cette garantie, est prévue pour compenser le préjudice subi du fait de la cessation du versement de la prime de traction.

- Franchise maladie : 15 jours.
- Franchise accident : néant.

LA GARANTIE DÉCÈS

Elle permet aux bénéficiaires de votre choix, en cas de décès, (quelle que soit la cause, maladie ou accident) de percevoir un capital.

- limite d'âge : jusqu'à la fin de la carrière ;
- possibilité de conserver cette garantie jusqu'à votre 75^e anniversaire.

LA GARANTIE ASSISTANCE SANTÉ

Cette garantie vous permet, en cas d'immobilisation ou d'hospitalisation imprévue de plus de 4 jours d'accéder à plusieurs services :

- la prise en charge du transport aller/retour à votre domicile ;
- la prise en charge de la télévision ;
- la présence d'un proche à votre chevet ;
- l'aide ménagère à domicile ;
- la garde des animaux...

LES TARIFS 2012

DESCENTE DE MACHINE

INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL

DÉCÈS

DÉCÈS RETRAITÉS



GARANTIE DESCENTE DE MACHINE

Année 2012

CAPITAUX	< 24 ans		25 ans		26 ans		27 ans		28 ans		29 ans		30 ans		31 ans		32 ans	
	Primes Mensuelles OPTION A	OPTION B	Primes Mensuelles OPTION A	OPTION B	Primes Mensuelles OPTION A	OPTION B	Primes Mensuelles OPTION A	OPTION B	Primes Mensuelles OPTION A	OPTION B	Primes Mensuelles OPTION A	OPTION B	Primes Mensuelles OPTION A	OPTION B	Primes Mensuelles OPTION A	OPTION B	Primes Mensuelles OPTION A	OPTION B
5 000 €	1,24 €	1,11 €	1,27 €	1,14 €	1,31 €	1,17 €	1,35 €	1,21 €	1,39 €	1,24 €	1,43 €	1,28 €	1,48 €	1,32 €	1,61 €	1,40 €	1,71 €	1,48 €
10 000 €	2,48 €	2,21 €	2,55 €	2,28 €	2,63 €	2,34 €	2,70 €	2,42 €	2,79 €	2,49 €	2,87 €	2,56 €	2,96 €	2,64 €	3,22 €	2,80 €	3,41 €	2,97 €
15 000 €	3,71 €	3,32 €	3,82 €	3,41 €	3,94 €	3,52 €	4,06 €	3,62 €	4,18 €	3,73 €	4,30 €	3,84 €	4,43 €	3,96 €	4,83 €	4,20 €	5,12 €	4,45 €
20 000 €	4,95 €	4,42 €	5,10 €	4,55 €	5,25 €	4,69 €	5,41 €	4,83 €	5,57 €	4,98 €	5,74 €	5,12 €	5,91 €	5,28 €	6,43 €	5,59 €	6,82 €	5,93 €
25 000 €	6,19 €	5,53 €	6,37 €	5,69 €	6,57 €	5,86 €	6,76 €	6,04 €	6,97 €	6,22 €	7,17 €	6,41 €	7,39 €	6,60 €	8,04 €	6,99 €	8,53 €	7,41 €
30 000 €	7,43 €	6,63 €	7,65 €	6,83 €	7,88 €	7,03 €	8,11 €	7,25 €	8,36 €	7,46 €	8,61 €	7,69 €	8,87 €	7,92 €	9,65 €	8,39 €	10,23 €	8,90 €
35 000 €	8,66 €	7,74 €	8,92 €	7,97 €	9,19 €	8,21 €	9,47 €	8,45 €	9,75 €	8,71 €	10,04 €	8,97 €	10,35 €	9,24 €	11,26 €	9,79 €	11,94 €	10,38 €
40 000 €	9,90 €	8,84 €	10,20 €	9,11 €	10,50 €	9,38 €	10,82 €	9,66 €	11,14 €	9,95 €	11,48 €	10,25 €	11,82 €	10,56 €	12,87 €	11,19 €	13,64 €	11,86 €
45 000 €	11,14 €	9,95 €	11,47 €	10,24 €	11,82 €	10,55 €	12,17 €	10,87 €	12,54 €	11,19 €	12,91 €	11,53 €	13,30 €	11,88 €	14,48 €	12,59 €	15,35 €	13,34 €
50 000 €	12,38 €	11,05 €	12,75 €	11,38 €	13,13 €	11,72 €	13,52 €	12,08 €	13,93 €	12,44 €	14,35 €	12,81 €	14,78 €	13,20 €	16,09 €	13,99 €	17,05 €	14,83 €
55 000 €	13,61 €	12,16 €	14,02 €	12,52 €	14,44 €	12,90 €	14,88 €	13,28 €	15,32 €	13,68 €	15,78 €	14,09 €	16,26 €	14,52 €	17,69 €	15,39 €	18,76 €	16,31 €
60 000 €	14,85 €	13,26 €	15,30 €	13,66 €	15,76 €	14,07 €	16,23 €	14,49 €	16,72 €	14,93 €	17,22 €	15,37 €	17,73 €	15,83 €	19,30 €	16,78 €	20,46 €	17,79 €
65 000 €	16,09 €	14,37 €	16,57 €	14,80 €	17,07 €	15,24 €	17,58 €	15,70 €	18,11 €	16,17 €	18,65 €	16,65 €	19,21 €	17,15 €	20,91 €	18,18 €	22,17 €	19,27 €
70 000 €	17,33 €	15,47 €	17,85 €	15,94 €	18,38 €	16,41 €	18,93 €	16,91 €	19,50 €	17,41 €	20,09 €	17,94 €	20,69 €	18,47 €	22,52 €	19,58 €	23,87 €	20,76 €
75 000 €	18,57 €	16,58 €	19,12 €	17,07 €	19,70 €	17,59 €	20,29 €	18,11 €	20,90 €	18,66 €	21,52 €	19,22 €	22,17 €	19,79 €	24,13 €	20,98 €	25,58 €	22,24 €
80 000 €	19,80 €	17,68 €	20,40 €	18,21 €	21,01 €	18,76 €	21,64 €	19,32 €	22,29 €	19,90 €	22,96 €	20,50 €	23,65 €	21,11 €	25,74 €	22,38 €	27,28 €	23,72 €
85 000 €	21,04 €	18,79 €	21,67 €	19,35 €	22,32 €	19,93 €	22,99 €	20,53 €	23,68 €	21,14 €	24,39 €	21,78 €	25,12 €	22,43 €	27,35 €	23,78 €	28,99 €	25,21 €
90 000 €	22,28 €	19,89 €	22,95 €	20,49 €	23,64 €	21,10 €	24,34 €	21,74 €	25,08 €	22,39 €	25,83 €	23,06 €	26,60 €	23,75 €	28,95 €	25,18 €	30,69 €	26,69 €
95 000 €	23,52 €	21,00 €	24,22 €	21,63 €	24,95 €	22,28 €	25,70 €	22,94 €	26,47 €	23,63 €	27,26 €	24,34 €	28,08 €	25,07 €	30,56 €	26,58 €	32,40 €	28,17 €
100 000 €	24,75 €	22,10 €	25,50 €	22,77 €	26,26 €	23,45 €	27,05 €	24,15 €	27,86 €	24,88 €	28,70 €	25,62 €	29,56 €	26,39 €	32,17 €	27,97 €	34,10 €	29,65 €

OPTION A : Sans déduction des indemnités journalières

versées au titre de la garantie Incapacité Temporaire de Travail

OPTION B : Avec déduction des indemnités journalières

versées au titre de la garantie Incapacité Temporaire de Travail

Maximum au renouvellement qui suit le :

41e, 42e et 43e anniversaire

44e et 45e anniversaire

46e et 47e anniversaire

48e anniversaire

49e anniversaire

50e au 54e anniversaire

60 000 €

40 000 €

20 000 €

10 000 €

7 500 €

5 000 €

CAPITAUX	33 ans		34 ans		35 ans		36 ans		37 ans		38 ans		39 ans		40 ans		41 ans	
	OPTION A	OPTION B	OPTION A	OPTION B	OPTION A	OPTION B	OPTION A	OPTION B	OPTION A	OPTION B	OPTION A	OPTION B	OPTION A	OPTION B	OPTION A	OPTION B	OPTION A	OPTION B
5 000 €	1,81 €	1,57 €	1,92 €	1,67 €	2,03 €	1,77 €	2,23 €	1,94 €	2,46 €	2,14 €	2,70 €	2,35 €	2,97 €	2,59 €	3,70 €	2,84 €	4,07 €	3,13 €
10 000 €	3,61 €	3,14 €	3,83 €	3,33 €	4,06 €	3,53 €	4,47 €	3,88 €	4,91 €	4,27 €	5,41 €	4,70 €	5,95 €	5,17 €	7,39 €	5,69 €	8,13 €	6,26 €
15 000 €	5,42 €	4,71 €	5,75 €	5,00 €	6,09 €	5,30 €	6,70 €	5,83 €	7,37 €	6,41 €	8,11 €	7,05 €	8,92 €	7,76 €	11,09 €	8,53 €	12,20 €	9,39 €
20 000 €	7,23 €	6,29 €	7,66 €	6,66 €	8,12 €	7,06 €	8,94 €	7,77 €	9,83 €	8,55 €	10,81 €	9,40 €	11,89 €	10,34 €	14,79 €	11,38 €	16,27 €	12,51 €
25 000 €	9,04 €	7,86 €	9,58 €	8,33 €	10,15 €	8,83 €	11,17 €	9,71 €	12,29 €	10,68 €	13,51 €	11,75 €	14,87 €	12,93 €	18,49 €	14,22 €	20,33 €	15,64 €
30 000 €	10,84 €	9,43 €	11,49 €	10,00 €	12,18 €	10,60 €	13,40 €	11,65 €	14,74 €	12,82 €	16,22 €	14,10 €	17,84 €	15,51 €	22,18 €	17,06 €	24,40 €	18,77 €
35 000 €	12,65 €	11,00 €	13,41 €	11,66 €	14,22 €	12,36 €	15,64 €	13,60 €	17,20 €	14,96 €	18,92 €	16,45 €	20,81 €	18,10 €	25,88 €	19,91 €	28,47 €	21,90 €
40 000 €	14,46 €	12,57 €	15,33 €	13,33 €	16,25 €	14,13 €	17,87 €	15,54 €	19,66 €	17,09 €	21,62 €	18,80 €	23,79 €	20,68 €	29,58 €	22,75 €	32,53 €	25,03 €
45 000 €	16,27 €	14,14 €	17,24 €	14,99 €	18,28 €	15,89 €	20,10 €	17,48 €	22,11 €	19,23 €	24,33 €	21,15 €	26,76 €	23,27 €	33,27 €	25,60 €	36,60 €	28,16 €
50 000 €	18,07 €	15,72 €	19,16 €	16,66 €	20,31 €	17,66 €	22,34 €	19,42 €	24,57 €	21,37 €	27,03 €	23,50 €	29,73 €	25,85 €	36,97 €	28,44 €	40,67 €	31,28 €
55 000 €	19,88 €	17,29 €	21,07 €	18,33 €	22,34 €	19,42 €	24,57 €	21,37 €	27,03 €	23,50 €	29,73 €	25,85 €	32,71 €	28,44 €	40,67 €	31,28 €	44,74 €	34,41 €
60 000 €	21,69 €	18,86 €	22,99 €	19,99 €	24,37 €	21,19 €	26,81 €	23,31 €	29,49 €	25,64 €	32,44 €	28,20 €	35,68 €	31,02 €	44,37 €	34,13 €	48,80 €	37,54 €
65 000 €	23,50 €	20,43 €	24,91 €	21,66 €	26,40 €	22,96 €	29,04 €	25,25 €	31,94 €	27,78 €	35,14 €	30,55 €	38,65 €	33,61 €	48,06 €	36,97 €		
70 000 €	25,30 €	22,00 €	26,82 €	23,32 €	28,43 €	24,72 €	31,27 €	27,19 €	34,40 €	29,91 €	37,84 €	32,91 €	41,62 €	36,20 €	51,76 €	39,82 €		
75 000 €	27,11 €	23,57 €	28,74 €	24,99 €	30,46 €	26,49 €	33,51 €	29,14 €	36,86 €	32,05 €	40,54 €	35,26 €	44,60 €	38,78 €	55,46 €	42,66 €		
80 000 €	28,92 €	25,15 €	30,65 €	26,65 €	32,49 €	28,25 €	35,74 €	31,08 €	39,32 €	34,19 €	43,25 €	37,61 €	47,57 €	41,37 €	59,15 €	45,50 €		
85 000 €	30,73 €	26,72 €	32,57 €	28,32 €	34,52 €	30,02 €	37,97 €	33,02 €	41,77 €	36,32 €	45,95 €	39,96 €	50,54 €	43,95 €	62,85 €	48,35 €		
90 000 €	32,53 €	28,29 €	34,48 €	29,99 €	36,55 €	31,79 €	40,21 €	34,96 €	44,23 €	38,46 €	48,65 €	42,31 €	53,52 €	46,54 €	66,55 €	51,19 €		
95 000 €	34,34 €	29,86 €	36,40 €	31,65 €	38,58 €	33,55 €	42,44 €	36,91 €	46,69 €	40,60 €	51,36 €	44,66 €	56,49 €	49,12 €	70,25 €	54,03 €		
100 000 €	36,15 €	31,43 €	38,32 €	33,32 €	40,61 €	35,32 €	44,68 €	38,85 €	49,14 €	42,73 €	54,06 €	47,01 €	59,46 €	51,71 €	73,94 €	56,88 €		
CAPITAUX	42 ans		43 ans		44 ans		45 ans		46 ans		47 ans		48 ans		49 ans		50 à 54 ans	
	OPTION A	OPTION B	OPTION A	OPTION B	OPTION A	OPTION B	OPTION A	OPTION B	OPTION A	OPTION B	OPTION A	OPTION B	OPTION A	OPTION B	OPTION A	OPTION B	OPTION A	OPTION B
5 000 €	4,68 €	3,60 €	5,38 €	4,14 €	6,19 €	4,76 €	7,99 €	5,71 €	10,79 €	7,71 €	14,57 €	10,41 €	18,94 €	13,53 €	24,62 €	17,59 €	27,08 €	19,34 €
7 500 €	7,02 €	5,40 €	8,07 €	6,21 €	9,28 €	7,14 €	11,99 €	8,56 €	16,19 €	11,56 €	21,85 €	15,61 €	28,41 €	20,29 €	36,93 €	26,38 €		
10 000 €	9,35 €	7,20 €	10,76 €	8,27 €	12,37 €	9,52 €	15,99 €	11,42 €	21,58 €	15,42 €	29,13 €	20,81 €	37,88 €	27,05 €				
15 000 €	14,03 €	10,79 €	16,14 €	12,41 €	18,56 €	14,27 €	23,98 €	17,13 €	32,37 €	23,12 €	43,70 €	31,22 €						
20 000 €	18,71 €	14,39 €	21,51 €	16,55 €	24,74 €	19,03 €	31,97 €	22,84 €	43,16 €	30,83 €	58,27 €	41,62 €						
25 000 €	23,38 €	17,99 €	26,89 €	20,69 €	30,93 €	23,79 €	39,97 €	28,55 €										
30 000 €	28,06 €	21,59 €	32,27 €	24,82 €	37,11 €	28,55 €	47,96 €	34,26 €										
35 000 €	32,74 €	25,18 €	37,65 €	28,96 €	43,30 €	33,30 €	55,95 €	39,97 €										
40 000 €	37,41 €	28,78 €	43,03 €	33,10 €	49,48 €	38,06 €	63,94 €	45,67 €										
45 000 €	42,09 €	32,38 €	48,41 €	37,24 €														
50 000 €	46,77 €	35,98 €	53,78 €	41,37 €														
55 000 €	51,45 €	39,57 €	59,16 €	45,51 €														
60 000 €	56,12 €	43,17 €	64,54 €	49,65 €														

OPTION A : Sans déduction des indemnités journalières versées au titre de la garantie Incapacité Temporaire de Travail

OPTION B : Avec déduction des indemnités journalières versées au titre de la garantie Incapacité Temporaire de Travail

OPTION A : Sans déduction des indemnités journalières versées au titre de la garantie Incapacité Temporaire de Travail

OPTION B : Avec déduction des indemnités journalières versées au titre de la garantie Incapacité Temporaire de Travail

OPTION A : Sans déduction des indemnités journalières versées au titre de la garantie Incapacité Temporaire de Travail

OPTION B : Avec déduction des indemnités journalières versées au titre de la garantie Incapacité Temporaire de Travail

OPTION A : Sans déduction des indemnités journalières versées au titre de la garantie Incapacité Temporaire de Travail

OPTION B : Avec déduction des indemnités journalières versées au titre de la garantie Incapacité Temporaire de Travail

Maximum au renouvellement qui suit le :
41e, 42e et 43e anniversaire 60 000 €
44e et 45e anniversaire 40 000 €
46e et 47e anniversaire 20 000 €
48e anniversaire 10 000 €
49e anniversaire 7 500 €
50e au 54e anniversaire 5 000 €

GARANTIE INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL

Année 2012

Franchise Maladie 15 jours Franchise Accident 0 jour	
Indemnités Journalières	Primes Mensuelles
4 €	4,75 €
6 €	7,12 €
8 €	9,50 €
10 €	11,87 €
12 €	14,24 €
14 €	16,62 €
16 €	18,99 €
18 €	21,37 €
20 €	23,74 €
22 €	26,11 €
24 €	28,49 €
26 €	30,86 €
28 €	36,38 €
30 €	38,98 €
32 €	45,35 €
34 €	48,19 €
36 €	51,02 €
38 €	53,85 €
40 €	63,82 €
42 €	67,02 €
44 €	70,21 €
46 €	73,40 €

**Le montant de l'indemnité choisie ne peut excéder
la 365e des primes de traction perçues
lors de l'exercice précédent.**

Exemple :
 Total primes de traction perçues (12 derniers mois) : 5 900 €
 Prime journalière moyenne : 5900€/365 = 16,16 €
 IJ maximum pouvant être souscrites : 16 €

GARANTIE DECES

Année 2012

CAPITAUX	< 29 ans		30 à 43 ans		44 et 45 ans		46 ans		47 ans		48 ans		49 ans		50 ans		51 ans		52 ans		53 ans		54 ans	
	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	
7 500 €	1,26 €	1,68 €	2,40 €	2,52 €	2,64 €	2,76 €	2,90 €	3,18 €	3,49 €	3,83 €	4,20 €	4,62 €	5,11 €	5,61 €	6,15 €	6,70 €	7,29 €	7,93 €	8,63 €	9,38 €	10,18 €	11,03 €	11,93 €	12,88 €
10 000 €	1,68 €	2,24 €	3,20 €	3,35 €	3,52 €	3,69 €	3,86 €	4,24 €	4,65 €	5,11 €	5,53 €	5,96 €	6,45 €	6,98 €	7,56 €	8,19 €	8,87 €	9,60 €	10,38 €	11,21 €	12,09 €	13,02 €	14,00 €	15,03 €
15 000 €	2,52 €	3,36 €	4,80 €	5,03 €	5,27 €	5,53 €	5,80 €	6,36 €	6,98 €	7,66 €	8,41 €	9,21 €	10,06 €	10,96 €	11,91 €	12,91 €	13,96 €	15,06 €	16,21 €	17,41 €	18,66 €	19,96 €	21,31 €	22,71 €
20 000 €	3,36 €	4,48 €	6,40 €	6,71 €	7,03 €	7,37 €	7,73 €	8,48 €	9,30 €	10,21 €	11,17 €	12,18 €	13,24 €	14,36 €	15,53 €	16,76 €	18,04 €	19,37 €	20,75 €	22,18 €	23,66 €	25,19 €	26,77 €	28,40 €
25 000 €	4,19 €	5,60 €	8,00 €	8,39 €	8,79 €	9,21 €	9,66 €	10,60 €	11,63 €	12,72 €	13,86 €	15,06 €	16,32 €	17,64 €	19,01 €	20,44 €	21,92 €	23,45 €	25,03 €	26,66 €	28,34 €	30,07 €	31,85 €	33,68 €
30 000 €	5,03 €	6,72 €	9,60 €	10,06 €	10,55 €	11,06 €	11,59 €	12,72 €	13,96 €	15,32 €	16,71 €	18,14 €	19,61 €	21,13 €	22,70 €	24,32 €	25,99 €	27,71 €	29,48 €	31,30 €	33,17 €	35,09 €	37,06 €	39,08 €
35 000 €	5,87 €	7,84 €	11,20 €	11,74 €	12,30 €	12,90 €	13,52 €	14,84 €	16,28 €	17,87 €	19,50 €	21,18 €	22,91 €	24,69 €	26,57 €	28,46 €	30,36 €	32,30 €	34,28 €	36,31 €	38,39 €	40,52 €	42,70 €	44,93 €
40 000 €	6,71 €	8,96 €	12,80 €	13,42 €	14,06 €	14,74 €	15,46 €	16,96 €	18,61 €	20,42 €	22,28 €	24,19 €	26,15 €	28,16 €	30,22 €	32,34 €	34,51 €	36,74 €	39,02 €	41,35 €	43,73 €	46,16 €	48,64 €	51,17 €
45 000 €	7,55 €	10,07 €	14,40 €	15,09 €	15,82 €	16,59 €	17,39 €	19,08 €	20,93 €	22,98 €	25,18 €	27,52 €	30,01 €	32,55 €	35,15 €	37,81 €	40,53 €	43,31 €	46,15 €	49,04 €	52,00 €	55,02 €	58,10 €	61,24 €
50 000 €	8,39 €	11,19 €	16,00 €	16,77 €	17,58 €	18,43 €	19,32 €	21,20 €	23,26 €	25,53 €	28,08 €	30,77 €	33,61 €	36,50 €	39,45 €	42,46 €	45,53 €	48,66 €	51,85 €	55,10 €	58,41 €	61,78 €	65,21 €	68,70 €
55 000 €	9,23 €	12,31 €	17,60 €	18,45 €	19,34 €	20,27 €	21,25 €	23,32 €	25,59 €	28,08 €	30,83 €	33,85 €	36,93 €	40,00 €	43,14 €	46,35 €	49,62 €	52,95 €	56,34 €	59,79 €	63,30 €	66,87 €	70,50 €	74,19 €
60 000 €	10,07 €	13,43 €	19,20 €	20,12 €	21,09 €	22,11 €	23,19 €	25,44 €	27,91 €	30,64 €	33,63 €	36,93 €	40,00 €	43,14 €	46,35 €	49,62 €	52,95 €	56,34 €	59,79 €	63,30 €	66,87 €	70,50 €	74,19 €	77,94 €
65 000 €	10,91 €	14,55 €	20,80 €	21,80 €	22,85 €	23,96 €	25,12 €	27,56 €	30,24 €	33,19 €	36,43 €	40,00 €	43,14 €	46,35 €	49,62 €	52,95 €	56,34 €	59,79 €	63,30 €	66,87 €	70,50 €	74,19 €	77,94 €	81,75 €
70 000 €	11,74 €	15,67 €	22,40 €	23,48 €	24,61 €	25,80 €	27,05 €	29,68 €	32,57 €	35,74 €	39,24 €	43,08 €	46,16 €	49,23 €	52,31 €	55,39 €	58,47 €	61,55 €	64,63 €	67,71 €	70,79 €	73,87 €	76,95 €	80,03 €
75 000 €	12,58 €	16,79 €	24,00 €	25,16 €	26,37 €	27,64 €	28,98 €	31,80 €	34,89 €	38,30 €	42,04 €	46,16 €	49,23 €	52,31 €	55,39 €	58,47 €	61,55 €	64,63 €	67,71 €	70,79 €	73,87 €	76,95 €	80,03 €	83,11 €
80 000 €	13,42 €	17,91 €	25,60 €	26,83 €	28,13 €	29,49 €	30,91 €	33,92 €	37,22 €	40,85 €	44,84 €	49,23 €	52,31 €	55,39 €	58,47 €	61,55 €	64,63 €	67,71 €	70,79 €	73,87 €	76,95 €	80,03 €	83,11 €	86,19 €
85 000 €	14,26 €	19,03 €	27,20 €	28,51 €	29,88 €	31,33 €	32,85 €	36,04 €	39,54 €	43,40 €	47,64 €	52,31 €	55,39 €	58,47 €	61,55 €	64,63 €	67,71 €	70,79 €	73,87 €	76,95 €	80,03 €	83,11 €	86,19 €	89,27 €
90 000 €	15,10 €	20,15 €	28,79 €	30,19 €	31,64 €	33,17 €	34,78 €	38,16 €	41,87 €	45,96 €	50,45 €	55,39 €	58,47 €	61,55 €	64,63 €	67,71 €	70,79 €	73,87 €	76,95 €	80,03 €	83,11 €	86,19 €	89,27 €	92,35 €
95 000 €	15,94 €	21,27 €	30,39 €	31,86 €	33,40 €	35,01 €	36,71 €	40,28 €	44,20 €	48,51 €	53,25 €	58,47 €	61,55 €	64,63 €	67,71 €	70,79 €	73,87 €	76,95 €	80,03 €	83,11 €	86,19 €	89,27 €	92,35 €	95,43 €
100 000 €	16,78 €	22,39 €	31,99 €	33,54 €	35,16 €	36,86 €	38,64 €	42,40 €	46,52 €	51,06 €	56,05 €	61,55 €	64,63 €	67,71 €	70,79 €	73,87 €	76,95 €	80,03 €	83,11 €	86,19 €	89,27 €	92,35 €	95,43 €	98,51 €

Possibilité de maintien des capitaux antérieurs jusqu'au 75e anniversaire, pour le personnel retraité.
 Dans ce cas, il est conseillé d'interroger nos services pour connaître le tarif en vigueur.

GARANTIE DECES RETRAITES

Année 2012

CAPITAUX	55 ans		56 ans		57 ans		58 ans		59 ans		60 ans		61 ans		62 ans		63 ans		64 ans		65 à 70 ans		71 à 75 ans				
	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles	Primes Mensuelles			
7 500 €	5,07 €	5,57 €	6,12 €	6,72 €	7,38 €	8,11 €	8,91 €	9,80 €	10,77 €	13,86 €	17,69 €	29,12 €	10 000 €	6,76 €	7,42 €	8,15 €	8,96 €	9,84 €	10,82 €	11,89 €	13,06 €	14,36 €	17,95 €	23,58 €	38,83 €		
12 500 €	8,45 €	9,28 €	10,19 €	11,20 €	12,30 €	13,52 €	14,86 €	16,33 €	17,95 €	19,59 €	21,54 €	23,09 €	15 000 €	10,14 €	11,13 €	12,23 €	13,44 €	14,76 €	16,22 €	17,83 €	19,59 €	21,54 €	23,09 €	27,71 €	35,38 €	58,24 €	
17 500 €	11,83 €	12,99 €	14,27 €	15,68 €	17,22 €	18,93 €	20,80 €	22,86 €	25,13 €	28,72 €	32,33 €	36,95 €	20 000 €	13,52 €	14,85 €	16,31 €	17,92 €	19,68 €	21,63 €	23,77 €	26,12 €	29,39 €	32,66 €	36,95 €	47,17 €	77,65 €	
22 500 €	15,21 €	16,70 €	18,35 €	20,16 €	22,14 €	24,33 €	26,74 €	29,39 €	32,66 €	36,95 €	41,57 €	46,19 €	25 000 €	16,90 €	18,56 €	20,38 €	22,39 €	24,60 €	27,04 €	29,71 €	32,66 €	35,92 €	39,48 €	43,07 €	55,43 €	77,65 €	
27 500 €	18,59 €	20,41 €	22,42 €	24,63 €	27,07 €	29,74 €	32,69 €	35,92 €	39,48 €	43,07 €	46,66 €	50,81 €	30 000 €	20,28 €	22,27 €	24,46 €	26,87 €	29,53 €	32,45 €	35,66 €	39,19 €	42,45 €	46,66 €	50,81 €	55,43 €	77,65 €	
32 500 €	21,97 €	24,12 €	26,50 €	29,11 €	31,99 €	35,15 €	38,63 €	42,45 €	46,66 €	50,81 €	55,43 €	60,05 €	35 000 €	23,66 €	25,98 €	28,54 €	31,35 €	34,45 €	37,85 €	41,60 €	45,72 €	50,25 €	55,43 €	60,05 €	64,66 €	77,65 €	
37 500 €	25,35 €	27,83 €	30,58 €	33,59 €	36,91 €	40,56 €	44,57 €	48,98 €	53,84 €	59,28 €	64,66 €	70,75 €	40 000 €	27,03 €	29,69 €	32,61 €	35,83 €	39,37 €	43,26 €	47,54 €	52,25 €	57,43 €	63,19 €	69,28 €	73,90 €	88,44 €	
40 000 €	27,03 €	29,69 €	32,61 €	35,83 €	39,37 €	43,26 €	47,54 €	52,25 €	57,43 €	63,19 €	69,28 €	73,90 €															

La garantie est maintenue jusqu'au 31 décembre suivant le 75e anniversaire

En option : la garantie OBSEQUES à 1,53 € / mois, valable jusqu'au 70e anniversaire.

NOTICE D'INFORMATION DU RÉGIME DE PRÉVOYANCE DES AGENTS DE CONDUITE FERROVIAIRES

N°32/2315/830. Souscrit par le SAAM (dénommé « le contractant ») auprès d'IPECA (dénommée « l'institution »).

La présente notice ne doit pas être interprétée comme un droit à toutes les garanties qui y figurent. Les garanties et le niveau des prestations auxquels a droit l'affilié sont indiqués sur son certificat de garantie. Version 01.01.2011.

GÉNÉRALITÉS

Le contrat a pour objet de garantir aux affiliés définis au paragraphe 1 – conditions d'affiliation – :

- le paiement d'un capital aux bénéficiaires désignés en cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive de l'affilié,
- le paiement d'un capital en cas de « descente de machine » ou « descente de service » ou de retrait définitif de l'aptitude physique à l'exercice des fonctions de sécurité de l'affilié,
- le paiement d'indemnités journalières en cas d'incapacité temporaire de travail de l'affilié.

La présente notice d'information est applicable à l'ensemble des affiliés à compter du 1^{er} janvier 2011, étant précisé qu'en cas de réalisation du risque, sont applicables les dispositions de la notice d'information en vigueur au moment de la survenance de celui-ci.

1 - CONDITION D'AFFILIATION

a) Sont affiliés au contrat, sous réserve des formalités prévues au paragraphe 2 – Formalités d'affiliation et d'augmentation de garantie – ci-après, les salariés « agent de conduite ferroviaire » et « agent du service commercial des trains » (ASCT), âgés de moins de 50 ans, en activité de service effective et considérés comme aptes à « la conduite au service de la route » ou à l'exercice de fonctions de sécurité par l'organisme compétent.

b) Les affiliés ayant adhéré au contrat dans les conditions ci-dessus peuvent rester membre du groupe, en tant qu'affilié retraité, jusqu'au 31 décembre de l'année de leur 75^e anniversaire.

c) Sont affiliés au présent contrat les membres du personnel « agent de conduite de la S.N.C.F. », ayant adhéré aux contrats antérieurs, à la date d'émission de la présente notice. Ces affiliés bénéficient de plein droit des garanties du contrat dans les conditions antérieures d'acceptation mentionnées sur leur certificat de garantie (surprime, limitation, exclusion de garanties).

2 - FORMALITÉS D'AFFILIATION ET D'AUGMENTATION DE GARANTIE

Formalités d'admission

L'acceptation, par l'institution, des risques proposés dépend de l'état de santé du candidat à l'affiliation.

Pour être admis au contrat, chaque candidat à l'affiliation, tel que défini ci-dessus, doit :

- remplir un bulletin d'affiliation,
- attester qu'il est en activité de service sans réduction d'horaire pour raison de santé,
- et remplir le questionnaire de santé fourni par l'institution.

Après examen du questionnaire de santé, l'institution se réserve le droit de demander toute justification, visite ou examen médical complémentaire permettant d'apprécier l'état de santé du candidat à l'affiliation et d'accepter à des conditions spéciales, voire de refuser les personnes qui, pour elle, représentent une aggravation des conditions de garanties.

En tout état de cause, la décision prise par l'institution pour chaque demande d'affiliation est portée à la connaissance du candidat à l'affiliation, dans les meilleurs délais, sous la forme d'une demande de renseignements complémentaires, d'un contrôle médical, de conditions particulières d'admission ou d'un certificat de garantie. Ce dernier matérialise l'acceptation à l'assurance en précisant la nature et l'étendue de l'ensemble des garanties.

Formalités d'augmentation de garantie

En cours d'assurance, tout affilié en activité de service sans réduction d'horaire pour raison de santé a la possibilité de demander une augmentation de garantie sous réserve de se soumettre à de nouvelles formalités d'admission.

L'affilié qui souhaite une augmentation de garantie doit par conséquent :

- remplir un nouveau bulletin d'affiliation,
- attester qu'il exerce son activité sans réduction d'horaire pour raison de santé,
- et remplir le questionnaire de santé fourni par l'institution.

Il est rappelé qu'après examen du questionnaire de santé, l'institution se réserve le droit de demander toute justification, visite ou examen médical complémentaire permettant d'apprécier l'état de santé de l'affilié et d'accepter à des conditions spéciales, voire de refuser l'augmentation qui, pour elle, représentent une aggravation des conditions de garanties.

En tout état de cause, la décision prise par l'institution pour chaque demande d'augmentation de garantie est portée à la connaissance de l'affilié, dans les meilleurs délais, sous la forme d'une demande de renseignements complémentaires, d'un contrôle médical, de conditions particulières d'admission ou d'un certificat de garantie. Ce dernier matérialise l'acceptation de l'augmentation de garantie en précisant la nature et l'étendue de l'ensemble des garanties.

Déclaration du risque

Dans le cadre d'une demande d'affiliation ou d'augmentation de garantie, le candidat à l'affiliation ou l'affilié doit déclarer, sous peine des sanctions prévues ci-dessous, toutes les circonstances connues de lui et pouvant permettre à l'institution une appréciation exacte du risque.

Notamment, si l'état de santé du candidat à l'affiliation ou de l'affilié se modifie après la signature du questionnaire de santé et avant la prise d'effet de l'affiliation ou de l'augmentation de garantie, il doit en informer l'institution, sous peine de nullité de l'affiliation.

TOUTE RÉTICENCE OU FAUSSE DÉCLARATION INTENTIONNELLE, TOUTE OMISSION OU DÉCLARATION INEXACTE DE LA PART DE L'AFFILIÉ OU DU CANDIDAT À L'AFFILIATION DES ÉLÉMENTS DU RISQUE CONNUS DE LUI ENTRAÎNE L'APPLICATION DES SANCTIONS PRÉVUES AUX ARTICLES L 932-16 (NULLITÉ DU CONTRAT) ET L 932-17 (RÉDUCTION DES PRESTATIONS) DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE.

3 - PRISE D'EFFET DE L'AFFILIATION ET DE L'AUGMENTATION DE GARANTIE

3-1 - PRISE D'EFFET DE L'AFFILIATION

a) Prise d'effet de l'affiliation pour les risques accidentels seuls

Les garanties sont acquises pour les risques résultant d'un accident, à compter du premier jour du mois civil suivant la date de réception par l'institution du bulletin d'affiliation, et ce, pendant une période de 90 jours maximum débutant à cette même date, sous réserve du paiement de la cotisation correspondant aux risques choisis selon les dispositions du Titre III – Cotisations –.

Dans le cas où des formalités médicales et/ou administratives complémentaires seraient nécessaires, ces garanties seront acquises jusqu'au jour de l'acceptation écrite par le candidat à l'affiliation des éventuelles conditions particulières d'admission le concernant, signifiées au préalable par l'institution, et au plus tard, au terme de la période de 90 jours indiquée ci-dessus.

En cas de refus de l'institution de la demande d'admission, ces garanties seront accordées au candidat à l'affiliation pendant la période maximale de 90 jours indiquée ci-dessus, sous réserve du paiement de la cotisation correspondante.

Au delà de cette période, si les formalités administratives et/ou médicales n'ont pas été accomplies par le candidat à l'affiliation, ces garanties prendront automatiquement fin ; les cotisations perçues seront remboursées, déduction faite de la part liée au risque accident.

b) Prise d'effet de l'affiliation et sélection médicale

Les garanties prennent effet au premier jour du mois civil qui suit la date d'acceptation par l'institution de l'affiliation. L'acceptation de l'affiliation ainsi que la date de prise d'effet des garanties sont portées à la connaissance du candidat à l'affiliation par l'envoi du certificat de garantie.

Dans le cas où des formalités médicales complémentaires seraient nécessaires, les garanties prendront effet à la date indiquée par l'institution sur le certificat de garantie, sous réserve de l'acceptation écrite par le candidat à l'affiliation des éventuelles conditions particulières d'admission le concernant, signifiées au préalable par l'institution.

Toutefois, si dans un délai de 90 jours, les formalités médicales complémentaires demandées n'ont pu être effectuées, une nouvelle demande d'admission sera exigée.

Les garanties souscrites entrent en vigueur à la double condition que la demande d'affiliation soit acceptée par l'institution conformément aux dispositions prévues au paragraphe 2 - Formalités d'affiliation et d'augmentation de garantie - ci-avant et que la cotisation soit payée.

L'affiliation se renouvelle ensuite par tacite reconduction le 1^{er} janvier de chaque année, pour des périodes successives d'un an, sauf dénonciation notifiée par écrit par l'affilié.

3-2 - PRISE D'EFFET DE L'AUGMENTATION DES GARANTIES

L'augmentation des garanties souscrites entre en vigueur à la double condition que la demande d'augmentation soit acceptée par l'institution conformément aux dispositions prévues au paragraphe 2 - Formalités d'affiliation et d'augmentation de garantie - ci-avant et que la cotisation soit payée.

Si l'augmentation des garanties est acceptée d'office au seul vu du questionnaire de santé, celle-ci prend effet le premier jour du mois civil qui suit la date de réception de la demande par l'institution.

Dans le cas où des formalités médicales complémentaires sont nécessaires, l'augmentation des garanties prend effet à la date indiquée par l'institution sur le certificat de garantie, sous réserve de l'acceptation écrite par l'affilié des éventuelles conditions particulières d'admission le concernant, signifiées au préalable par l'institution.

SAUF EN CAS DE RÉTICENCE, OMISSION OU DÉCLARATION FAUSSE OU INEXACTE FAITE DE MAUVAISE FOI, L'AFFILIÉ UNE FOIS ADMIS NE PEUT ÊTRE EXCLU DE L'ASSURANCE CONTRE SON GRÉ TANT QU'IL SATISFAIT AUX CONDITIONS D'AFFILIATION DU GROUPE DÉFINIES AU PARAGRAPHE 1 - CONDITIONS D'AFFILIATION - CI-AVANT ET À CONDITION QUE LA COTISATION AIT ÉTÉ PAYÉE.

4 - CESSATION DES GARANTIES

Les garanties du contrat prennent fin pour chaque affilié :

- le 31 décembre suivant la résiliation du contrat par l'affilié, par lettre recommandée adressée au moins 2 mois avant chaque échéance du contrat, fixée au 31 décembre,
- le jour de la suspension ou de la rupture du contrat de travail, quel qu'en soit le motif,
- si la cotisation le concernant n'est plus réglée conformément au paragraphe 16 - Paiement et défaut de paiement des cotisations -,
- le jour du retrait définitif de l'aptitude médicale à la « conduite au service de la route » ou à l'exercice des fonctions de sécurité, sous réserve des dispositions prévues au point « Inaptitude définitive à la conduite au service de la route ou à l'exercice des fonctions de sécurité » du paragraphe 5 - Maintien des garanties - et du point « Maintien de la garantie Décès ou Invalidité absolue et définitive » du paragraphe 14 - Garantie Descente de Machine ou Inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité -,
- le jour du décès de l'affilié,
- le jour de la notification de l'invalidité absolue et définitive de l'affilié, sous réserve des dispositions prévues au point « Maintien de la garantie Descente de machine ou Inaptitude physique définitive en cas d'invalidité absolue et définitive » du paragraphe 13 - Garantie Décès ou Invalidité absolue et définitive -.

Les garanties cessent en tout état de cause à la date à laquelle l'affilié cesse de remplir les conditions d'affiliation au contrat et également dans les conditions suivantes :

GARANTIE DÉCÈS OU INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE

- à la date de cessation d'activité, exception faite de l'affilié retraité qui a demandé à bénéficier de la garantie décès jusqu'au 31 décembre de l'année de son 75^e anniversaire.

GARANTIE DESCENTE DE MACHINE OU INAPTITUDE PHYSIQUE DÉFINITIVE À L'EXERCICE DES FONCTIONS DE SÉCURITÉ

- le 31 décembre qui suit le 55^e anniversaire de l'affilié,
- à la date du décès de l'affilié.

GARANTIE INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL

- le 31 décembre qui suit le 55^e anniversaire de l'affilié,
- à la date du décès de l'affilié ou de la décision de retrait définitif de l'aptitude médicale à « la conduite au service de la route ou à l'exercice des fonctions de sécurité » ou document équivalent, prononcée par l'organisme compétent.

5 - MAINTIEN DES GARANTIES

Sous réserve du paiement des cotisations correspondantes, tout ou partie des garanties peuvent être maintenues, jusqu'aux termes fixés au paragraphe 4 - Cessation des garanties -, dans les cas énumérés ci-après.

La remise en vigueur des garanties suspendues est subordonnée aux formalités prévues au paragraphe 2 - Formalités d'affiliation et d'augmentation de garantie -.

Les garanties seront alors remises en cours **aux nouvelles conditions octroyées par l'institution**, sous réserve du renouvellement normal de l'autorisation à la conduite au service de la route ou de l'aptitude à l'exercice des fonctions de sécurité et à la condition que la demande de remise en cours soit faite **au plus tard dans les 60 jours qui suivent le renouvellement médical de l'autorisation à la conduite ou de l'aptitude à l'exercice des fonctions de sécurité, sauf pour les cas de congés de formation et de congés sans solde.**

a) Décès ou Invalidité absolue et définitive

• Départ à la retraite

Les affiliés salariés agents de conduite ferroviaire ou agents du service commercial des trains (ASCT) pourront continuer à bénéficier de la garantie décès en vigueur à la cessation d'activité, jusqu'au 31 décembre qui suit leur 75^e anniversaire.

• Inaptitude définitive à la conduite au service de la route ou à l'exercice des fonctions de sécurité :

- A l'issue des dispositions du point « Maintien de la garantie Décès ou Invalidité absolue et définitive » du paragraphe 14 - Garantie Descente de Machine ou Inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité -, pour les affiliés dont la descente de machine ou l'inaptitude physique définitive est prononcée et ayant souscrit cette garantie, la garantie décès est systématiquement maintenue à compter du jour du règlement par l'institution du capital « descente de machine » ou inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité et durant une période de 3 mois à compter du premier jour du mois civil suivant ce règlement, et sous réserve du paiement de la cotisation correspondante.
- A la demande de l'affilié, la garantie décès pourra être maintenue, aux conditions octroyées par l'institution, jusqu'au 31 décembre qui suit leur 75^e anniversaire, à compter de :
- en cas d'acceptation de la demande par l'institution sans conditions particulières : du premier jour du mois civil suivant la date de l'accord par l'institution ;
- en cas d'acceptation de la demande par l'institution à des conditions particulières : du premier jour du mois civil suivant l'acceptation écrite par l'affilié de celles-ci, qui lui auront été préalablement signifiées ; cette nouvelle proposition de garantie en cas de décès est valable 30 jours ;
- en cas de refus par l'institution de la demande des personnes qui, pour elle, représentent une aggravation des conditions de garanties : le maintien de la garantie décès cesse à l'issue de la période de 3 mois citée plus haut.

Le versement du capital garanti en cas d'inaptitude définitive à la conduite au service de la route ou à l'exercice des fonctions de sécurité exclut le versement éventuel du capital garanti en cas de décès, lorsque le motif médical est identique à celui entraînant l'inaptitude

définitive à la conduite au service de la route ou à l'exercice des fonctions de sécurité.

• **Congé de Formation, Congé sans solde :**

La garantie décès ou invalidité absolue et définitive est maintenue pendant une durée maximale de 2 ans.

Au delà de cette période et sous réserve que l'affilié ait repris son activité, la remise en vigueur de l'ensemble des garanties suspendues est subordonnée aux formalités prévues au paragraphe 2 – Formalités d'affiliation et d'augmentation de garantie –.

• **Congé légal de maternité, congé parental :**

La garantie décès ou invalidité absolue et définitive est maintenue pendant la durée légale du congé de maternité et est maintenue, sauf avis contraire de l'affilié, pendant 4 ans au maximum en cas de congé parental.

• **Affilié en incapacité temporaire de travail :**

La garantie décès ou invalidité absolue et définitive est maintenue à l'affilié qui se trouve en état d'incapacité temporaire de travail et cessera selon les conditions définies au paragraphe 4 – Cessation des garanties –.

b) Descente de machine ou Inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité

• **Affilié en incapacité temporaire de travail :**

La garantie descente de machine ou inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité est maintenue au maximum pendant quatre ans à compter du fait générateur (constat médical de la maladie ou de l'accident ayant entraîné l'arrêt temporaire d'activité «au service de la route» ou du service commercial des trains à l'affilié en incapacité temporaire de travail).

Le maintien de la garantie descente de machine ou inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité cessera selon les conditions définies au paragraphe 4 – Cessation des garanties –.

6 - RISQUES GARANTIS - RISQUES EXCLUS

a) Pour la garantie décès :

L'institution couvre tous les risques de décès quelle qu'en soit la cause, à l'exclusion des faits suivants :

- Le suicide conscient ou inconscient qui intervient dans la première année d'affiliation au contrat ou à un précédent contrat d'assurance offrant une garantie de même montant est exclu. Si le montant de la garantie est supérieur à celui précédemment assuré, l'exclusion pendant ce délai d'un an s'appliquera sur la part additionnelle,
- En cas de décès du fait du bénéficiaire, la garantie est exclue à l'égard du bénéficiaire lorsqu'il a volontairement provoqué la mort de l'affilié. Le capital garanti est alors reporté sur le bénéficiaire suivant, dans l'ordre de la désignation,
- En cas de maladies ou accidents résultant de rixes (sauf le cas de légitime défense) ou qui résulteraient d'expositions délibérées à un danger exceptionnel (sauf tentatives de sauvetage de personnes ou de biens),
- En cas de guerre civile ou étrangère, d'émeutes, de mouvements populaires, quel que soit le lieu où se déroulent les événements et quels que soient les protagonistes, sauf si l'affilié n'y prend pas une part active ou s'il est appelé à effectuer une mission d'entretien ou de surveillance visant au maintien de la sécurité des personnes et des biens; il est précisé que les cas de légitime défense, d'assistance à personne en danger ou d'accomplissement du devoir professionnel sont garantis,
- Les conséquences des effets directs ou indirects de la modification de structure du noyau atomique,
- Les suites et conséquences de l'usage de drogues ou de médicaments non prescrits médicalement,
- Les conséquences de l'alcoolisme aigu, lorsque le taux d'alcoolémie médicalement constaté est égal ou supérieur au taux légalement toléré, sauf si les bénéficiaires prouvent l'absence de relation entre cet état et le sinistre, ainsi que les conséquences de l'alcoolisme aigu, dans le cadre de l'activité professionnelle garantie,
- Les risques résultant d'un accident de la navigation aérienne ne sont couverts que si l'affilié se trouve à bord d'un appareil autorisé à voler par un document de vol en état de validité et conduit

par un pilote possédant un brevet et une licence non périmée, le pilote pouvant être l'affilié lui-même, à condition que le pilote se soit conformé aux règlements en vigueur.

Les matches, paris, acrobaties aériennes, records, tentatives de records ou leurs essais préparatoires, sont exclus de la garantie.

Toutefois, sont couverts :

- les risques résultant de vols effectués au titre de la formation aéronautique, à condition que l'affilié se soit conformé aux instructions et consignes reçues concernant la sécurité du vol,
- la voltige aérienne, dès lors que les figures réalisées répondent aux normes de sécurité requises,
- le vol à voile, en ULM, en montgolfière.

b) Pour la garantie invalidité absolue et définitive :

L'institution couvre tous les risques d'invalidité absolue et définitive, à l'exclusion des conséquences des faits suivants :

- De maladies ou accidents causés intentionnellement par l'affilié, ou résultant de tentatives de suicide conscient ou inconscient ou de mutilation volontaire,
- D'usage de drogues ou de médicaments non prescrits médicalement,
- De l'alcoolisme aigu, lorsque le taux d'alcoolémie médicalement constaté est égal ou supérieur au taux légalement toléré, sauf si l'affilié prouve l'absence de relation entre cet état et le sinistre, ainsi que les conséquences de l'alcoolisme aigu, dans le cadre de l'activité professionnelle garantie,
- De l'alcoolisme chronique médicalement constaté,
- En cas de maladies ou accidents résultant de rixes (sauf le cas de légitime défense) ou qui résulteraient d'expositions délibérées à un danger exceptionnel (sauf tentatives de sauvetage de personnes ou de biens),
- De guerre civile ou étrangère, d'émeutes, de mouvements populaires, quel que soit le lieu où se déroulent les événements et quels que soient les protagonistes, sauf si l'affilié n'y prend pas une part active ou s'il est appelé à effectuer une mission d'entretien ou de surveillance visant au maintien de la sécurité des personnes et des biens. Il est précisé que les cas de légitime défense, d'assistance à personne en danger ou d'accomplissement du devoir professionnel sont garantis,
- Des effets directs ou indirects de la modification de structure du noyau atomique,
- D'accidents de navigation aérienne à bord d'un aéronef non muni d'un document de vol en état de validité. Les matches, paris, acrobaties aériennes, records, tentatives de records ou leurs essais préparatoires sont exclus de la garantie.

Il est toutefois précisé que les conséquences d'un accident de navigation aérienne sont garanties au titre de :

- risques résultant de vols effectués au titre de la formation aéronautique, à condition que l'affilié se soit conformé aux instructions et consignes reçues concernant la sécurité du vol,
- la voltige aérienne, dès lors que les figures réalisées répondent aux normes de sécurité requises,
- la pratique du vol à voile, en ULM, en montgolfière.

c) Pour la garantie incapacité temporaire de travail :

L'institution couvre tous les risques d'incapacité temporaire de travail, à l'exclusion des conséquences des faits suivants :

- De maladies ou accidents causés intentionnellement par l'affilié, ou résultant de tentatives de suicide conscient ou inconscient ou de mutilation volontaire,
- D'usage de drogues ou de médicaments non prescrits médicalement,
- De l'alcoolisme chronique médicalement constaté,
- De l'alcoolisme de l'alcoolisme aigu, lorsque le taux d'alcoolémie médicalement constaté est égal ou supérieur au taux légalement toléré, sauf si l'affilié prouve l'absence de relation entre cet état et le sinistre, ainsi que les conséquences de l'alcoolisme aigu, dans le cadre de l'activité professionnelle garantie,
- De maladies ou accidents résultant de rixes (sauf le cas de légitime défense) ou qui résulteraient d'expositions délibérées à un danger exceptionnel (sauf tentatives de sauvetage de personnes ou de biens),
- De guerre civile ou étrangère, d'émeutes, de mouvements popu-

lares, quel que soit le lieu où se déroulent les événements et quels que soient les protagonistes, sauf si l'affilié n'y prend pas une part active ou s'il est appelé à effectuer une mission d'entretien ou de surveillance visant au maintien de la sécurité des personnes et des biens ; il est précisé que les cas de légitime défense, d'assistance à personne en danger ou d'accomplissement du devoir professionnel sont garantis,

- Des effets directs ou indirects de la modification de structure du noyau atomique,
- D'accidents de navigation aérienne à bord d'un aéronef non muni d'un document de vol en état de validité. Les matchs, paris, acrobaties aériennes, records, tentatives de records ou leurs essais préparatoires sont exclus de la garantie.

Il est toutefois précisé que les conséquences d'un accident de navigation aérienne sont garanties au titre de :

- risques résultant de vols effectués au titre de la formation aéronautique, à condition que l'affilié se soit conformé aux instructions et consignes reçues concernant la sécurité du vol,
- la voltige aérienne, dès lors que les figures réalisées répondent aux normes de sécurité requises,
- la pratique du vol à voile, en ULM, en montgolfière,
- Le congé légal de maternité ainsi que le congé pathologique lié à la maternité, et les interruptions volontaires de grossesse,
- Les cures thermales, thalassothérapie, centre de remise en forme, maison de repos et cure diététique,
- Pour les agents du service commercial des trains, d'une agression contre l'intégrité physique de l'affilié survenue dans l'exercice de ses fonctions, dès lors que la prime de travail est versée par l'employeur.

d) Pour la garantie descente de machine ou inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité :

Sont exclues de la garantie descente de machine ou inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité, les conséquences des faits suivants :

- De maladies ou accidents causés intentionnellement par l'affilié, ou résultant de tentatives de suicide conscient ou inconscient ou de mutilations volontaires,
- D'usage de drogues ou de médicaments non prescrits médicalement,
- De l'alcoolisme aigu, lorsque le taux d'alcoolémie médicalement constaté est égal ou supérieur au taux légalement toléré, sauf si l'affilié prouve l'absence de relation entre cet état et le sinistre, ainsi que les conséquences de l'alcoolisme aigu, dans le cadre de l'activité professionnelle garantie,
- De l'alcoolisme chronique médicalement constaté,
- D'un acte criminel dont l'affilié se serait rendu coupable,
- De maladies ou accidents résultant de rixes (sauf le cas de légitime défense) ou qui résulteraient d'expositions délibérées à un danger exceptionnel (sauf tentatives de sauvetage de personnes ou de biens),
- De guerre civile ou étrangère, d'émeutes, de mouvements populaires, quel que soit le lieu où se déroulent les événements et quels que soient les protagonistes, sauf si l'affilié n'y prend pas une part active ou s'il est appelé à effectuer une mission d'entretien ou de surveillance visant au maintien de la sécurité des personnes et des biens,
- Des effets directs ou indirects de la modification de structure du noyau atomique,
- D'accidents de navigation aérienne à bord d'un aéronef non muni d'un document de vol en état de validité. Les matchs, paris, acrobaties aériennes, records, tentatives de records ou leurs essais préparatoires sont exclus de la garantie.

Il est toutefois précisé que les conséquences d'un accident de navigation aérienne sont garanties au titre de :

- risques résultant de vols effectués au titre de la formation aéronautique, à condition que l'affilié se soit conformé aux instructions et consignes reçues concernant la sécurité du vol,
- la voltige aérienne, dès lors que les figures réalisées répondent aux normes de sécurité requises,
- la pratique du vol à voile, en ULM, en montgolfière.
- De troubles psychiques et neuro-psychiques, sauf :
 - en cas de non reclassement par l'employeur dans un autre poste,
 - ceux provoqués par les suites et conséquences d'un acci-

dent de train dans l'exercice de la profession, entraînant la descente de machine ou l'inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité dans un délai de deux ans à compter de l'accident (avec ou sans arrêt de travail).

7 - CONTRÔLE

Sous peine de déchéance de garantie et de suspension du paiement des prestations en cours, les médecins délégués de l'institution ont à toute époque, sauf opposition justifiée, un libre accès auprès de l'affilié pour procéder à toute expertise et à tout contrôle ; l'affilié a, de son côté, la faculté de se faire assister.

Si l'affilié s'oppose aux visites et aux examens médicaux, l'institution est autorisée à interrompre de plein droit le paiement des prestations.

La période non indemnisée en résultant ne sera pas reprise en règlement, quel que soit le rapport du médecin expert, si ce dernier a été en mesure d'exécuter sa mission a posteriori.

Si l'expertise est effectuée hors de France, des pays limitrophes ou des pays de l'Union Européenne, elle sera à la charge de l'affilié sauf, lorsque l'affilié est résidant dans le pays où est pratiquée l'expertise, auquel cas elle demeure à la charge de l'institution.

En cas de désaccord entre le médecin de l'affilié et le médecin de l'institution sur l'appréciation de l'état de santé de l'affilié, les parties intéressées choisissent un troisième médecin pour les départager. Faute d'entente sur ce choix, la désignation est faite par le Président du tribunal de grande instance du domicile de l'affilié.

Les frais et le règlement des honoraires du médecin arbitre sont supportés pour moitié par chacune des parties.

8 – RÉFÉRENCES LÉGALES ET RÉGLEMENTAIRES

Le contrat est régi par le Titre III du livre IX du Code de la Sécurité sociale. Les déclarations du contractant et des affiliés servent de base au contrat.

9 – PRESCRIPTION

Toute action dérivant du contrat est prescrite à compter de l'événement qui y donne naissance dans les termes de l'article L 932-13 du Titre III du livre IX du code de la Sécurité sociale.

10 - ARBITRAGE

Toute difficulté née de l'interprétation et/ou de l'exécution du contrat est soumise, à défaut d'accord amiable entre les parties, au tribunal de grande instance compétent.

11 - RÉCLAMATION

Les demandes d'examen des litiges relatifs à l'exécution du contrat sont à adresser à votre correspondant habituel.

Après examen par ce service, une réponse écrite vous sera adressée

II - GARANTIES

12 – CHOIX DES GARANTIES ET OPTIONS

Lors de leur admission, les affiliés ont la faculté de choisir les garanties suivantes :

- Garantie décès
- Garantie descente de machine ou de service ou inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité
- Garantie incapacité temporaire de travail
- Option A : Non déduction des indemnités journalières versées par l'institution du capital « Descente de Machine » ou « Inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité » :

Lorsque le retrait à titre définitif de « l'autorisation à la conduite au service de la route » ou autorisation équivalente intervient après un état d'incapacité temporaire de travail, pour un fait générateur identique à celui ayant entraîné la descente de machine ou l'inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité, les indemnités journalières versées par l'institution à ce titre ne s'imputeront pas sur le montant du capital devant être versé.

- **Option B** : Déduction des indemnités journalières versées par l'institution du capital « Descente de Machine ou « Inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité » :

Lorsque le retrait à titre définitif de « l'autorisation à la conduite au service de la route » ou autorisation équivalente intervient après un état d'incapacité temporaire de travail, pour un fait générateur identique à celui ayant entraîné la descente de machine ou l'inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité, le montant du capital devant être versé sera réduit de l'intégralité des indemnités journalières versées par l'institution.

Toute modification relative au choix de ces options, toute demande d'affiliation à l'option A (Non déduction des indemnités journalières du capital « Descente de Machine » ou « Inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité ») sont subordonnées aux formalités prévues au paragraphe 2 – Formalités d'affiliation et d'augmentation de garantie –, pour les affiliés âgés de moins de 45 ans.

Aucune modification relative au choix de ces options ou demande d'affiliation à l'option A (Non déduction des indemnités journalières du capital « Descente de Machine » ou « Inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité ») ne pourra être acceptée pour les affiliés âgés de plus de 45 ans.

13 - GARANTIE DÉCÈS OU INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE

a) Objet de la garantie

• Garantie en cas de décès

En cas de décès de l'affilié, l'institution verse aux bénéficiaires désignés le capital choisi par l'affilié, fixé en fonction du montant de garantie retenu, sous réserve du paiement des cotisations correspondantes. Le capital versé est celui porté sur le dernier certificat de garantie, correspondant au montant de la dernière cotisation réglée.

• Garantie en cas d'invalidité absolue et définitive

Le capital de base garanti en cas de décès est versé par anticipation à l'affilié en état d'invalidité absolue et définitive ou à son tuteur légal. L'affilié est réputé atteint d'une invalidité absolue et définitive lorsqu'il a reçu la notification par la Sécurité sociale :

- soit de son classement en 3^e catégorie d'invalides (dans l'impossibilité d'exercer une profession et étant dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie),
- soit, en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, de la reconnaissance d'une incapacité permanente d'au moins 100% avec majoration pour assistance d'une tierce personne.

La date de survenance de l'invalidité absolue et définitive est fixée au jour de cette notification par la Sécurité sociale.

Le capital est versé à l'affilié lui-même ou à son représentant légal.

Le capital versé en cas d'invalidité absolue et définitive se substitue à celui prévu en cas de décès.

Ce versement met fin à la garantie décès définie au présent paragraphe.

b) Montant du capital assuré :

Le montant du capital assuré est fixé par l'affilié lors de son entrée dans l'assurance, par tranche de 1 000 euros, dans la limite de 100 000 euros et avec un minimum de 7 500 euros.

c) Bénéficiaires en cas de décès :

En cas de décès de l'affilié, le capital est versé :

- au conjoint survivant non séparé de corps judiciairement, ou à la personne liée à l'affilié par un pacte civil de solidarité (PACS)
- à défaut, aux enfants légitimes, reconnus ou adoptifs, par parts égales entre eux, étant précisé qu'il sera fait application des articles 734 et suivants du Code civil traitant de la représentation,
- à défaut, par parts égales, aux père et mère de l'affilié ou au survivant d'entre eux,
- à défaut, aux héritiers de l'affilié, par parts égales entre eux.

L'affilié doit expressément indiquer à l'institution, par écrit, les bénéficiaires de son choix s'il désire que le capital garanti ne soit pas attribué selon les règles ci-dessus.

d) Règlement du capital :

• Procédure de règlement

L'institution effectue le règlement du capital garanti, dès qu'elle est en

possession de toutes les pièces justificatives nécessaires et notamment des pièces suivantes :

– En cas de décès :

- un extrait de l'acte de décès comportant la date de naissance de l'affilié,
- les pièces justificatives de l'identité (notamment un extrait d'acte de naissance) ou des droits des bénéficiaires,
- un certificat médical constatant la nature du décès,
- le procès verbal de police ou de gendarmerie lorsque le décès fait suite à un accident
- toutes autres pièces jugées nécessaires par l'institution (copie du livret de famille, acte de notoriété...)
- une copie de l'ordonnance du juge des tutelles désignant l'administrateur des enfants mineurs, lorsqu'ils sont bénéficiaires.
- éventuellement, tout document précisant la cause et les circonstances de l'accident ayant entraîné le décès.
- Toutes les autres pièces qui se révéleraient nécessaires pourront être réclamées par l'institution.

– En cas d'invalidité absolue et définitive :

- la notification par la Sécurité sociale, soit du classement dans la 3^e catégorie d'invalides, soit de l'attribution d'une rente pour accident du travail ou maladie professionnelle au taux d'au moins 100% avec majoration pour assistance d'une tierce personne,
- un extrait de l'acte de naissance de l'affilié, avec mentions marginales, établi après la date de notification par la Sécurité sociale et de moins de 3 mois,
- la copie du dernier avis d'imposition
- si l'invalidité absolue et définitive intervient pendant un arrêt de travail, les volets de la Sécurité sociale mentionnant le paiement des indemnités journalières.
- un relevé d'identité bancaire du bénéficiaire.

Toutes les autres pièces qui se révéleraient nécessaires pourront être réclamées par l'institution.

• Maintien de la garantie Descente de machine ou inaptitude physique définitive en cas d'invalidité absolue et définitive

Tant que le règlement du capital de la garantie Invalidité absolue et définitive n'est pas effectué, la garantie descente de machine ou inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité du présent contrat est maintenue à hauteur du capital choisi par l'affilié, et ce, sans pouvoir excéder une période de 6 mois à compter du dernier jour du mois civil de notification de l'invalidité absolue et définitive, et sous réserve du paiement de la cotisation correspondante.

• Règlement en cas de Descente de machine ou d'inaptitude physique définitive

- le motif médical est identique à celui ayant entraîné l'invalidité absolue et définitive :

Si l'affilié ayant souscrit la garantie descente de machine ou inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité du contrat en références est déclaré inapte physiquement à l'exercice des fonctions de sécurité à titre définitif avant le règlement du capital de la garantie invalidité absolue et définitive, pour le même motif médical que celui ayant entraîné l'invalidité absolue et définitive, il sera procédé uniquement au versement du capital garanti en cas d'invalidité absolue et définitive, à réception des pièces correspondantes.

Toutefois, si le capital garanti en cas de descente de machine ou d'inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité est supérieur au capital garanti en cas d'invalidité absolue et définitive, le versement sera effectué sur la base du capital garanti en cas de descente de machine ou d'inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité.

- le motif médical est différent de celui ayant entraîné l'invalidité absolue et définitive :

Si l'affilié ayant souscrit la garantie descente de machine ou inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité du contrat en références est déclaré inapte physiquement à l'exercice des fonctions de sécurité à titre définitif avant le règlement du capital de la garantie invalidité absolue et définitive, pour un motif médical différent de celui ayant entraîné l'invalidité absolue et définitive, il sera procédé au versement du capital garanti en cas d'invalidité absolue et définitive et du capital garanti en cas de descente de machine ou d'inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité, à réception des pièces correspondantes.

14 - GARANTIE DESCENTE DE MACHINE OU INAPTITUDE PHYSIQUE DÉFINITIVE A L'EXERCICE DES FONCTIONS DE SÉCURITÉ

a) Définition de la garantie :

La garantie descente de machine ou inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité a pour objet l'indemnisation, par le versement d'un capital, du préjudice causé à l'affilié du fait de la cessation prématurée de son activité professionnelle justifiée par le retrait, à titre définitif, de « l'autorisation à la conduite au service de la route » ou de l'aptitude physique à l'exercice des fonctions de sécurité ou autorisation équivalente, consécutivement à un accident ou une maladie, prononcé par le service médical compétent.

b) Montant du capital garanti :

Le montant du capital garanti en cas de descente de machine ou d'inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité est choisi par l'affilié en fonction de son âge, par tranche de 1 000 euros, avec un minimum de 5 000 euros et un maximum de :

- affilié âgé de moins de 41 ans :	100 000 euros
- affilié âgé de 41 à 43 ans :	60 000 euros
- affilié âgé de 44 à 45 ans :	40 000 euros
- affilié âgé de 46 à 47 ans :	20 000 euros
- affilié âgé de 48 ans :	10 000 euros
- affilié âgé de 49 ans :	7 500 euros
- affilié âgé de 50 à 55 ans :	5 000 euros

Le changement de classe d'âge intervient au 31 décembre qui suit la date anniversaire de l'affilié.

c) Détermination du montant de la prestation :

Le montant de la prestation est déterminé à partir du capital garanti choisi par l'affilié, éventuellement plafonné comme indiqué au point b) « Montant du capital garanti » ci-dessus, et en fonction de l'âge réel à la date de retrait définitif de « l'autorisation à la conduite au service de la route » ou de l'aptitude physique à l'exercice des fonctions de sécurité ou autorisation équivalente.

• Déduction des indemnités journalières du capital

Le capital sera diminué, pour le cas où l'affilié aurait opté pour la déduction des indemnités journalières du capital « Descente de machine » ou « Inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité » (option B) définie au paragraphe 12 – Choix des garanties et options – ci-dessus, telle que mentionnée sur le certificat de garantie :

- pour les affiliés ayant bénéficié d'aménagements des conditions de travail dans le cadre d'un reclassement à un poste n'impliquant pas la conduite au service de la route ou du « service doux » ou l'exercice des fonctions de sécurité, **de l'intégralité des indemnités journalières éventuellement servies par l'institution dans le cadre de la garantie incapacité temporaire de travail** prévue au présent contrat, y compris en cas de rechute telle que définie au paragraphe 15 – Garantie Incapacité temporaire de travail – point d) « Rechute »,
- **de l'intégralité des indemnités journalières servies par l'institution dans le cadre de la garantie incapacité temporaire de travail** prévue au présent contrat, y compris en cas de rechute telle que définie au paragraphe 15 – Garantie Incapacité temporaire de travail – point d) « Rechute », durant toute période d'au moins 3 mois continus, dans le cas où cette indemnisation a les mêmes causes que la « Descente de machine » ou « l'Inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité ».

• Montant minimal de la prestation

En cas de déduction des indemnités journalières, et en tout état de cause, le capital réglé ne pourra être inférieur à 20 % du capital garanti à la date de la « Descente de machine » ou de « l'Inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité », avec un minimum de 5 000 euros.

d) Règlement du capital :

• Obligations de l'affilié

L'institution effectue le règlement du capital garanti, dès qu'elle est en possession de toutes les pièces justificatives nécessaires et notamment des pièces suivantes :

- le certificat du service compétent habilité à retirer définitivement l'autorisation de « conduite au service de la route » l'aptitude physique à l'exercice des fonctions de sécurité ou document équivalent,
- le diagnostic médical retenu pour l'inaptitude définitive,
- la copie de l'arrêt de travail initial et, le cas échéant, de(s) arrêt(s) de

travail et certificat(s) médical(aux) de prolongation se rapportant au motif médical ayant entraîné le retrait définitif de « l'autorisation à la conduite au service de la route » ou de l'aptitude physique à l'exercice des fonctions de sécurité ou autorisation équivalente.

Toutes les autres pièces qui se révéleraient nécessaires pourront être réclamées par l'institution.

• Maintien de la garantie Décès ou Invalidité absolue et définitive

Tant que le règlement du capital de la garantie descente de machine ou inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité n'est pas effectué, **la garantie décès ou invalidité absolue et définitive du présent contrat est maintenue à hauteur du capital décès ou invalidité absolue et définitive choisi par l'affilié lors de son affiliation ou au cours de celle-ci pour les éventuelles modifications de garantie, et ce, sans pouvoir excéder une période de 12 mois** à compter du dernier jour du mois civil du prononcé de la « Descente de machine » ou de « l'Inaptitude physique définitive », et sous réserve du paiement de la cotisation correspondante.

• Règlement en cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive de l'affilié

- **le motif médical est identique à celui ayant entraîné la descente de machine ou l'inaptitude définitive à l'exercice des fonctions de sécurité :**

Si l'affilié ayant souscrit la garantie décès ou invalidité absolue et définitive du contrat en références décède ou est réputé atteint d'une invalidité absolue et définitive avant le règlement du capital de la garantie descente de machine ou inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité, pour le même motif médical que celui ayant entraîné la descente de machine ou l'inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité, il sera procédé uniquement au versement du capital garanti en cas de descente de machine ou d'inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité, à réception des pièces correspondantes.

Toutefois, si le capital garanti en cas de décès ou invalidité absolue et définitive est supérieur au capital garanti en cas de descente de machine ou d'inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité, le versement sera effectué sur la base du capital garanti en cas de décès ou invalidité absolue et définitive.

- **le motif médical est différent de celui ayant entraîné de la descente de machine ou l'inaptitude définitive à l'exercice des fonctions de sécurité :**

Si l'affilié ayant souscrit la garantie décès ou invalidité absolue et définitive du contrat en références décède ou est réputé atteint d'une invalidité absolue et définitive avant le règlement du capital de la garantie descente de machine ou inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité, pour un motif médical différent de celui ayant entraîné la descente de machine ou l'inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité, il sera procédé au versement du capital garanti en cas de descente de machine ou d'inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité et du capital garanti en cas de décès ou invalidité absolue et définitive, à réception des pièces correspondantes.

e) Cessation de la garantie :

Le capital « Descente de machine » ou « Inaptitude physique définitive » ne pourra être versé au delà d'une période de 4 ans à compter du fait générateur (constat médical de la maladie ou de l'accident ayant entraîné l'arrêt temporaire d'activité « au service de la route » ou des fonctions de sécurité).

15 - GARANTIE INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL

a) Objet de la garantie :

L'objet de la garantie est le versement d'une indemnité journalière en cas d'incapacité temporaire de travail consécutive à une maladie ou à un accident mettant l'affilié dans l'impossibilité d'exercer son métier de « conducteur de train » ou d'agent du service commercial des trains et entraînant la suppression du versement par l'employeur de la prime de traction ou prime de travail ou prime équivalente ayant le même objet.

Pour bénéficier de l'indemnité prévue ci-après, l'affilié doit apporter la preuve de son « inaptitude de sécurité » entraînant ou non un arrêt total d'activité, constaté médicalement par suite de maladie ou d'accident, et entraînant la suspension du versement de la prime de traction ou prime de travail ou prime équivalente ayant le même objet. Cette preuve est apportée soit par un certificat médical du médecin traitant

en cas d'arrêt total de travail, soit par la production du document stipulant « l'inaptitude de sécurité » ou inaptitude médicale équivalente avec reclassement temporaire.

b) Franchise :

L'indemnité à régler est acquise jour par jour à compter du 16^e jour d'arrêt continu d'inaptitude à la conduite ou à l'exercice des fonctions de sécurité; l'institution intervenant dès le 1^{er} jour lorsque l'inaptitude à la conduite ou à l'exercice des fonctions de sécurité est consécutive à un accident.

c) Paiement de l'indemnité et limite du service de l'indemnité :

L'indemnité est payable mensuellement, à terme échu, jusqu'à la reprise des fonctions de conducteur de train ou d'agent du service commercial des trains, et est servie au plus tard :

- jusqu'à la date du retrait définitif de « l'autorisation à la conduite au service de la route » ou de l'aptitude physique à l'exercice des fonctions de sécurité,
- jusqu'au terme d'une période de 1095 jours, à compter du jour de l'arrêt de travail (ou du premier arrêt de travail en cas de rechute), continus ou cumulés - et dans la limite d'une période de 5 ans en cas de jours cumulés -, s'ils sont consécutifs à la même maladie ou accident et servis à ce titre, sauf limitation prévue en cas de troubles psychiques ou neuro-psychiques au point e) « Montant de l'indemnité » ci-après.

d) Rechute :

Si l'affilié reprend son travail et que, dans un délai inférieur à trois mois, il se trouve à nouveau en arrêt de travail du fait de la même maladie ou du même accident, les prestations sont de nouveau servies comme s'il s'agissait d'une seule et même interruption de travail, sans nouvelle application du délai de franchise.

La période pendant laquelle l'affilié a repris ses occupations est considérée comme une simple interruption du service des prestations. Par contre, en cas de rechute de plus de trois mois après la reprise du travail, il est de nouveau fait application de la franchise.

e) Montant de l'indemnité

L'indemnité journalière est fixée forfaitairement par l'affilié lors de l'affiliation dans la limite maximum de 46 euros par jour.

Il est toutefois précisé :

- qu'en aucune circonstance, le montant de l'indemnité versée ne peut être supérieur à la 365^e partie du cumul des primes de traction ou primes de travail ou primes équivalentes ayant le même objet perçues par l'affilié au cours de l'exercice d'assurance précédent,
- qu'en cas d'arrêt maladie ou d'inaptitude temporaire de traction ou de travail ayant pour cause des troubles psychiques ou neuro-psychiques, le montant de l'indemnité journalière prévue au contrat sera réduit de 50% et versé pour une période maximale de 12 mois, sauf en ce qui concerne les suites et conséquences d'un accident de train dans l'exercice de la profession.

f) Formalités en cas de sinistre et règlement des sommes dues :

Les arrêts de travail pouvant ouvrir droit aux indemnités devront être déclarés par l'affilié ou ses ayants droit ou toute personne agissant au nom de l'un de ceux-ci dans les trente jours qui suivent la date de l'arrêt de travail, sauf cas fortuit ou de force majeure. A défaut, la franchise s'appliquera à partir de la réception par l'institution de la déclaration.

En cas de déclaration tardive, le point de départ de l'arrêt de travail sera reporté à la date de réception par l'institution de cette déclaration; la franchise s'appliquera à partir de cette date.

La déclaration d'arrêt de travail devra contenir toutes les précisions sur la date et la nature de l'accident ou la maladie rendant l'affilié incapable d'exercer sa profession et indiquer la date probable prévue pour la reprise du travail.

Toute aggravation, prolongation ou modification de la situation médicale, professionnelle ou administrative devra être portée à la connaissance de l'institution dans les 48 heures avec justificatifs à l'appui.

L'institution effectue le règlement des indemnités journalières dès qu'elle est en possession de toutes les pièces justificatives nécessaires et notamment des pièces suivantes :

- la déclaration d'arrêt de travail remplie par l'affilié,
- le cas échéant, le certificat médical détaillé du médecin traitant précisant la nature exacte de l'affection et la date probable de la reprise d'activité,

- le certificat de suspension ou de retrait temporaire de « l'autorisation à la conduite au service de la route » ou de l'aptitude à l'exercice des fonctions de sécurité ou document équivalent pourra être réclamé en cours d'arrêt par l'institution.

III - COTISATIONS

16 – PAIEMENT ET DÉFAUT DE PAIEMENT DES COTISATIONS

Les cotisations sont annuelles et payables d'avance.

Toutefois, elles sont déterminées prorata temporis pour les affiliations et les cessations de fonction, pour des motifs autres que la réalisation du risque, intervenues en cours d'année, ainsi qu'en cas de décès de l'affilié.

En cas de réalisation du risque, les cotisations sont dues jusqu'au 31 décembre de l'année en cours.

Les cotisations peuvent être payées annuellement ou par fractionnement mensuel, trimestriel ou semestriel, et dans ce cas, pour un montant correspondant au fractionnement retenu. Le maintien individuel de la garantie est subordonné au paiement régulier des échéances définies ci-dessus.

En cas de défaut de paiement d'une fraction de la cotisation ou du solde annuel, une mise en demeure sera adressée à l'affilié par lettre recommandée, conformément aux dispositions de l'article L932 – 22 du Titre III du Livre IX du code de la Sécurité sociale.

A l'expiration des délais prévus au dit article et en l'absence de règlement, l'ensemble des garanties sera résilié.

17 – MONTANT DE LA COTISATION ANNUELLE

a) Garanties décès et descente de machine ou inaptitude physique définitive :

Le montant de la cotisation annuelle est fixé en pourcentage des capitaux garantis et selon l'âge des affiliés.

Le changement du taux de cotisation intervient à compter du renouvellement annuel du contrat qui suit la date à laquelle l'affilié atteint la limite d'âge de la tranche où il se trouve.

b) Garantie incapacité temporaire de travail :

Le montant de la cotisation annuelle est fixé en pourcentage du forfait annuel, qui est égal au montant de l'indemnité journalière choisie par l'affilié multipliée par trois cent soixante cinq (365).

18 – DISPOSITIONS TARIFAIRES

Les cotisations tiennent compte des déclarations faites par le proposant lors de sa demande d'affiliation.

Un changement des prestations, des organismes sociaux, de l'employeur, ou une évolution des résultats techniques constatée sur une ou plusieurs garanties, peuvent amener l'institution à changer ses conditions tarifaires à la date du renouvellement du contrat; l'affilié peut, dans les trente jours suivant la date où il a eu connaissance des nouvelles conditions, les refuser par écrit. Il met ainsi fin à son affiliation.

DÉFINITIONS

Alcoolisme chronique : L'alcoolisme chronique s'entend comme un état de dépendance à l'égard de l'égard de l'alcool suite à une consommation régulière et excessive.

Alcoolisme aigu : L'alcoolisme aigu s'entend comme un état d'ivresse dont le taux d'alcoolémie constaté est supérieur au taux légalement toléré.

Accident : Par accident, il faut entendre toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'affilié, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure qui entraîne le décès ou l'invalidité absolue et définitive, la descente de machine ou inaptitude physique définitive à l'exercice des fonctions de sécurité ou l'incapacité temporaire de travail.

INFORMATION, PRÉVENTION

Sur simple appel téléphonique, du lundi au samedi de 9h00 à 20h00 hors jours fériés, MONDIAL ASSISTANCE FRANCE communique au bénéficiaire, par téléphone uniquement, les renseignements dont il a besoin dans le domaine de la santé :

Informations d'ordre général sur la santé :

- les urgences (n° samu, pompier, centre anti-poison ...)
- les structures sanitaires (hôpitaux et cliniques) : leurs coordonnées, leurs spécialités,
- les problèmes d'alcool, de tabagisme,
- les problèmes de poids,
- le groupe sanguin (compatibilité entre époux, transfusion...),
- la grossesse et l'accouchement : les médicaments interdits/à éviter, les examens à effectuer (obligatoires/facultatifs),
- les maladies infantiles,
- les vaccinations à effectuer : caractère obligatoire/conseillés, risques liés à la vaccination,
- les maladies du 3^e/4^e âge,
- l'alimentation : en général et en fonction de certaines pathologies : ex : le diabète,
- les médicaments : les médicaments génériques,
- informations préventives concernant les modes de transmission et les risques liés à certaines maladies, les précautions à prendre... (ex : rougeole, sida...),
- la santé en voyage (hygiène, vaccins, équivalence en médicaments, formulaires de Sécurité Sociale...).

EN CAS DE MALADIE OU ACCIDENT AU DOMICILE

Le premier réflexe doit être d'appeler les pompiers ou le SAMU et le médecin traitant. En France, les secours de première urgence sont gratuits.

Toutefois, en cas de difficultés, MONDIAL ASSISTANCE FRANCE peut communiquer au bénéficiaire les coordonnées de ces services publics. Il appartient au médecin intervenant sur place de décider seul de la nécessité d'une éventuelle médicalisation du transport du bénéficiaire par le SAMU ou tout autre moyen de transport sanitaire.

Admission à l'hôpital

Si le bénéficiaire le souhaite, et sur prescription médicale uniquement, MONDIAL ASSISTANCE FRANCE organise et prend en charge :

La recherche et la réservation d'une place en milieu hospitalier public ou privé, dans la limite des disponibilités dans les établissements hospitaliers situés dans un rayon de 100 km autour du domicile du bénéficiaire.

Le transport du bénéficiaire à l'hôpital et le retour au domicile par ambulance, de son domicile vers l'hôpital le plus proche ou vers un hôpital de son choix situé dans un rayon de 100 km maximum autour de son domicile.

La prise en charge financière du transport se fera en complément des remboursements de la Sécurité Sociale ou de tout autre organisme de prévoyance auquel il serait affilié. En conséquence, le bénéficiaire s'engage à effectuer toutes démarches nécessaires au recouvrement de ses frais auprès de ces organismes et à verser à MONDIAL ASSISTANCE FRANCE toutes sommes perçues par lui à ce titre lorsque l'avance des frais aura été faite par MONDIAL ASSISTANCE FRANCE.

L'information à la famille

ou aux personnes préalablement désignées par le bénéficiaire du lieu d'hospitalisation où elles pourront prendre de ses nouvelles.

GARANTIE EN CAS D'HOSPITALISATION DE PLUS DE 4 JOURS CONSÉCUTIFS

MONDIAL ASSISTANCE FRANCE organise et prend en charge :

La présence d'un proche au chevet du bénéficiaire :

voyage aller et retour d'un proche ou d'une personne désignée par le bénéficiaire, résidant en France métropolitaine, Andorre ou Monaco, qui vient à son chevet.

Le séjour à l'hôtel de la personne

désignée au paragraphe «Présence d'un proche au chevet du bénéficiaire» dans la limite de 45€ TTC par nuit, avec un maximum de 90€ TTC.

La télévision à l'hôpital :

remboursement de la location d'une télévision dans la chambre d'hôpital, sous réserve de l'équipement en TV de l'établissement hospitalier, de la disponibilité de l'appareil et de l'autorisation du médecin soignant, dans la limite de 75€ TTC par période d'hospitalisation.

La garde au domicile des enfants ou petits enfants à charge de moins de 15 ans

dans la limite des disponibilités locales, pour un maximum de 24 heures par période d'hospitalisation.

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 8h et 19h 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.

A l'issue de cette prestation et si l'hospitalisation doit se prolonger, MONDIAL ASSISTANCE FRANCE pourra organiser soit la présence d'un proche au domicile, soit le transfert des enfants chez un proche.

La présence d'un proche au domicile :

voyage aller et retour d'un proche ou d'une personne désignée par le bénéficiaire, résidant en France métropolitaine, Andorre ou Monaco, pour s'occuper des enfants ou petits enfants de moins de 15 ans à la charge du bénéficiaire.

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation «Transfert des enfants ou petits enfants chez un proche».

Le transfert des enfants ou petits enfants à charge de moins de 15 ans chez un proche :

voyage aller et retour jusque chez un proche désigné par le bénéficiaire, résidant en France métropolitaine, Andorre ou Monaco, avec si nécessaire, accompagnement par un proche désigné par le bénéficiaire ou un correspondant de MONDIAL ASSISTANCE FRANCE.

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation «Présence d'un proche au domicile».

Une veille sur les ascendants

par une personne de compagnie, pour un maximum de 24 heures par période d'hospitalisation.

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

La garde des animaux de compagnie (chiens, chats à l'exclusion de tous autres animaux)

- soit à l'extérieur, frais de nourriture compris, dans la limite de 230€ TTC maximum par période d'hospitalisation,
- soit chez un proche désigné par le bénéficiaire, résidant en France métropolitaine, dans un rayon maximum de 100 km autour du domicile.

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.

GARANTIE AU DOMICILE EN CAS D'ACCIDENT OU DE MALADIE ENTRAINANT UNE IMMOBILISATION DE PLUS DE 4 JOURS CONSÉCUTIFS

MONDIAL ASSISTANCE FRANCE organise et prend en charge :

La présence d'un proche au chevet du bénéficiaire :

voyage aller et retour d'un proche ou d'une personne désignée par le

bénéficiaire, résidant en France métropolitaine, Andorre ou Monaco, qui vient à son chevet.

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation « Transfert des enfants ou petits enfants chez un proche ».

Le séjour à l'hôtel de la personne

désignée au paragraphe « Présence d'un proche au chevet du bénéficiaire » dans la limite de 45€ TTC par nuit, avec un maximum de 90€ TTC.

Cette prestation n'est accordée que si l'acheminement de ladite personne a été organisé préalablement dans les conditions définies au paragraphe « Présence d'un proche au chevet du bénéficiaire ».

La garde au domicile des enfants ou petits enfants à charge de moins de 15 ans

dans la limite des disponibilités locales, pour un maximum de 24 heures par période d'hospitalisation.

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 8h et 19h 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.

A l'issue de cette prestation et si l'immobilisation doit se prolonger, MONDIAL ASSISTANCE FRANCE pourra organiser soit la Présence d'un proche au chevet du bénéficiaire, soit le transfert des enfants chez un proche.

Le transfert des enfants ou petits enfants à charge de moins de 15 ans chez un proche :

voyage aller et retour jusqu'chez un proche désigné par le bénéficiaire, résidant en France métropolitaine, Andorre ou Monaco, avec si nécessaire, accompagnement par un proche désigné par le bénéficiaire ou un correspondant de MONDIAL ASSISTANCE FRANCE.

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation « Présence d'un proche au chevet du bénéficiaire ».

La livraison de médicaments en urgence :

recherche (pharmacie proche du domicile ou pharmacie de garde), achat sous réserve de disponibilité, et acheminement au domicile des médicaments prescrits par un médecin depuis moins de 24h et immédiatement nécessaires au bénéficiaire.

MONDIAL ASSISTANCE FRANCE fait l'avance du coût de ces médicaments, que le bénéficiaire devra rembourser au moment où ils lui sont livrés.

Le service de livraison des médicaments est pris en charge par MONDIAL ASSISTANCE FRANCE et est accessible 24h/24, 7jours/7.

L'Aide ménagère à domicile

dans la limite des disponibilités locales, pour un maximum de 15 heures pouvant être réparties sur 3 semaines.

Chaque prestation de l'aide ménagère dure au minimum 3 (trois) heures incluant le temps de parcours jusqu'au domicile du bénéficiaire, et peut être fournie entre 8h et 19h du lundi au samedi, hors jours fériés. La mission de l'aide ménagère concerne la réalisation de petits travaux ménagers quotidiens (repassage, ménage, préparation des repas etc.) au domicile du bénéficiaire.

Lorsque l'immobilisation fait suite à une hospitalisation, la demande doit, sous peine de forclusion, être faite dans les 3 (trois) jours suivant le retour au domicile.

La prestation d'aide ménagère peut également être fournie en cas de chimiothérapie ambulatoire, à l'issue de chaque séance et pour un maximum de 30 heures réparties sur 10 séances.

Dans tous les cas, cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation « Présence d'un proche au chevet du bénéficiaire ».

La garde des animaux de compagnie (chiens, chats à l'exclusion de tous autres animaux)

- soit à l'extérieur, frais de nourriture compris, dans la limite de 230€ TTC maximum par période d'immobilisation,
- soit chez un proche désigné par le bénéficiaire, résidant en France métropolitaine, dans un rayon maximum de 100 km autour du domicile.

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.

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation « Présence d'un proche au chevet » ci-dessus.

La livraison et la mise à disposition du matériel médical

qui lui a été prescrit par son médecin. La demande, formulée par téléphone, doit être confirmée par courrier ou télécopie. Le coût du matériel médical reste à la charge du bénéficiaire.

La recherche d'un médecin

en l'absence du médecin traitant, à l'endroit où se trouve le bénéficiaire, en lui communiquant les numéros de téléphone (médecin de garde ou service d'urgence).

Dans ce cas, MONDIAL ASSISTANCE FRANCE n'est pas responsable si aucun médecin n'est disponible. De même, la non disponibilité ou l'éloignement trop important du médecin susceptible de se déplacer ne pourra être retenu à l'encontre de MONDIAL ASSISTANCE FRANCE.

Les frais de déplacements, de soins et d'honoraires sont à la charge du bénéficiaire.

La recherche d'une infirmière

sur prescription médicale, le plus près possible de l'endroit où se trouve le bénéficiaire, en lui communiquant les numéros de téléphone. Dans ce cas, MONDIAL ASSISTANCE FRANCE n'est pas responsable si aucune infirmière n'est disponible. De même, la non-disponibilité ou l'éloignement trop important de l'infirmière susceptible de se déplacer ne pourra être retenu à l'encontre de MONDIAL ASSISTANCE FRANCE. Les frais de déplacements, de soins et d'honoraires sont à la charge du bénéficiaire.

PRESTATIONS SPÉCIALES POUR ENFANT HOSPITALISÉ OU IMMOBILISÉ AU DOMICILE

Pendant l'immobilisation au domicile ou pour convalescence prescrite par un médecin et attestée par le certificat médical, si l'immobilisation doit durer plus de 4 (quatre) jours et si aucun proche n'est disponible sur place, MONDIAL ASSISTANCE FRANCE organise et prend en charge :

La garde au domicile de l'enfant de moins de 15 ans malade ou convalescent,

dans la limite des disponibilités locales, pour un maximum de 24 heures par période d'immobilisation.

Chaque prestation de la garde d'enfant dure au minimum 4 (quatre) heures incluant le temps de parcours jusqu'au domicile du bénéficiaire, et peut être fournie entre 8h et 19h du lundi au samedi, hors jours fériés. La prestation est assurée par une travailleuse familiale, auxiliaire puéricultrice ou aide soignante. Sa mission consiste à garder l'enfant convalescent, préparer ses repas et lui apporter les soins quotidiens.

Lorsque l'immobilisation fait suite à une hospitalisation, la demande doit, sous peine de forclusion, être faite dans les 3 (trois) jours suivant le retour au domicile.

La conduite de l'enfant à l'école

s'il peut assister à ses cours mais qu'il a des difficultés à se déplacer et qu'aucun proche ne peut assurer son transport. Le transport est organisé par taxi et pris en charge à hauteur de 300€ TTC maximum par période d'immobilisation.

Une aide pédagogique dans les matières scolaires principales.

lorsque l'immobilisation imprévue au domicile entraîne une absence scolaire supérieure à 14 jours consécutifs. Chaque demande est étudiée au cas par cas pour missionner le répétiteur scolaire habilité à donner des cours du niveau de la classe du bénéficiaire. Il pourra, avec l'accord du bénéficiaire et de son responsable légal, prendre contact avec l'établissement scolaire fréquenté afin d'examiner avec l'instituteur ou les professeurs habituels du bénéficiaire l'étendue du programme à étudier.

L'aide pédagogique est accordée pour la durée effective d'un mois, pendant les jours normalement scolarisés sauf le samedi, à raison de 15 heures par semaine, tous cours confondus, fractionnables par tranche de 3 heures de cours au minimum dans la journée par matière ou par répétiteur scolaire. Elle cesse dès que l'enfant a repris les cours normalement ou à la fin de l'année scolaire.

La mise en place de l'aide pédagogique peut nécessiter un délai de 2 jours ouvrés.

Sous réserve de l'accord exprès de l'établissement de soins, l'aide pédagogique peut également être fournie en cas d'hospitalisation imprévue de l'enfant, attestée par le bulletin d'hospitalisation, qui entraîne une absence scolaire supérieure à 14 jours consécutifs.

EXCLUSIONS GÉNÉRALES

Sont exclus :

- les demandes non justifiées,
- les maladies chroniques et l'invalidité permanente, antérieurement avérées/constituées,
- les maladies relevant de l'hospitalisation à domicile,
- les hospitalisations prévisibles,
- les maladies et accidents et leurs conséquences, antérieurs à la date d'effet du contrat,
- les maladies chroniques psychiques,
- les maladies psychologiques antérieurement avérées/constituées (ou) en cours de traitement,
- les convalescences et les affections (maladie, accident) en cours de traitement non encore consolidées,
- les maladies préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation dans les six mois précédant la demande d'assistance,
- les états de grossesse, sauf complication imprévisible, et dans tous les cas à partir de la 36^e semaine d'aménorrhée,
- les états résultant de l'usage de drogues, stupéfiants et produits assimilés non prescrits médicalement, et de l'absorption d'alcool,
- les conséquences de tentative de suicide,
- les conséquences :
 - des situations à risques infectieux en contexte épidémique,
 - de l'exposition à des agents biologiques infectants,
 - 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 du pays où le bénéficiaire séjourne ou des autorités sanitaires nationales du pays de destination du rapatriement ou du transport sanitaire,

- les dommages provoqués intentionnellement par un bénéficiaire et ceux résultant de sa participation à un crime, à un délit ou une rixe, sauf cas de légitime défense.

MISE EN ŒUVRE DES GARANTIES

Toute demande de mise en œuvre 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 par l'un des moyens ci-après :

- Téléphone : 01.40.55.57.59
- Télécopie : 01.40.25.55.82

accessibles 24h/24, 7 jours/7, sauf mentions contraires,

en indiquant :

- le nom et le n° 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.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Les prestations de la convention d'assistance souscrite par SAAM auprès de Fragonard Assurances (S.A. au capital de 25 037 000 euros - 479 065 351 RCS Paris - Entreprise régie par le Code des assurances - Siège social : 2 Rue Fragonard - 75017 PARIS) sont mises en œuvre par MONDIAL ASSISTANCE FRANCE (société par actions simplifiée au capital de 7 538 389,65€ - 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 œuvre pour venir en aide au bénéficiaire.

Par le seul fait qu'il réclame le bénéfice d'une assistance, le demandeur s'engage à fournir 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), tous actes, pièces, factures et certificats de nature à établir la matérialité de l'événement ouvrant droit au bénéfice des prestations de la présente convention.

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 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.

Conditions applicables aux services de renseignement téléphonique

En aucun cas les renseignements communiqués ne feront l'objet d'une confirmation écrite.

Les informations fournies par MONDIAL ASSISTANCE FRANCE sont des renseignements à caractère documentaire. MONDIAL ASSISTANCE FRANCE s'interdit toute consultation, diagnostic ou prescription médicale, et n'est pas tenue de répondre aux questions concernant des jeux et des concours.

La responsabilité de MONDIAL ASSISTANCE FRANCE ne pourra en aucun cas être recherchée dans le cas d'une mauvaise utilisation ou interprétation inexacte du ou des renseignements qui auront été communiqués.

Certaines demandes peuvent nécessiter des recherches. MONDIAL ASSISTANCE FRANCE s'engage alors à répondre dans un délai de 2 (deux) jours ouvrés.

Conditions applicables aux services d'assistance à la personne au domicile

Les prestations énoncées dans la présente convention ne se substituent en aucune façon aux interventions des services publics, ni aux prestations dues par les organismes sociaux et les employeurs. MONDIAL ASSISTANCE FRANCE se réserve le droit de demander, préalablement à la mise en œuvre des prestations, tout justificatif de nature à établir la matérialité de l'événement générant la demande d'assistance (certificat médical, bulletin d'hospitalisation,...). Ce justificatif sera adressé au médecin de MONDIAL ASSISTANCE FRANCE qui se réserve le droit de contacter le médecin qui a établi le dit justificatif. Sauf mention contraire, la mise en place des prestations d'assistance au domicile peut nécessiter un délai d'une demi-journée ouvrée.

La prestation «Garde au domicile de l'enfant convalescent de moins de 15 ans n'est pas ouverte :

- pendant les congés légaux du ou des parents et de la nourrice employée et déclarée,
- lorsqu'un membre majeur de la famille est présent au domicile.

La prestation «Aide pédagogique» n'étant pas conçue pour services les convenances personnelles, toute fausse déclaration, falsification ou tentative de fraude entraîne la perte du bénéfice de la prestation et le remboursement immédiat des sommes éventuellement engagées par MONDIAL ASSISTANCE FRANCE pour sa réalisation.

DÉFINITIONS

Bénéficiaire

- Personne physique ayant souscrit un contrat d'assurance « santé » pour son propre compte ou pour le compte de laquelle le contrat d'assurance « santé » a été souscrit,
- Son conjoint ou concubin (y compris la personne ayant conclu un PACS avec elle), non séparés,
- Ses enfants fiscalement à charge.

Ascendant à charge

Tout ascendant (parents, beaux-parents et grands-parents) vivant sous le toit du bénéficiaire et fiscalement à sa charge.

Domicile

Lieu de résidence principale en France métropolitaine ou Principautés d'Andorre ou Monaco.

Maladie

Maladie : altération subite de l'état de santé, médicalement constatée.

Maladie chronique : maladie qui évolue lentement et se prolonge

Maladie grave : maladie mettant en jeu le pronostic vital à court terme (soit dans un délai d'une semaine)

Accident corporel

Toute lésion corporelle provenant de l'action violente; soudaine et imprévisible d'une cause extérieure.

Les intoxications alimentaires sont assimilées à un accident.

La survenue brutale d'une maladie (accident vasculaire cérébral, infarctus du myocarde, ruptures d'anévrisme, épilepsie, hémorragie cérébrale, ...) n'est pas assimilée à un accident.

Hospitalisation imprévue

Tout séjour dans un établissement de soins privé ou public ou toute hospitalisation à domicile, consécutifs à un accident ou une maladie, prescrits en urgence par un médecin, à l'exclusion des hospitalisations de jour et des hospitalisations planifiées.

MONDIAL ASSISTANCE FRANCE se réserve le droit de demander un bulletin confirmant l'hospitalisation avant de mettre en œuvre les prestations d'assistance.

Immobilisation imprévue

Toute incapacité physique à se déplacer survenant inopinément et consécutive à un accident ou à une maladie, constatée par un médecin et nécessitant le repos au domicile prescrit par un médecin.

MONDIAL ASSISTANCE FRANCE se réserve le droit de demander un certificat médical ou un arrêt de travail confirmant l'immobilisation au domicile avant de mettre en œuvre les prestations d'assistance.

Transport

Sauf mention contraire, les transports organisés dans le cadre de cette convention s'effectuent par train 2^e classe ou par avion en classe touristique.

Territorialité

Le bénéfice des prestations de la présente convention est ouvert uniquement pour les événements survenus en France métropolitaine ou Principautés d'Andorre ou Monaco.

Durée de validité

Les prestations d'assistance sont accordées exclusivement pendant la durée de validité du contrat d'assurance « santé » et de l'accord liant la SAAM et MONDIAL ASSISTANCE FRANCE pour la délivrance de ces prestations.

Pour toute mise en oeuvre de l'une des prestations, contactez MONDIAL ASSISTANCE FRANCE, Par téléphone au 01 40 55 57 59 ou par fax au 01 40 25 55 82. Ces services sont accessibles 24h/24, 7 jours/7.

SAAM

8, avenue du Stade de France
93210 Saint-Denis
Tél. : 0 800 263 849
Fax : 01 49 64 13 02
saam@verspieren.com
www.saam.verspieren.com



SAAM – Service d'Assurance de l'Aviation Marchande – Société par actions simplifiée au capital de 106 714 € – 8, avenue du Stade de France – 93210 Saint-Denis – SIREN N° 572 031 870 – RCS Bobigny
N° Orias : 07 003 050 – www.orias.fr
