

MNH PREV'ACTIFS TEMPO

PRESTATIONS GARANTIE INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL SUR PRIMES

MNH Prev'Actifs Tempo est une offre de prévoyance assurée par MNH Prévoyance et distribuée par la MNH Mutuelle nationale des hospitaliers et des professionnels de la santé et du social - 331 avenue d'Antibes 45213 Montargis Cedex.

Pour les adhérents de la Mutuelle nationale des hospitaliers et des professionnels de la santé et du social (MNH), celle-ci a souscrit un contrat collectif facultatif de prévoyance, auprès de MNH Prévoyance, ci-après dénommée la Mutuelle, assureur des risques. Dès lors, le présent document constitue la notice d'information de ce contrat.

Pour les personnes non adhérentes de la MNH, le présent document constitue une annexe du règlement mutualiste de MNH Prévoyance à laquelle ils ont adhéré de façon individuelle.

La MNH et MNH Prévoyance sont deux mutuelles régies par le livre II du Code de la mutualité immatriculées au Répertoire SIRENE sous les numéros SIREN 775 606 361 pour la MNH et 484 436 811 pour MNH Prévoyance.

SOMMAIRE

PREAMBULE

DEFINITIONS

Article 1 - OBJET DE LA GARANTIE

Article 2 - INFORMATIONS PRECONTRACTUELLES SPECIFIQUES EN CAS D'ADHESION PAR LA VENTE A DISTANCE

Article 3 - CONDITIONS D'ADHESION

- 3.1 Personnes couvertes
- 3.2 Modalités d'adhésion
- 3.3 Prise d'effet de l'adhésion
- 3.4 Admission dans la garantie
- 3.5 Durée de la garantie
- 3.6 Maintien de la garantie
- 3.7 Modification de l'offre
- 3.8 Droits applicables à l'offre

Article 4 - CONTENU DE LA GARANTIE

- 4.1 Personnes couvertes par la garantie
- 4.2 Délai de Franchise
- 4.3 Base de la garantie
- 4.4 Montant de la prestation
- 4.5 Durée de versement de la prestation
- 4.6 Cessation de la garantie
- 4.7 Exclusions

Article 5 - COTISATION

- 5.1 Assiette de cotisation
- 5.2 Détermination de la cotisation
- 5.3 Paiement de la cotisation
- 5.4 Dispositions communes

Article 6 - VIE DE L'ADHESION

- 6.1 Modalités de changement de niveau, date d'effet et délai de carence
- 6.2 Démarches à accomplir pour la mise en œuvre de la garantie
- 6.3 Engagement de reversement des sommes indues
- 6.4 Recherche et échanges d'informations
- 6.5 Contrôle médical
- 6.6 Procédure de conciliation dans le cadre du contrôle médical

Article 7 - CESSATION DE L'ADHESION

Article 8 - FAUSSES DECLARATIONS INTENTIONNELLES

Article 9 - DROITS ET INFORMATIONS DE L'ADHERENT

- 9.1 Renonciation - Rétractation
 - 9.1.1 Faculté de renonciation
 - 9.1.2 Modalités de renonciation
 - 9.1.3 Effets de la renonciation
- 9.2 Lutte anti-blanchiment
- 9.3 Réclamations
- 9.4 Médiation
- 9.5 Prescription
- 9.6 Subrogation
- 9.7 Autorité chargée du contrôle de MNH Prévoyance
- 9.8 Informatique et libertés

PREAMBULE

MNH Prev'actifs Tempo couvre ses Adhérents dans les conditions ci-après exposées contre le risque incapacité. Pour les adhérents de la MNH, l'offre est un contrat collectif à adhésion facultative souscrit auprès de MNH Prévoyance. En cas de perte de la qualité d'adhérent MNH, l'adhérent ne pourra plus être couvert au titre du contrat collectif. Toutefois, il sera maintenu dans l'offre MNH Prev'actifs Tempo prévue par le règlement mutualiste de MNH Prévoyance.

Pour les personnes non adhérentes de la MNH, l'adhésion se fait à titre individuel dans le cadre du règlement mutualiste de MNH Prévoyance. Toutefois, en cas d'adhésion à la MNH, l'adhérent bénéficiera automatiquement du contrat collectif MNH Prev'actifs souscrit par la MNH auprès de MNH Prévoyance.

DEFINITIONS relatives à la garantie MNH Prev'actifs Tempo

Les termes et expressions mentionnés dans le présent document en majuscule pour les sigles ou avec la première lettre en majuscule ont la signification qui leur est attribuée ci-après :

Accident :

L'Accident est défini par tout événement extérieur, soudain, non intentionnel de la part de l'adhérent et entraînant une atteinte corporelle. Sont réputés répondre à cette définition, les accidents de service reconnus comme tels par l'Administration, les accidents de travail reconnus comme tels par la Sécurité sociale, les attentats survenus dans l'exercice des fonctions reconnus comme tels par l'Administration. Les événements liés à des opérations chirurgicales ou des interventions en milieu hospitalier ne sont pas considérés comme accidentels sauf ceux découlant d'accidents.

Adhérent :

- Adhérent de la MNH qui adhère au contrat collectif MNH Prev'actifs, souscrit par MNH auprès de MNH Prévoyance, assureur du risque, qui répond aux conditions d'adhésion, qui signe le bulletin d'adhésion et s'engage à payer les cotisations.
- Personne physique qui adhère à MNH Prévoyance et à l'offre MNH Prev'actifs issue du règlement mutualiste, qui répond aux conditions d'adhésion, qui signe le Bulletin d'adhésion et s'engage à payer les cotisations.

Age :

Différence de millésime entre l'année en cours et l'année de naissance.

Assureur - Mutuelle :

MNH Prévoyance dont le siège social se situe 331, avenue d'Antibes - 45213 Montargis Cedex, régie par les dispositions du Livre II du Code de la Mutualité, immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro 484 436 811.

Bulletin d'adhésion :

Document contractuel par lequel l'adhérent demande à adhérer à l'offre MNH Prev'actifs Tempo, fournit les renseignements nécessaires à son adhésion et choisit le montant du capital à assurer.

Date d'arrêt de travail :

La date de l'arrêt de travail est le premier jour de l'arrêt de travail pour cause de maladie ou accident de travail.

Délai de prescription :

Délai au-delà duquel aucune action dérivant de l'offre ne peut plus être intentée.

Délai de carence :

Le délai de carence est la période qui court à compter du changement de garantie ou de niveau pendant laquelle la garantie ne s'applique pas, l'Adhérent n'étant pas couvert en cas de sinistre.

Délai de franchise :

Le délai de franchise est la période qui court à partir de la date d'arrêt de travail et à l'issue de laquelle seulement la prestation est versée.

Incapacité temporaire de travail :

L'incapacité de travail est la situation temporaire du salarié qui ne peut exercer son activité professionnelle normale, pour des raisons médicales identifiées tenant à un état pathologique dû soit à une maladie soit à un Accident. La maladie ou l'Accident peut ou non avoir une origine liée à l'activité professionnelle.

Souscripteur :

MNH souscripteur du contrat collectif facultatif au bénéfice de ses adhérents, dont le siège social se situe 331, avenue d'Antibes - 45213 Montargis Cedex, régie par les dispositions du Livre II du Code de la Mutualité, immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro 775 606 361

TBI-NBI :

Traitement de Base Indiciaire
Nouvelle Bonification Indiciaire

Article 1 - OBJET DE LA GARANTIE

Elle a pour objet, pendant la période de garantie pour les Adhérents n'ayant pas liquidé leurs droits à retraite ou leur pension d'invalidité, le paiement d'une prestation à l'Adhérent destinée uniquement à la couverture des primes, s'il se trouve en Incapacité temporaire de travail avant la date de liquidation des droits à la retraite et au plus tard au 67^e anniversaire.

Seuls les sinistres survenus postérieurement à l'adhésion de l'Adhérent sont couverts au titre de MNH Prev'actifs Tempo.

MNH Prev'actifs Tempo comprend deux niveaux de garantie.

GARANTIE	NIVEAU 1	NIVEAU 2
MNH PREV ACTIFS TEMPO Incapacité temporaire	10% du cumul mensuel du TBI et de la NBI	40% du cumul mensuel du TBI et de la NBI

% exprimés en fonction de la base de garantie (Traitement de Base Indiciaire + Nouvelle Bonification Indiciaire)

* dans la limite de la moyenne mensuelle du traitement net imposable de l'année précédant la date de l'arrêt de travail

Pour les Adhérents à temps partiel, la base de garantie est calculée au prorata du temps de travail effectif, au moment de l'événement ouvrant droit à prestation.

Article 2 - INFORMATIONS PRECONTRACTUELLES SPECIFIQUES EN CAS D'ADHESION PAR LA VENTE A DISTANCE

MNH Prev'Actifs Tempo est une offre assurée par MNH Prévoyance - 331, avenue d'Antibes - 45213 MONTARGIS CEDEX.

MNH Prévoyance est soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) - 4, place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS DEDEX 09.

La cotisation est exigible dès la conclusion de l'adhésion et est payée selon les stipulations de l'article « Cotisations ».

L'adhésion est conclue pour une durée d'un (1) an. Elle se proroge chaque année sans formalités particulières. Les garanties et exclusions de l'offre MNH Prev'actifs Tempo sont mentionnées à l'article « Contenu de la garantie ».

L'adhésion à l'offre MNH Prev'actifs Tempo s'effectue selon les modalités décrites à l'article « Conditions d'adhésion » du présent document, moyennant le paiement d'une cotisation, payable d'avance.

Les frais afférents à la vente à distance - coûts téléphoniques, connexions Internet, frais d'impression et de ports liés à l'envoi des documents d'adhésion par l'Adhérent - sont à la charge de celui-ci et ne pourront faire l'objet d'aucun remboursement.

Il existe un droit de renonciation dont la durée, les modalités pratiques d'exercice et l'adresse à laquelle envoyer la renonciation, sont prévues à l'article « Faculté de renonciation ». En contrepartie de la prise d'effet de la garantie à la date de conclusion de l'adhésion, l'Adhérent doit acquitter un premier versement de cotisation.

Les relations précontractuelles et contractuelles entre MNH Prévoyance et l'Adhérent sont régies par le droit français.

MNH Prévoyance s'engage à utiliser la langue française pendant toute la durée de l'adhésion.

Les modalités d'examen des réclamations sont explicitées à l'article « Réclamations » du présent document.

Article 3 - CONDITIONS D'ADHESION

3.1 Personnes couvertes

L'adhésion à MNH Prev'actifs Tempo est ouverte aux agents fonctionnaires, agents, vacataires, médecins ou membres du corps médical, salariés à temps complet ou à temps partiel des établissements ou services de santé publics et des institutions sociales et médico-sociales publiques, âgés d'au moins 18 ans et de moins de 67 ans au 31 décembre de l'année d'adhésion, sous réserve d'être en activité.

3.2 Modalités d'adhésion

L'Adhérent doit remplir un Bulletin d'adhésion dans lequel il donne son consentement à l'adhésion.

Conformément à l'Article « Renonciation - rétractation » du présent document, il peut renoncer par lettre recommandée avec accusé de réception, à son adhésion dans un délai de trente jours à compter du moment où il est informé de la prise d'effet de son adhésion.

3.3 Prise d'effet de l'adhésion

L'adhésion prend effet le premier jour du mois suivant la date de signature du bulletin d'adhésion.

3.4 Admission dans la garantie

L'admission dans la garantie MNH Prev'actifs Tempo est soumise à la production par l'Adhérent d'une déclaration de bonne santé et éventuellement d'un questionnaire médical soumis à l'acceptation du Médecin conseil de MNH Prévoyance. Le refus de l'Adhérent de répondre aux questions posées par MNH Prévoyance, de se soumettre aux visites médicales ou de fournir les éventuels éléments complémentaires entraîne le refus d'acceptation de l'adhésion.

3.5 Durée de la garantie

L'adhésion est renouvelable au 1^{er} janvier de chaque année par tacite reconduction.

L'Adhérent qui ne remplit plus les conditions prévues à l'article « Personnes couvertes » ne peut être maintenu dans la garantie. Son adhésion prend fin au 1^{er} jour du mois suivant son changement de situation.

L'adhésion cesse de produire ses effets dans les conditions visées à l'Article « Cessation de l'adhésion » du présent document et dans tous les cas au plus tard au 67^e anniversaire de l'Adhérent.

3.6 Maintien de la garantie

La garantie est maintenue, sans autre condition que le paiement de la cotisation, au profit des Adhérents en situation d'Incapacité temporaire de travail, de disponibilité d'office ou de congé parental, et ce jusqu'à la liquidation de leurs droits à la retraite et au plus tard au 67^e anniversaire.

Pour les Adhérents en disponibilité d'office ou en congé parental, la cotisation est calculée en fonction du dernier salaire communiqué à MNH Prévoyance, revalorisé selon la variation du point d'indice de la fonction publique sur la période considérée.

3.7 Modification de l'offre

Pour les adhérents de la MNH, les droits et obligations de l'Adhérent peuvent être modifiés par avenant au contrat collectif. Le Souscripteur est tenu d'informer les Adhérents de ces modifications en lui remettant une notice établie à cet effet. Tout Adhérent peut, dans un délai d'un mois à compter de la remise de la notice d'information, dénoncer son adhésion en raison de ces modifications.

Pour les personnes non adhérentes de la MNH adhérentes à MNH Prev'actifs, les droits et obligations de la présente offre peuvent être modifiés par décision de l'Assemblée générale ou du Conseil d'administration. Les cotisations et les garanties sont révisables annuellement par MNH Prévoyance.

3.8 Droits applicables à l'offre

MNH Prev'actifs Tempo est régie par le Code de la Mutualité. Les relations entre la Mutuelle, l'Adhérent et le Souscripteur sont régies par le droit français et écrites en langue française.

Article 4 - PRESTATION DE LA GARANTIE « INCAPACITE DE TRAVAIL ».

La garantie MNH Prev'actifs TEMPO comprend une participation uniquement sur les primes.

4.1 Personnes couvertes par la garantie

Percevront une prestation au titre de la garantie « Incapacité temporaire de travail » les Adhérents reconnus en arrêt de travail pour cause de maladie ou d'Accident et percevant une indemnisation au titre de cet arrêt par leur employeur ou la Sécurité sociale.

4.2 Délai de franchise

Un délai de 15 jours de franchise est appliqué par arrêt de travail. Les prestations seront donc versées au plus tôt à compter du 16e jour d'arrêt de travail continu.

4.3 Base de garantie

La base de garantie est constituée par le dernier traitement de base indiciaire (hors primes) connu au contrat avant sinistre, majoré de la NBI, du 1^{er} mois de l'intervention de MNH Prévoyance.

Pour les Adhérents exerçant une activité à temps partiel, la base de garantie est déterminée en fonction de la quotité de travail effective (par exemple 80 %, 50 %) au moment de l'événement ouvrant droit à prestation.

4.4 Montant de la prestation

Le montant de la prestation destinée à la couverture des éléments accessoires (primes et indemnités), est égal à :

- 10 % de la base de garantie telle que définie à l'article ci-dessus pour le niveau 1,
- 40 % de la base de garantie telle que définie à l'article ci-dessus pour le niveau 2,

Le montant de la prestation MNH Prev'actifs TEMPO niveau 2, augmenté du maintien de salaire statutaire ou des indemnités journalières versées par la Sécurité sociale ne peut être supérieur à la moyenne mensuelle du traitement net imposable de l'année précédant l'arrêt de travail.

4.5 Durée de versement de la prestation

Le versement de la prestation au titre de l'Incapacité temporaire de travail se poursuit jusqu'à la reprise du travail par l'Adhérent ou jusqu'à ce qu'il soit admis au bénéfice d'une pension de retraite, y compris les pensions de retraite pour invalidité.

Le versement de la prestation cesse également en cas de reprise de travail de l'Adhérent, à temps partiel pour raison de santé, ou de reprise à mi-temps thérapeutique.

En tout état de cause, l'intervention de MNH Prévoyance ne peut aller au-delà de 1 095 jours par période de 5 ans à compter du 1^{er} jour d'intervention, tous arrêts confondus.

Les périodes de disponibilité d'office sont prises en charge uniquement si elles font suite à une indemnisation pour maladie ordinaire et pour une période maximale de disponibilité d'office ne pouvant excéder 2 ans.

4.6 Cessation de la garantie

La garantie cesse de produire ses effets pour les Adhérents admis au bénéfice d'une pension de retraite, y compris pour les Adhérents mis en retraite pour invalidité.

4.7 Exclusions

Sont exclues des garanties et n'entraînent aucun paiement, les conséquences :

- **du suicide volontaire et conscient de l'adhérent dans la première année de couverture,**
- **de l'homicide volontaire de l'adhérent par l'un des bénéficiaires ayant fait l'objet d'une condamnation pénale au titre de l'homicide ; toutefois, la garantie produit ses effets à l'égard des autres bénéficiaires,**
- **de tentative de records, de compétition, d'usage d'appareils ou d'équipements non munis d'un certificat officiel (de navigabilité ou d'utilisation),**
- **d'un usage de stupéfiants, drogues, produits toxiques,**
- **d'accident dont est victime l'assuré alors qu'il se trouve en état d'alcoolémie ou d'ivresse manifeste, lorsque sa responsabilité est engagée,**
- **directement ou indirectement du fait de guerre civile ou étrangère,**
- **directement ou indirectement d'explosions, de dégagement de chaleur, d'irradiation lorsque ceux-ci proviennent de la transmutation de noyaux d'atome ou de la radioactivité ainsi que des effets de la radiation provoqués par l'accélération artificielle de particule.**

Article 5 - COTISATION

5.1 Assiette de cotisation

La cotisation est exprimée en pourcentage de l'assiette de cotisation. A l'adhésion, l'assiette de cotisation correspond au traitement de base indiciaire hors primes du mois précédent la signature du Bulletin d'adhésion. Il appartient ensuite à l'Adhérent de communiquer à MNH Prévoyance toute évolution de son traitement de base indiciaire. La nouvelle assiette de cotisations sera appliquée à compter du 1^{er} jour du mois suivant le signalement du nouveau TBI.

Concernant les Adhérents à temps partiel, l'assiette de cotisation est calculée au prorata de leur temps effectif d'activité.

5.2 Détermination de la cotisation

Le montant de la cotisation dépend :

- du niveau de garantie choisi par l'Adhérent,
- du traitement de base indiciaire de l'Adhérent,
- de l'âge de l'Adhérent.

La cotisation de l'Adhérent lui a été communiquée au sein de son Bulletin d'adhésion.

La cotisation est révisable annuellement par MNH Prévoyance.

5.3 Paiement de la cotisation

5.3.1 Pour les adhérents de la MNH

L'encaissement des cotisations est fait par la MNH en tant que Souscripteur, par prélèvement sur le compte bancaire de l'Adhérent ou par tout autre moyen. Ces cotisations sont appelées mensuellement et payables en cours de mois.

Conformément à l'article L 221-8 II du Code de la Mutualité, l'Adhérent qui ne paie pas sa cotisation dans les dix jours de son échéance peut être exclu du contrat et de la MNH le cas échéant.

5.3.2 Pour les non adhérents de la MNH

L'encaissement des cotisations est fait par MNH Prévoyance ou par l'intermédiaire de son gestionnaire éventuel, par prélèvement sur le compte bancaire de l'adhérent ou par tout autre moyen. Ces cotisations sont appelées mensuellement et payables en cours de mois.

5.4 Dispositions communes

Conformément aux articles L 221-7 et L 221-8 du Code de la Mutualité, l'Adhérent qui ne paie pas sa cotisation dans les dix jours de son échéance peut être exclu de l'offre.

L'exclusion ne peut intervenir que dans un délai de quarante jours à compter de la notification de la mise en demeure. Cette lettre ne peut être envoyée que dix jours au plus tôt après la date à laquelle les sommes doivent être payées.

Lors de la mise en demeure, l'Adhérent est informé qu'à l'expiration du délai prévu à l'alinéa précédent, le défaut de paiement de la cotisation est susceptible d'entraîner son exclusion de la garantie définie dans le présent document.

L'exclusion ne peut faire obstacle, le cas échéant, au versement des prestations acquises en contrepartie des cotisations versées antérieurement par le débiteur de cotisations.

Article 6 - VIE DE L'ADHESION

6.1 Modalités de changement de niveau, date d'effet et délai de carence

Toute demande de changement de niveau doit être formulée par écrit par l'Adhérent auprès de MNH Prévoyance prenant la forme d'avenant.

Le passage du niveau 1 au niveau 2 prend effet au 1^{er} jour du mois suivant la réception de la demande. **Un délai de carence de 6 mois est appliqué au bénéficiaire de l'ensemble des prestations prévues au présent document à compter de la date d'effet du changement.**

Les sinistres pris en charge et survenus, pendant ce délai de carence, donnent lieu à une intervention à hauteur du niveau 1.

Le passage du niveau 2 au niveau 1 prend effet au 1^{er} janvier de l'année suivante sous réserve du respect d'un délai de préavis de 2 mois.

6.2 Démarches à accomplir pour la mise en œuvre de la garantie

En vue du règlement de la prestation garantie, un dossier constitué des pièces suivantes doit être fourni par l'Adhérent et adressé à MNH Prévoyance - 45213 MONTARGIS CEDEX.

La prestation est versée sur production des justificatifs demandés par MNH Prévoyance et notamment :

- la demande de prestation,
- un relevé d'identité bancaire ou postal,
- la copie de l'arrêt de travail, à défaut le relevé d'absentéisme,
- le bulletin de salaire du mois de décembre de l'année précédant l'arrêt de travail,
- Le bulletin de salaire sur lequel figure la perte de traitement,
- les justificatifs de versement des indemnités versées par d'autres organismes complémentaires,
- le cas échéant, la copie de la décision du Comité médical relative au congé de maladie,
- toute autre pièce ou formulaire demandé par MNH Prévoyance.

Les frais liés à l'obtention des pièces justificatives nécessaires à la constitution du dossier de demande de prestations sont à la charge de l'Adhérent.

6.3 Engagement de reversement des sommes indues

En cas de régularisation de l'Incapacité Temporaire de travail, notamment si le plein traitement est rétabli avec effet rétroactif par suite d'une décision du Comité médical, l'Adhérent s'engage à reverser à la Mutuelle les sommes indûment perçues ou, dans le cas où une convention est signée avec l'établissement employeur à autoriser l'établissement à prélever la somme indûment perçue lors du rappel de plein traitement.

6.4 Recherche et échange d'informations

Lorsque les pièces et justificatifs exigés pour le règlement des prestations sont insuffisants, MNH Prévoyance est autorisée, dans l'intérêt des personnes, sauf avis contraire de la part de l'Adhérent, à se tourner, le cas échéant, vers les services sociaux de la MNH afin de recueillir les informations indispensables à l'instruction du dossier.

6.5 Contrôle médical

MNH Prévoyance se réserve le droit de soumettre à une visite médicale tout Adhérent qui formule une demande ou bénéficie de prestations au titre des garanties. MNH Prévoyance fait examiner à ses frais, par un médecin désigné par elle, l'Adhérent qui demande à bénéficier des prestations ou qui bénéficie des prestations. Elle informe l'Adhérent de sa décision motivée. L'Adhérent dispose de la faculté de se faire assister du médecin de son choix, ou d'opposer les conclusions de son médecin traitant. Si l'Adhérent se refuse à un contrôle médical ou ne s'y présente pas, la garantie est suspendue à son égard, après envoi d'une mise en demeure et dès réception de cette dernière.

6.6 Procédure de conciliation dans le cadre du contrôle médical

L'Adhérent qui conteste une décision de MNH Prévoyance au titre de la garantie doit lui faire parvenir, dans les six mois qui suivent la date de la décision contestée, un certificat médical détaillé justifiant sa réclamation ainsi qu'une lettre demandant expressément la mise en place de la procédure de conciliation.

Sur cette lettre, l'Adhérent devra notamment préciser qu'il accepte de faire l'avance des frais et honoraires du médecin tiers expert.

MNH Prévoyance invite alors son Médecin conseil et celui de l'Adhérent à se mettre d'accord.

Dans l'affirmative, ils signent un procès-verbal d'accord sur l'évaluation de l'état de santé de l'Adhérent.

A défaut d'entente, le Médecin conseil mandaté par MNH Prévoyance et le médecin de l'Adhérent, choisissent un troisième médecin parmi ceux exerçant la médecine d'assurance ou experts auprès des tribunaux, afin de procéder à un nouvel examen.

Les conclusions de ce troisième médecin s'imposent à MNH Prévoyance et à l'Adhérent sans préjudice des recours qui pourraient être exercés par voie de droit.

Chaque partie supporte les frais et honoraires de son médecin.

Les frais et honoraires du médecin tiers-expert sont à la charge de la partie perdante, l'Adhérent en faisant l'avance.

Article 7 - CESSATION DE L'ADHESION

L'adhésion à MNH Prévoyance cesse en cas de :

- décès de l'Adhérent, au jour du décès,
- non-paiement de la cotisation par l'Adhérent, au jour de la prise d'effet de la résiliation, conformément à la procédure inscrite aux articles L 221-7 et L221-8 du Code de la Mutualité décrite à l'article « Paiement de la cotisation »,
- renonciation,
- prise de retraite, à la date de liquidation des droits à la retraite, y compris pour les Adhérents mis en retraite pour invalidité,
- et au plus tard à la date du 67^e anniversaire de l'Adhérent.
- résiliation du contrat collectif souscrit entre la MNH et MNH Prévoyance pour les adhérents de la MNH.

L'Adhérent qui ne remplit plus les conditions prévues à l'article « Personnes couvertes » ne peut être maintenu dans la garantie.

En outre, tout Adhérent peut résilier son adhésion :

- S'il est adhérent de la MNH, en raison des modifications apportées aux droits et obligations définis dans le présent document et ce, dans un délai d'un mois à compter de la remise de la notice modifiée ;

• à effet du 31 décembre de l'année en cours, sous réserve d'adresser une notification à la Mutuelle (MNH Prévoyance - 45213 Montargis Cedex) au moins deux mois avant la date précitée.

L'Adhérent peut notifier à la Mutuelle sa demande de résiliation :

- soit par lettre simple ou tout autre support durable ;
- soit par lettre recommandée ou recommandé électronique ;
- soit par déclaration faite au siège social ou chez le représentant de la Mutuelle ;
- soit par acte extra-judiciaire ;
- soit, en cas d'adhésion par l'un des modes de communication à distance proposés par la Mutuelle, par le même mode de communication ;
- soit par mail.

Aucune prestation ne peut être servie après la date d'effet de la cessation de l'adhésion, sauf celles pour lesquelles les conditions d'ouverture des droits étaient antérieurement réunies. En ce qui concerne les cotisations du mois en cours, celles-ci ne donneront pas lieu à remboursement.

Article 8 - FAUSSES DECLARATIONS INTENTIONNELLES

Conformément aux dispositions de l'article L 221-14 du Code de la Mutualité, indépendamment des causes ordinaires de nullité, la garantie accordée à l'Adhérent par MNH Prévoyance est nulle en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de celui-ci, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour MNH Prévoyance, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'Adhérent a été sans influence sur la réalisation du risque.

Les cotisations acquittées demeurent alors acquises à MNH Prévoyance qui a droit au paiement de toutes les cotisations échues à titre de dommages et intérêts.

Article 9 - DROITS ET INFORMATIONS DE L'ADHERENT

9.1 Renonciation - Rétractation

9.1.1 Faculté de renonciation

La conclusion de l'adhésion ne constitue pas un engagement définitif pour l'Adhérent. Il peut renoncer à son adhésion comme indiqué dans son bulletin d'adhésion et ci-après.

Quel que soit le mode de commercialisation (vente hors établissement, à distance, ...), MNH Prévoyance fixe le délai de renonciation à trente (30) jours. Ainsi, l'Adhérent bénéficie de façon expresse à titre contractuel d'un délai de renonciation de trente (30) jours calendaires révolus à compter du moment où il est informé que son adhésion a pris effet.

9.1.2 Modalités de renonciation

Pour exercer son droit de renonciation, l'Adhérent doit adresser à **MNH Prévoyance - 45 213 MONTARGIS CEDEX** :

• une lettre recommandée avec avis de réception rédigée selon le modèle suivant :

« Je vous informe que j'exerce ma faculté de renonciation à l'adhésion à l'offre MNH Prev'actifs Tempo et à MNH Prévoyance le cas échéant. Je vous remercie de bien vouloir rembourser les sommes versées au titre de mon adhésion dans un délai de 30 jours calendaires à compter de la réception de la présente (date et signature) ».

9.1.3 Effets de la renonciation

La renonciation entraîne le remboursement des cotisations par MNH Prévoyance et le remboursement des prestations perçues par l'Adhérent dans un délai de trente (30) jours à compter de la date de réception de la lettre recommandée.

9.2 Lutte anti-blanchiment

MNH Prévoyance est soumise au respect de la réglementation relative à la lutte contre le blanchiment des capitaux, le financement du terrorisme et la corruption en application du Code monétaire et financier modifié par l'Ordonnance n°2009-104 du 30 janvier 2009. Cette réglementation nécessite d'identifier et de connaître ses adhérents et de se renseigner sur l'origine des fonds versés à la Mutuelle.

9.3 Réclamations

Une réclamation est l'expression d'une insatisfaction ou d'un mécontentement formulé par un Adhérent ou l'un de ses ayants droit à l'encontre de la MNH ou d'un de ses prestataires malgré la réponse qui lui a été apportée par son interlocuteur. L'Adhérent ou l'un de ses ayants droit peut adresser au Service Satisfaction Clients par courrier à l'adresse MNH - Service Satisfaction Clients - 45213 MONTARGIS Cedex ou via son Espace adhérent MNH : adherent.mnh.fr, toute réclamation en précisant la nature de la réclamation, le numéro de contrat et les coordonnées auxquelles l'intéressé souhaite être recontacté. Toutes les réclamations, quel que soit le canal de réception, font l'objet d'un accusé de réception dans un délai de dix (10) jours ouvrables suivant la date de réception de la demande. Elles sont traitées sous un délai de deux (2) mois suivant la date de réception de la demande.

9.4 Médiation

En cas de rejet ou de refus de faire droit en totalité ou partiellement à la réclamation, et après extinction des voies de recours internes, le médiateur de la Fédération nationale de la mutualité française peut être saisi par l'adhérent ou l'un de ses ayants droit dans le délai d'un an à compter de sa réclamation écrite auprès de la mutuelle.

La demande de saisine du médiateur de la FNMF peut être adressée à la mutuelle aux coordonnées précisées à l'article 9.3 du présent document qui la transmet à la FNMF, ou transmise directement à la FNMF soit par courrier à l'adresse suivante : Monsieur le Médiateur de la consommation de la Mutualité Française, FNMF, 255 rue de Vaugirard, 75719 Paris Cedex 15 ; soit directement via le formulaire figurant sur le site internet du médiateur : <https://www.mediateur-mutualite.fr/>

Le règlement de la médiation de la FNMF précisant les modalités de recours au médiateur est consultable sur le site suivant : <https://www.mediateur-mutualite.fr/>.

Le médiateur propose une solution motivée pour régler le litige dans les trois mois maximum à compter de la notification de sa saisine. Si la question soulevée est particulièrement complexe, un nouveau délai pourra être fixé dont les parties à la médiation seront informées.

La décision du médiateur de la FNMF ne s'impose pas aux parties.

L'avis du médiateur ne préjuge pas du droit de l'adhérent, d'un bénéficiaire ou de la mutuelle à saisir la justice

9.5 Prescription

Conformément à l'article L.221-11 du Code de la mutualité, toutes actions dérivant de l'offre sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru que du jour où la Mutuelle en a eu connaissance,
- en cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là,
- quand l'action de l'Adhérent ou du bénéficiaire contre la Mutuelle a pour cause le recours d'un tiers, que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'Adhérent ou a été indemnisé par ce dernier.

Lorsque le bénéficiaire est une personne distincte de l'Adhérent, ce délai est porté à dix ans à compter de sa connaissance du décès de l'Adhérent. Cette prescription spécifique s'éteint dans un délai maximal de trente ans suivant le décès de l'Adhérent.

En vertu de l'article L.221-12 du Code de la mutualité, la prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite de la réalisation d'un risque. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par MNH Prévoyance à l'Adhérent, en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation et par l'Adhérent ou le bénéficiaire à MNH Prévoyance, en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Il est par ailleurs précisé que les causes ordinaires d'interruption de la prescription prévue par le Code civil sont les suivantes :

- article 2240 du Code civil : la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (c'est notamment le paiement des intérêts, une reconnaissance de responsabilité, un engagement de payer...),
- articles 2241 à 2243 du Code civil : une demande en justice,
- articles 2244 à 2246 du Code civil : une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée.

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

9.6 Subrogation

Concernant les prestations à caractère indemnitaire, MNH Prévoyance est subrogée de plein droit à l'Adhérent victime d'un Accident dans son action contre le tiers responsable, que la responsabilité du tiers soit entière ou qu'elle soit partagée. Cette subrogation s'exerce dans la limite des dépenses que MNH Prévoyance a exposées, à due concurrence de la part d'indemnité mise à la charge du tiers qui répare l'atteinte à l'intégrité physique de la victime.

En est exclue la part d'indemnité, de caractère personnel, correspondant aux souffrances physiques ou morales endurées par la victime et au préjudice esthétique et d'agrément, à moins que la prestation versée par MNH Prévoyance n'indemnise ces éléments de préjudice.

De même, en cas d'Accident suivi de mort, la part d'indemnité correspondant au préjudice moral des ayants droit leur demeure acquise, sous la même réserve.

Pour l'application du présent article, tout Accident survenant à un Adhérent de MNH Prévoyance ou à l'un de ses ayants droit, doit être signalé sans délai à MNH Prévoyance.

9.7 Autorité chargée du contrôle de MNH Prévoyance

L'autorité chargée du contrôle de MNH Prévoyance, est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) 4, place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 09.

9.8 Informatique et libertés

Conformément à la réglementation en vigueur en matière de protection des données à caractère personnel, la collecte de vos données par MNH Prévoyance, responsable de traitement, est nécessaire au traitement et à la gestion des adhésions.

Les données pourront être communiquées à ses partenaires, sous-traitants et prestataires, intervenant dans le cadre de leurs missions.

Les données sont conservées jusqu'à expiration à la fois des délais de prescription légaux et des délais prévus par les différentes obligations de conservation imposées par la réglementation en cas de relations contractuelles.

Les personnes concernées disposent de droits d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation au traitement de leurs données, d'opposition, de portabilité, de retrait de leur consentement, à tout moment, et de définir des directives post-mortem. Elles peuvent exercer ces droits en utilisant le formulaire d'exercice des droits disponible dans la rubrique « Données personnelles » du site internet www.mnh.fr ou en adressant un courrier à MNH Prévoyance - Service Satisfaction Client - Protection des données - 45213 Montargis Cedex.

Des précisions sur la gestion des données personnelles et des droits des Adhérents sont apportées au sein de la notice d'information relative aux données personnelles qui leur a été remise au moment de leur adhésion (jointe au bulletin d'adhésion).

MNH Prévoyance - Siège social : 331 avenue d'Antibes 45213 Montargis Cedex - n° SIREN 484 436 811,
Mutuelle régie par le livre II du code de la mutualité.



www.mnh.fr