

CSF HOSPITALISATION**Fiche d'Information Préalable****CSF Hospitalisation Toutes Causes****FORMALISATION DU DEVOIR D'INFORMATION ET DE CONSEIL**

Contrat d'assurance de groupe à adhésion facultative n° A 4149/2 à effet du 1^{er} avril 2008 (ci-après désigné "Contrat") régi par le Code des Assurances et soumis à l'Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles 61 rue Taitbout - 75436 Paris Cedex 09 **souscrit par CSF** (ci-après dénommé "Association" ou "Souscripteur") pour le compte de ses adhérents, auprès de **SWISS LIFE PRÉVOYANCE ET SANTÉ** (ci-après dénommé "Assureur"), par l'intermédiaire de **SPB et de CSF Assurances** et distribué par **Progretis** pour le compte de CSF Assurances, SARL au capital de 5 000 000 € dont le siège social est situé 9, rue du Faubourg Poissonnière 75009 Paris, inscrite au RCS de PARIS sous le n°509 364 972 et à l'ORIAS sous le n° 09 050 053 pour le compte de CSF Assurances.

Numéro d'immatriculation ORIAS CSF Assurances : 07008834.

L'immatriculation de CSF Assurances est vérifiable sur : www.orias.fr. CSF Assurances est une SARL de courtage d'assurances du CSF au capital de 450 000 € - RCS Paris B322 950 148 - 9, rue du Fbg Poissonnière - 75009 Paris. Le nom des entreprises avec lesquelles CSF Assurances travaille peut vous être communiqué, à votre demande. CSF Assurances est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles 61 rue Taitbout - 75436 Paris Cedex 09. En vue du traitement d'éventuels différends, s'adresser à l'Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles (ACAM) - Bureau des Relations avec les Assurés - 61, rue Taitbout - 75436 PARIS Cedex 09. Vos besoins sont de bénéficier d'une couverture d'assurance en cas d'hospitalisation avec un plafond allant jusqu'à 100 € d'indemnités journalières. Au regard de votre situation, nous vous conseillons l'adhésion au contrat CSF Hospitalisation dont la cotisation TTC sera prélevée mensuellement sur votre compte bancaire conformément à la notice d'information ci-jointe. CSF Hospitalisation est un produit distribué par Progretis SARL au capital de 5 000 000 € dont le siège social est situé 9, rue du Faubourg Poissonnière 75009 Paris, inscrite au RCS de PARIS sous le n°509 364 972 et à l'ORIAS sous le n° 09 050 053, pour le compte de CSF Assurances. Les garanties du contrat collectif CSF Hospitalisation s'appliquent selon les conditions, limites, exclusions et délais de carences prévus dans la notice d'information CSF Hospitalisation.

FICHE D'INFORMATION PRÉALABLE

Informations valables jusqu'au 31/12/2010

CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES

Contrat d'assurance de groupe à adhésion facultative N° A 4149/2 à effet du 1^{er} avril 2008 (ci-après désigné "Contrat") régi par le Code des assurances et soumis à l'Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles 61 rue Taitbout - 75436 Paris Cedex 09 souscrit par CSF pour le compte de ses adhérents, auprès de **SWISS LIFE PREVOYANCE ET SANTE** (ci-après dénommé "Assureur"), par l'intermédiaire de **SPB et de CSF Assurances** et distribué par Progretis pour le compte de CSF Assurances.

SWISS LIFE PREVOYANCE ET SANTE : siège social : 86, boulevard Haussmann - 75380 Paris cedex 08 - SA au capital de 150 000 000 € - Entreprise régie par le Code des Assurances - 322 215 021 RCS Paris.

SPB : Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de 1 000 000 € - 71 quai Colbert, 76600 Le Havre - RCS Le Havre 305 109 779 - société de courtage d'assurances immatriculée au Registre Unique des Intermédiaires d'Assurance sous le n° 07 002 642.

LE CONTRAT D'ASSURANCE CSF HOSPITALISATION TOUTES CAUSES COMPREND :

Le versement à l'adhérent d'une indemnité journalière, en cas d'hospitalisation d'une durée d'au moins 24 h, doublée si celle-ci fait suite à un accident.

Les exclusions à ce contrat sont les suivantes :

Ne donnent pas lieu au versement d'indemnités les Hospitalisations dues :

- à des Maladies ou des suites et conséquences d'Accidents antérieurs à la date d'effet de l'Adhésion,
- à une convalescence ou un séjour en maison de repos, d'hébergement, de plein air, de convalescence, de retraite, les établissements thermaux et climatiques, hospices, services cliniques ou hôpitaux psychiatriques, instituts médico-pédagogiques, services de gérontologie, les établissements de cure,
- à l'état des personnes qui n'ont plus leur autonomie de vie d'une manière irréversible et qui nécessite une surveillance constante et/ou des traitements d'entretien, de réadaptation et rééducation fonctionnelle,
- à des traitements à but esthétique, ou de chirurgie plastique, de rajeunissement, d'amaigrissement,
- à une maladie psychique, un bilan de santé (check-up),
- à une interruption volontaire de grossesse,
- à une faute intentionnelle de l'Adhérent,
- à l'usage de stupéfiants ou drogues, non prescrits médicalement,
- à un état de démence, à un état alcoolique caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcool pur supérieur ou égal à celui prévu par la Législation en vigueur au jour du sinistre,
- à la pratique de sport en qualité de professionnel,
- à une guerre civile ou étrangère,
- aux effets de l'énergie nucléaire.

MODALITES DE FONCTIONNEMENT

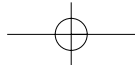
L'adhésion au contrat prend effet à la date de l'enregistrement vocal de l'accord verbal de l'adhésion donné par l'adhérent le jour de la présentation du présent contrat par téléphone ou à réception par SPB du bulletin d'adhésion de l'assuré dûment complété, daté et signé et sous condition résolutoire du règlement de la première cotisation. Dans les deux cas SPB envoie à l'assuré un certificat d'adhésion. Les garanties prennent effet à l'expiration du délai de renonciation de 30 jours, sauf sur demande expresse de l'adhérent.

DURÉE DU CONTRAT

L'adhésion à CSF Hospitalisation toutes causes dure un an et se renouvelle d'année en année par tacite reconduction, sous réserve de l'encaissement de la cotisation. L'adhérent peut toutefois résilier son adhésion annuellement par lettre recommandée expédiée un mois au moins avant la date d'échéance de ses garanties (le cachet de La Poste faisant foi).

DÉLAI DE RENONCIATION

L'Adhérent dispose d'un délai de 30 jours calendaires révolus à compter de la date d'effet de son adhésion pour renoncer à son adhésion au Contrat, en adressant à SPB - CSF Hospitalisation - 76095 Le Havre Cedex, une lettre recommandée avec accusé de réception rédigée par exemple sur le modèle suivant : "Messieurs, je soussigné(e) (nom et prénom de l'adhérent) demeurant à (domicile principal), ai l'honneur de vous informer que je renonce à mon adhésion au contrat n° A 4149/2, du (date). (si des cotisations ont été perçues) Je vous prie de me rembourser les cotisations versées, déduction faite de la cotisation imputable au prorata de la période de garantie. Date et signature".



CSF HOSPITALISATION

Fiche d'Information Préalable

LOI APPLICABLE ET LANGUE UTILISÉE

Les présentes informations sont fournies sur la base du Droit français, et notamment le Code des assurances. L'adhésion à la garantie Hospitalisation toutes causes CSF sera également soumise au Droit français et tous les échanges contractuels s'effectueront en langue française.

RÉCLAMATIONS LIÉES AU CONTRAT D'ASSURANCE

En cas de difficultés liées à votre contrat ou adhésion, nous vous conseillons de consulter tout d'abord SPB qui veillera à vous répondre dans les meilleurs délais (SPB - Département Satisfaction Clientèle - 71 quai Colbert, 76600 Le Havre). Si la réponse ne vous satisfait pas, vous pouvez vous adresser au siège social de l'Assureur (Swiss Life Prévoyance et Santé - 86 boulevard Haussmann - 75380 Paris Cedex 08).

Toute correspondance ou demande de renseignement doit être exclusivement adressée à SPB :
SPB - Opération CSF - CSF Hospitalisation toutes causes - 76095 LE HAVRE CEDEX
Tel : 0 800 000 112 - Fax : 02 32 74 22 32

FONDS DE GARANTIE

Il existe un Fonds de garantie des assurés contre la défaillance des sociétés d'assurance de personnes instauré par la loi n°99-532 du 25 juillet 1999 – article L423-1 du Code des assurances.

TARIFS MENSUELS

Indemnités journalières	15 €		25 €		40 €		50 €		60 €		75 €		100 €	
	1 ^{er} assuré	Conjoint	1 ^{er} assuré	Conjoint	1 ^{er} assuré	Conjoint	1 ^{er} assuré	Conjoint	1 ^{er} assuré	Conjoint	1 ^{er} assuré	Conjoint	1 ^{er} assuré	Conjoint
18-39 ans	4,40 €	3,30 €	7,30 €	5,48 €	11,60 €	8,70 €	14,50 €	10,88 €	17,40 €	13,05 €	21,80 €	16,35 €	29,00 €	21,75 €
40-49 ans	6,40 €	4,80 €	10,60 €	7,95 €	17,00 €	12,75 €	21,20 €	15,90 €	25,40 €	19,05 €	31,80 €	23,85 €	42,40 €	31,80 €
50-59 ans	8,70 €	6,53 €	14,50 €	10,88 €	23,20 €	17,40 €	29,00 €	21,75 €	34,80 €	26,10 €	43,50 €	32,63 €	58,00 €	43,50 €
60-64 ans	11,40 €	8,55 €	19,00 €	14,25 €	30,40 €	22,80 €	37,90 €	28,43 €	45,50 €	34,13 €	56,90 €	42,68 €	75,90 €	56,93 €
Enfants	2,00 €		3,30 €		5,40 €		6,70 €		8,00 €		10,00 €		13,40 €	