

## CSF PREVOYANCE

# Notice d'Information

Contrat d'assurance de groupe à adhésion facultative n° A 4149/2 à effet du 1<sup>er</sup> 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.

La loi applicable au présent contrat, régi par le code des assurances, est la loi française. Le Souscripteur et l'Assureur s'engagent à utiliser la langue française dans leurs relations avec les adhérents et les Assurés pendant toute période de garantie.

**CSF** : Crédit Social des Fonctionnaires - Association à but non lucratif régie par la loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901 ayant son siège social 9 rue du Faubourg Poissonnière (75009) PARIS.

**SWISS LIFE PRÉVOYANCE ET SANTÉ** : 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.

**CSF Assurances** : SARL de courtage d'assurance au capital de 450 000 € ayant son siège social 9 rue du Faubourg Poissonnière (75009) PARIS. Immatriculée à l'ORIAS au Registre du Commerce et des Sociétés de Paris sous le n° B 322 950 148, Immatriculée au registre des Intermédiaires d'Assurances sous le n° 07 008 834.

**SPB** : Société Anonyme à Directeur 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 et de gestion immatriculée à l'ORIAS au Registre Unique des Intermédiaires d'Assurance sous le n° 07 002 642.

### I - DÉFINITIONS

- **Accident** : toute atteinte ou lésion corporelle, non intentionnelle de la part de l'assuré, provenant de l'action soudaine, brutale, directe et exclusive d'une cause extérieure, étrangère à la volonté de l'assuré. Ne sont pas considérés comme Accident, les malaises cardiaques, l'infarctus du myocarde, les accidents vasculaires cérébraux, l'attaque ou l'hémorragie cérébrale, la rupture d'anévrisme, les maladies nosocomiales.
- **Adhérent / Assuré** : la personne physique, résidant en France métropolitaine, membre du Crédit Social des Fonctionnaires, ou son conjoint, concubin notoire ou partenaire dans le cadre d'un PACS, ayant demandé à adhérer au Contrat entre son 40<sup>e</sup> et son 70<sup>e</sup> anniversaire.
- **Bénéficiaire** :
  - a) **En cas de Décès** : A défaut de désignation particulière formulée par l'Adhérent lors de sa demande d'adhésion au Contrat ou par lettre recommandée ultérieure adressée à SPB, l'Assureur verse le montant des capitaux assurés en cas de décès de l'Assuré à :
    - son conjoint survivant ;
    - à défaut : ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés, par parts égales entre eux ;
    - à défaut : par parts égales entre eux, ses parents et en cas de décès de l'un d'eux, la totalité au survivant ;
    - à défaut : ses héritiers.
  - b) **En cas de Perte totale et Irréversible d'Autonomie** : le bénéficiaire du capital garanti est l'Assuré lui-même.
- **Conjoint** : Est considéré comme conjoint, l'époux ou l'épouse de l'Assuré, non divorcé, ni séparé de corps judiciairement, ou son cosignataire d'un pacte civil de solidarité, ou son concubin notoire non séparé de corps judiciairement, au sens du code civil.
- **Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)** : état de l'Assuré qui ne peut définitivement plus se livrer à aucune activité lui procurant gain et profit et doit, en outre, avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

### II - OBJET DU CONTRAT

Le présent Contrat a pour objet de garantir le versement, au(x) bénéficiaire(s) désigné(s), d'un capital en cas de décès ou de Perte totale et Irréversible d'Autonomie de l'Adhérent.

### III - CONDITIONS D'ADHÉSION

L'adhésion est réservée aux Adhérents du CSF, âgés de 40 ans au minimum et de moins de 70 ans. Le conjoint de l'Adhérent du CSF peut également souscrire simultanément les garanties du contrat dans les mêmes conditions d'âge requises.

### IV - LES GARANTIES

- **Décès naturel ou par maladie et PTIA suite à maladie** : en cas de décès ou de Perte totale et irréversible d'autonomie de l'Assuré survenant avant son 75<sup>e</sup> anniversaire et après l'expiration d'un délai de 18 mois décompté à partir de la prise d'effet de l'adhésion (Cf article 7), l'Assureur garantit le versement, au(x) Bénéficiaire(s) du capital indiqué sur le certificat d'adhésion.
- **Décès par Accident et PTIA suite à Accident** : lorsque le décès ou la Perte Totale et Irréversible d'Autonomie de l'Assuré est consécutif à un accident survenant postérieurement à la prise d'effet de l'adhésion et avant son 75<sup>e</sup> anniversaire, l'Assureur verse au(x) Bénéficiaire(s) le capital décès par accident ou PTIA suite à Accident indiqué sur le certificat d'adhésion.

### V - LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

Le contrat garantit l'Adhérent contre toutes les causes de décès ou de perte totale et irréversible d'autonomie, en France et dans le monde entier, à l'exception des exclusions prévues par la loi, et événements suivants :

- **Suicide conscient ou inconscient intervenant durant la première année d'adhésion ;**
- **Usage par l'Adhérent de drogues, stupéfiants ou médicaments non prescrits médicalement ;**
- **Guerre civile ou étrangère ;**
- **Participations à des actions ayant pour but de porter atteinte à des biens ou des personnes, à un duel ou à une rixe (sauf cas de légitime défense)**
- **Pratique d'un sport à titre professionnel ou de tout sport comportant l'utilisation d'un véhicule à moteur ;**
- **Pilotage de tout engin volant à titre amateur ou professionnel ;**
- **Etat d'ivresse ou emprise d'un état alcoolique caractérisé par un taux d'alcoolémie supérieur ou égal à celui prévu par la réglementation en vigueur au jour du décès (Article 1 du Code de la route).**

La Perte Totale et Irréversible d'Autonomie de l'Assuré n'est par ailleurs pas garantie si elle est la conséquence directe ou indirecte :

- d'aut mutilations de l'Assuré ou d'une tentative de suicide ;

- de tout trouble neuropsychique, psychologique ou psychosomatique, de toute manifestation justifiant un traitement à visée neuropsychiatrique et, en particulier, la dépression nerveuse et l'anxiété, y compris si ce trouble ou cette manifestation est en relation avec un fait garant.

En plus des risques exclus mentionnés ci-dessus le décès ou la perte totale et irréversible d'autonomie résultant des suites d'un accident n'est pas garanti s'il est la conséquence directe ou indirecte :

- du suicide, de la tentative de suicide ou d'automutilation de l'assuré ;
- d'une explosion atomique ou des effets directs ou indirects de la radioactivité ;
- de la participation active de l'assuré à des émeutes, grèves, mouvements populaires ou actes de terrorismes ;
- de l'utilisation, par l'assuré d'engins :
  - terrestres ou maritimes (véhicules ou embarcations), à moteur ou non, en tant que pilote ou passager, pour participer à des compétitions professionnelles ou sportives, ou à leur essais, à des paris ou des tentatives de records,
  - aériens ou maritimes, à moteur ou non, en tant que pilote ou passager, sauf en tant que passager d'avions ou de navire de lignes régulières
  - de la pratique des sports ou activité de loisirs suivants : plongée ou pêche sous-marine, sports de combat ou arts martiaux, sports de neige ou de glace (bobsleigh, luge, hockey, saut à ski), descente de rapides, saut à l'élastique, parapente, parachute.

### VI - LE PAIEMENT DES CAPITAUX GARANTIS

- **La déclaration** : sauf cas fortuit ou de force majeure, le bénéficiaire doit déclarer le décès ou la perte totale et irréversible d'autonomie, dans les 30 jours suivant la date à laquelle il en a connaissance, à **SPB** (SPB - Assurance - CSF Prévoyance - 76095 Le Havre Cedex - 0 800 000 112).
- **Les documents à fournir** : le bénéficiaire doit transmettre à SPB :
  - l'acte de décès de l'Assuré ou le certificat médical attestant la Perte Totale et Irréversible d'Autonomie ;
  - tout document justifiant les circonstances de l'Accident et le lien de causalité entre l'Accident et le Sinistre (certificat médical, coupures de presse, procès verbal de police ou de gendarmerie, ...) ;
  - le certificat détaillé du médecin traitant indiquant la cause, la nature et la date de survenance de l'évènement à l'origine de l'invalidité et précisant de façon détaillée, l'état de PTIA et sa date de consolidation ;
  - tout document justifiant de sa qualité de bénéficiaire (carte d'identité, acte de notoriété, ...) ;
  - s'il y a lieu, l'attestation du Centre des Impôts autorisant le paiement du capital décès ;
  - un RIB du compte sur lequel doit être viré le capital garanti ;
  - tout autre document demandé par l'Assureur.

Ces documents doivent être adressés à :

SPB - CSF Prévoyance - 76095 LE HAVRE CEDEX

- **Le contrôle médical** : En cas d'invalidité, l'Assuré doit apporter la preuve de sa perte totale et irréversible d'autonomie. Il fournira à ce titre tous les éléments justificatifs qui peuvent lui être demandés, et se soumettra aux examens de contrôle effectués par le médecin délégué par l'Assureur ou tout autre représentant mandaté par celui-ci. Ainsi, l'Assuré s'engage à autoriser l'accès de son domicile ou lieu de traitement préalablement signalé par lettre recommandée à l'Assureur, sauf opposition justifiée.

**A défaut de pouvoir se soumettre au contrôle ou à cet examen médical, sauf s'il est justifié par un cas de force majeure, le paiement du capital garanti, selon la situation, sera respectivement refusé ou suspendu.**

En cas d'examen médical, l'Assuré a la possibilité de se faire représenter par un médecin de son choix. Chaque partie supporte les frais et honoraires de son médecin.

Les conclusions de l'examen médical seront communiquées à l'Assuré par le Médecin conseil de l'Assureur. Elles peuvent conduire l'Assureur à refuser le paiement du capital garanti s'il juge que l'état de l'Assuré ne correspond pas à une perte totale et irréversible d'autonomie garantie.

Si l'Assuré n'a pas contesté dans les 30 jours, le diagnostic du Médecin-conseil est considéré comme acquis.

- **L'expertise médicale** : En cas de désaccord sur les conclusions du Médecin conseil, l'Assuré doit transmettre à l'Assureur une attestation médicale contradictoire. Dans le cas d'avis médicaux contradictoires, les deux médecins désigneront un expert. Faute par l'une des parties de s'entendre sur le choix d'un expert, la désignation en sera faite par le Président du Tribunal de Grande Instance du domicile de l'Assuré. Cette nomination est faite sur simple requête signée des deux parties ou d'une seulement, l'autre partie ayant été convoquée par lettre recommandée.

Les honoraires de l'expert et les éventuels frais de sa nomination sont supportés à parts égales par les deux parties. Tant que cette expertise amiable n'a pas eu lieu, les parties s'interdisent d'avoir recours à la voie judiciaire.

## CSF PREVOYANCE

# Notice d'Information

- **Versement du capital garanti** : le capital garanti est versé par virement dans les 15 jours suivant la réception de l'ensemble des pièces énumérées ci-avant et le cas échéant des éléments de contrôle et d'expertise qui pourraient être demandés par l'Assureur.  
Si une entreprise de Pompes funèbres est désignée comme Bénéficiaire, elle en sera avertie par l'Assureur ou SPB et le capital assuré lui sera versé à hauteur du montant de sa facture et dans la limite des prestations assurées ; le solde éventuel serait réglé au second Bénéficiaire.

### VII - FONCTIONNEMENT DE L'ADHESION AU CONTRAT

- **Prise d'effet de l'adhésion** : L'adhésion au contrat s'effectue :
  - Soit le jour de la présentation du présent contrat par téléphone en cas d'accord de l'adhérent donné à cette occasion.  
Dans ce cas SPB envoie à l'adhérent la Fiche d'Information Préalable, la Notice d'Information et le certificat à l'assuré.
  - Soit le jour de la réception par SPB du bulletin d'adhésion dûment complété et signé par l'adhérent si ce dernier n'a pas souhaité adhérer lors de l'entretien téléphonique.  
Dans ce cas à la suite de l'entretien téléphonique SPB envoie à l'assuré la FIP, la Notice d'Information et le bulletin d'adhésion à remplir, dater et signer.  
Un certificat d'adhésion sera ensuite envoyé à l'assuré à réception par SPB du bulletin d'adhésion dûment complété, daté et signé.
- **Prise d'effet des garanties** : La garantie Décès naturel ou par maladie et PTIA suite à maladie prend effet à l'expiration d'un délai de 18 mois à compter de la prise d'effet de l'adhésion ; La garantie Décès et PTIA par accident prend effet dès la prise d'effet de l'adhésion.
- **Renoncement** : L'adhésion au Contrat ne constitue pas un engagement définitif pour l'Adhérent à l'assurance qui dispose d'un délai de 30 jours ouvrés à compter de la date de l'adhésion au Contrat pour renoncer à son adhésion, en adressant à SPB - 71 quai Colbert - 76600 Le Havre, une lettre recommandée rédigée par exemple sur le modèle suivant :

#### Modèle de lettre de renoncement :

"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 A 4149/1. (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.

A..... Le..... Signature  
Date et signature".

Toutefois, l'Adhérent est réputé renoncer à son droit de renoncement s'il demande à bénéficier de la garantie pendant le délai de renoncement. (Article L112-2-1 II 3° c/ du Code des Assurances).

- **Durée de l'adhésion** : sous réserve des cas de résiliation ci-après (article 8), l'adhésion au Contrat dure un an et se renouvelle d'année en année par tacite reconduction à sa date anniversaire.
- **Cessation des garanties** : les garanties prennent fin à la date de résiliation de l'adhésion au Contrat (article 8) et au plus tard lorsque l'Assuré atteint son 75<sup>e</sup> anniversaire.

### VIII - RÉSILIATION DE L'ADHESION AU CONTRAT

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

- **Par l'Adhérent** : à chaque échéance annuelle de son adhésion au Contrat (par lettre recommandée adressée, au plus tard 1 mois avant l'échéance, à SPB - CSF Prévoyance - 76095 Le Havre Cedex).  
- en cas de désaccord suite à l'augmentation du montant de la cotisation par l'assureur, l'assuré peut résilier son adhésion dans un délai 2 mois suivant la date de réception de la lettre l'informant de la modification du tarif. La résiliation prendra effet à la prochaine échéance annuelle de cotisation.
- **De plein droit** :
  - en cas de non-paiement de la cotisation (article L 141-3 du Code des Assurances) ;
  - à l'échéance annuelle de l'adhésion qui suit la résiliation du contrat CSF Prévoyance par le CSF ou par l'Assureur, l'Adhérent devant en être informé au moins 3 mois à l'avance ;
  - le jour du décès de l'Adhérent, que ce décès mette ou non en jeu les garanties ;
  - le jour de la constatation de l'état de Perte Totale et Irréversible d'autonomie, que cet état mette ou non en jeu les garanties ;
  - le jour de la dénonciation de son statut de membre par l'Adhérent ;
  - dans tous les autres cas prévus par le Code des Assurances.

### IX - COTISATION

Le montant de la cotisation due au titre de la présente adhésion est celui figurant sur le certificat d'adhésion au Contrat.

La cotisation est payable par prélèvement mensuel automatique effectué par SPB sur le compte à vue désigné à cet effet par l'Adhérent.

Le montant de la cotisation pourra être révisé annuellement par l'Assureur en accord avec l'Association, en fonction des résultats du contrat et prendra effet à l'échéance principale.

Toute modification sera notifiée par SPB à l'Adhérent au moins trois mois avant sa prise d'effet.

Lorsqu'une cotisation n'est pas payée dans les 10 jours de son échéance, l'assureur pourra adresser à l'adhérent une lettre recommandée de mise en demeure par laquelle il l'informe que le défaut de paiement de la cotisation peut entraîner l'exclusion de l'adhérent au contrat.

L'exclusion interviendra de plein droit quarante jours après l'envoi de la lettre recommandée à moins que la cotisation n'ait été versée dans l'intervalle.

### X - FISCALITÉ

Le présent contrat entre dans le champ d'application du régime fiscal de l'assurance vie. Les montants de garantie qui y figurent correspondent aux engagements de l'Assureur. Il ne tient donc pas compte des impôts, taxes ou prélèvements qui sont ou pourraient être dus au titre de la législation actuelle ou à venir. A la date d'effet du présent contrat, il ressort des dispositions fiscales en vigueur que le capital payé à un Bénéficiaire déterminé est totalement défiscalisé jusqu'à 152 500 € revenant à chaque Bénéficiaire pour les cotisations versées avant le 70<sup>e</sup> anniversaire de l'Adhérent (tous contrats confondus). Au-delà de 152 500 €, il est soumis à un prélèvement de 20 % pour la fraction excédant cette somme. A partir de 70 ans, seuls les droits de succession sont applicables au-delà de 30 000 € de cotisations versées, ces derniers ainsi que la totalité des intérêts et participations aux bénéfices demeurant exonérés.

### XI - CHANGEMENT DE DOMICILE OU DE COMPTE BANCAIRE

En cas de changement de domicile ou de ses coordonnées bancaires pour le prélèvement des cotisations, l'Adhérent doit en informer sans délai SPB par courrier (SPB - Gestion CSF Prévoyance - 76095 Le Havre Cedex). Il lui sera donné acte de tout changement porté à la connaissance de SPB. Les lettres adressées au dernier domicile connu des Adhérents produiront leurs effets.

### XII - DISPOSITIONS DIVERSES

- **Prescription** : La prescription est l'extinction d'un droit après un délai prévu par la loi. Toutes actions dérivant du présent contrat sont prescrites dans les délais et termes des articles suivants du Code des assurances :

#### Article L114-1 :

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

Toutefois, ce délai ne court :

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

2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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

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

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

#### Article L114-2 :

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

#### Article L114-3 :

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.

- **Droit de communication et de rectification (Loi 78.17 du 6 janvier 1978 modifiée)** : Conformément à l'article 32 de la loi du 6 janvier 1978 dite "informatique et libertés" modifiée par la loi n°2004-801 du 6 août 2004, nous vous informons que le responsable du traitement de vos données personnelles est SPB - CSF Prévoyance - 76095 Le Havre Cedex, auprès de laquelle vous pourrez exercer vos droits d'accès et de rectification prévus par les articles 39 et 40 de la loi précitée. Les données personnelles recueillies seront exclusivement utilisées pour le suivi de votre dossier et l'envoi de documents concernant les produits des sociétés du groupe Swiss Life, de SPB, CSF et CSF Assurances, et à leurs mandataires et prestataires. Si vous souhaitez, cependant, ne pas être sollicité, nous vous invitons à nous le faire savoir par simple courrier à l'adresse précisée.
- **Examen des réclamations** : en cas de difficultés liées à votre 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 - 75 380 Paris Cedex 08).

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

SPB - CSF Prévoyance  
76095 LE HAVRE CEDEX  
Tel : 0 800 000 112 - Fax : 02 32 74 22 32