

Sommaire des garanties du contrat prévoyance

1. **Signification de termes du contrat prévoyance**
 - 1.1. **Définition des intervenants**
 - 1.2. **Droit des assurances**
2. **Objet, composition et garanties du contrat prévoyance**
 - 2.1. **Garantie économique**
 - 2.2. **Garantie optimale**
3. **Garanties, Limites et Exclusions**
 - 3.1. **Garanties**
 - 3.2. **Limites, Durée**
 - 3.3. **Prescriptions**
 - 3.4. **Exclusions**
4. **Modalités de l'assurance**
 - 4.1. **Déclarations**
 - 4.2. **Expertises**
 - 4.3. **Formalités médicales**
 - 4.4. **Modifications**
5. **Gestion administrative**
 - 5.1. **Fichiers personnels**
 - 5.2. **Interlocuteurs**

**FORMULAIRE DE DÉSIGNATION
DU OU DES BÉNÉFICIAIRES DU CAPITAL DÉCÈS**
pour votre Garantie-Economique
ou votre Garantie-Optimale :

**VOUS POUVEZ NOUS CONTACTER
POUR TOUTE DE PRÉCISION À :**

prevoyance@mage.fr

Pour bénéficier d'un contrat Prévoyance souscrit par la MAGE,

- Vous êtes une Personne Physique adhérente de la MAGE et faisant partie des personnels en activité des ministères de l'Education Nationale, de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche, de la Culture et de la Communication, de la Jeunesse et des Sports ;
Vous avez rempli un bulletin d'adhésion par lequel vous donnez votre consentement à l'assurance prévoyance ;
Vous avez reçu la présente notice d'information et avez indiqué l'option de garantie souscrite ;
Vous avez spécifiquement ou non désigné le ou les bénéficiaires des garanties en cas de décès ;
Vous nous avez transmis le formulaire de désignation ;
Vous êtes informé de votre inscription et réglez les cotisations afférentes à la prévoyance.

Le lexique présente certains termes particuliers à la santé et la prévoyance des personnes physiques en matière d'assurance.

1. Signification de termes du contrat prévoyance

1.1. Définition des intervenants

Adhérent : Vous êtes une Personne Physique adhérente de la MAGE entrant dans la catégorie A ou P qui a régulièrement choisi une des garanties du contrat prévoyance souscrit par la MAGE et qui est à jour de cotisations.

Assuré : Vous êtes un Adhérent actif âgé de 18 à 67 ans sur la tête de laquelle repose le risque.

Assureur : Nous sommes une mutuelle d'assurance ou union de mutuelles auprès de laquelle la MAGE a souscrit un contrat d'assurance prévoyance de groupe pour lequel Vous Adhérent avez opté pour une garantie.

Bénéficiaire : Personne physique ou morale qui peut percevoir une prestation en cas de sinistre. Les bénéficiaires peuvent être plusieurs, être une personne désignée par Vous ou être désigné par le Contrat Prévoyance.

Souscripteur : la Mutuelle Autonome Générale de l'Education (MAGE) dont Vous êtes adhérent.

1.2. Droit des assurances

Accident : Toute atteinte corporelle résultant d'un choc direct, violent, soudain et imprévu provoqué par une cause extérieure à l'assuré.

Conjoint : Personne physique qui peut être l'époux ou l'épouse, le partenaire pacsé à la date du sinistre ou le Concubin vivant maritalement avec l'Assuré.

Consolidation : Date à laquelle les séquelles consécutives aux lésions garanties ont pris un caractère stable et supposé définitif permettant de fixer un taux d'incapacité permanente.

Exemplaire de la notice d'information à conserver par l'adhérent

Délai de franchise : Délai exprimé en nombre de jours continus au terme duquel prend effet le droit au versement des Prestations.

Enfants à charge : On entend par enfant à charge de l'adhérent :

- les enfants mineurs de l'adhérent, n'exerçant pas d'activité professionnelle rémunérée, fiscalement à sa charge, que ces enfants soient légitimes, naturels, reconnus ou recueillis ;
- les enfants majeurs de l'adhérent, âgés de moins de 26 ans, poursuivant leurs études et reconnus fiscalement à charge, les enfants pris en charge pour l'application du quotient familial ou recevant une pension alimentaire déductible du revenu global ;
- les enfants d'un ex-conjoint de l'adhérent et au profit desquels des pensions alimentaires ont été imposées à l'adhérent par décision judiciaire ;
- les enfants «handicapés» si, avant leur 21ème anniversaire, ils sont titulaires de la carte d'invalidité civile ;
- les enfants nés viables moins de 300 jours après le décès de l'adhérent.

Garantie : Engagement de l'Assureur de verser une Prestation à l'occasion d'évènements faisant jouer les clauses du Contrat et en contrepartie d'une cotisation, évènements intervenant au cours d'une période déterminée.

Incapacité permanente partielle ou totale : Incapacité caractérisée en raison d'un taux d'Incapacité défini selon la législation en vigueur. Il existe plusieurs catégories d'invalidités.

Incapacité temporaire totale de travail (ITT) : incapacité temporaire pour une personne reconnue inapte à l'exercice de son activité professionnelle par des organismes compétents.

Invalidité 1^{ère}, 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie : Invalidités répondant aux critères d'attribution d'une pension d'Invalidité fixés par le Code de la Sécurité sociale.

Perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA) : impossibilité totale d'exercer une profession quelconque et avoir notamment l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

Rentes d'activité: Rentes PTIA versées durant la période d'activité professionnelle de l'Assuré en compensation de ses pertes de revenus professionnels.

Rente éducation : Rentes versées en cas de décès de l'Assuré au profit des Enfants bénéficiaires âgés de moins de 18 ans ou de 26 ans s'ils poursuivent des études.

Salaire de référence : Salaire retenu pour le calcul des prestations et des cotisations correspondant à la rémunération brute annuelle majorée de l'indemnité de résidence sous déduction des autres indemnités de toute nature versées à l'occasion ou au titre de la fin du contrat de travail.

Terme échu : Délai au terme duquel le règlement est effectué.

2- Objet, composition et garanties du contrat prévoyance

Deux garanties prévoyance sont proposées par la MAGE.

2.1 Garantie-économique

La *Garantie-économique* apporte une prestation en cas de sinistre qui conduit au décès reconnu ou bien à une invalidité ou une incapacité reconnue comme *Perte Totale et Irréversible d'Autonomie* (PTIA).

Le Décès donne lieu au versement d'un capital. Le montant est calculé sur la base du salaire de référence qui exclut les primes versées.

Une PTIA reconnue pour l'Assuré peut donner lieu au versement anticipé du capital décès défini par le contrat. Le versement du capital décès met fin à l'assurance.

En cas de PTIA sans paiement d'un capital décès, la prestation est le versement de rentes d'activité établies suivant les modalités du contrat tenant lieu des incapacités et invalidités reconnues.

2.2 Garantie-optimale

La Garantie-optimale comme la Garantie-économique traite du décès ou d'une PTIA reconnue de l'Assuré. Le montant du capital *Garantie-optimale* est supérieur à celui de la Garantie-économique.

La *Garantie-optimale* ajoute une prestation accordant une rente éducation par enfant à charge en cas de décès de l'Assuré.

3. Garanties, limites et exclusions

Les garanties assurées couvrent la période d'activité professionnelle des Assurés. **Elles assurent les sinistres après 12 mois passés à compter du départ de l'assurance** excepté quand l'Assuré a été antérieurement et en continuité couvert auprès d'une autre mutuelle ou d'un organisme de prévoyance pour les mêmes garanties et/ou quand l'Assuré vient d'entrer en fonction et a adhéré avant le 31 décembre de l'année qui suit son entrée en fonction.

3.1 Garanties

Un capital décès de 85% (garantie économique) ou bien de 100% (garantie optimale) du salaire de référence au jour du sinistre est versé en cas de décès reconnu. L'Assureur peut éventuellement verser ce capital en cas de Perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA) reconnue.

En cas de *PTIA* l'Assurance garantit le versement de rentes complémentaires aux rémunérations versées par la Fonction Publique, le versement d'un capital décès est alors écarté.

L'Assureur peut couvrir partiellement une *Incapacité Temporaire de Travail* (ITT) ou/et une *invalidité reconnue*.

La rente versée au titre d'une *ITT* est un complément de rémunération calculé sur la base du salaire de référence qui sert au calcul de la cotisation.

Pour les agents titulaires, la *Garantie-économique* permet le versement de 25% de ce salaire et la *Garantie-optimale* celui de 30%.

Pour les agents non titulaires, l'Assureur assure le versement d'une indemnité calculée avec le salaire de référence : 75% pour la *Garantie-économique*, 80% pour la *Garantie-optimale* déduction faite des indemnités journalières versées par la Sécurité sociale.

Une invalidité reconnue par le Comité médical ou la Sécurité sociale entraîne le versement d'une rente complémentaire à la rémunération touchée par l'Assuré. Le montant de cette rente varie en fonction du Taux d'incapacité professionnelle et du Taux d'incapacité fonctionnelle. Il est le produit du montant de la rente entière et d'un pourcentage fixé par le contrat selon le Taux d'invalidité. Aucune rente n'est due lorsque le taux d'invalidité calculé est inférieur à 33%.

En cas de décès de l'Assuré, la *Garantie-optimale* assure le versement d'une *rente-éducation*. Cette rente est le fruit d'un pourcentage du salaire de référence calculé sur la base de l'âge du bénéficiaire : 6% pour les moins de 12 ans, 9% pour les moins de 18 ans et 12% pour les moins de 26 ans qui poursuivent des études.

3.2 Limites, Durée

Les rentes sont versées à partir de l'arrêt de couverture maladie statutaire et cessent à compter de la cessation de l'âge actif.

Les Garanties PTIA sont délimitées en cas d'invalidité au titre du Code des Pensions civiles et Militaires.

Les garanties courent à compter de la constatation médicale en France de l'état pathologique en cas de sinistre à l'étranger.

3.3 Prescription

Le contrat est régi par le Code de la Mutualité, toute action en dérivant est prescrite après 2 ans en application des articles L. 221-11 et L. 221-12 dudit Code.

3.4 Exclusions

Le Risque de guerre est exclu sauf dispositions françaises spéciales à ce sujet.

Un suicide exclut la couverture du sinistre décès ou PTIA lorsqu'il survient au cours de l'année qui suit l'ouverture de la garantie.

Plusieurs risques d'accident de navigation aérienne sont exclus de la couverture de l'assurance, par exemple les matchs, les paris, les courses, les acrobaties aériennes, la pratique d'ultra légers motorisés, la pratique de l'aile volante (delta plane), de parachutes et de parapentes.

Les Garanties sont exclues pour les Assurés en PTIA qui effectuent des cures par exemples thermales ou de désintoxications.

Lorsque l'Assuré est pris en charge par la Sécurité sociale au titre de la maternité, aucune indemnité journalière n'est garantie pour incapacité temporaire lors de cette période.

4. Modalités de l'assurance

4.1 Déclarations

L'Assuré doit faire la déclaration d'un arrêt de travail au service sinistre dans un délai de 6 mois suivant la survenance du sinistre.

En cas de décès le ou les bénéficiaire(s) déclaré(s) doit (vent) fournir les documents officiels à la MAGE dont un extrait d'acte de décès, une fiche d'état civil, un certificat médical de décès et toutes autres pièces utiles.

En cas d'incapacité de travail ou d'invalidité, il faut transmettre les preuves de l'état médical à la MAGE dans un délai raisonnable précisé sur le site internet de la MAGE.

4.2 Expertises

L'Assuré doit apporter la preuve de son incapacité totale de travail ou d'invalidité. Il s'engage aussi à autoriser l'Assureur à demander des examens médicaux de contrôle.

L'Assuré permet que le ou les médecins compétents puissent pouvoir réaliser leur contrôle à son domicile lorsqu'il est en état d'incapacité ou d'invalidité et qu'il ne peut se déplacer.

4.3 Formalités médicales

La PTIA est reconnue suivant la procédure administrative et médicale classique et reconnue.

4.4 Modifications

Les droits et obligations issus du contrat prévoyance peuvent être modifiés en raison de changement des règles de droit applicables, d'amélioration des protections qui vous couvrent ou de négociations du souscripteur.

Vous serez informé des éventuels changements de la protection Prévoyance par le souscripteur, la MAGE.

5. Gestion administrative

5.1 Fichiers personnels

L'Assuré s'engage à permettre la gestion de ses données personnelles par l'Assureur. Il permet que l'Assureur puisse le contacter.

L'Assureur garantit protéger de manière classique contre l'accès à vos données et ni les vendre ni les transmettre à un tiers sans vous demander votre accord.

5.2 Interlocuteur

La MAGE Paris : les horaires d'ouvertures et l'adresse mail sont disponibles sur le site internet de la Mutuelle à laquelle vous adhérez

Accueil : 42 bis rue d'Ulm, 75005 PARIS

Téléphone : 01 44 07 26 26.

A noter pour les indemnités journalières :

- les compléments de rémunération ne peuvent amener à percevoir une rémunération totale supérieure à celle perçue en activité ;
- l'assuré a obligation de rétrocession des compléments de rémunération reçus lorsque l'employeur ou le comité médical requalifie rétroactivement l'arrêt de travail et annule la perte de traitement sur une période déjà indemnisée ;
- l'assuré a obligation d'informer la MAGE en cas de requalification rétroactive d'un congé indemnisé par la MAGE via le contrat de Prévoyance.

FORMULAIRE DE DÉSIGNATION DU OU DES BÉNÉFICIAIRES DU CAPITAL DÉCÈS
pour votre Garantie-Economique ou votre Garantie-Optimale :

En cas de décès de l'adhérent, le capital décès est versé au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) ci-dessous. Veuillez préciser la quote-part du capital pour chaque bénéficiaire. A défaut le capital décès sera divisé en parts égales pour chaque bénéficiaire.

A défaut de désignation, il sera versé exclusivement et successivement selon l'ordre de priorité suivant :

- au conjoint de l'adhérent marié, ni divorcé ni séparé de corps par jugement,
- aux enfants légitimes ou reconnus,
- aux personnes physiques héritiers légaux.

A défaut de bénéficiaires, le capital sera acquis par la MAGE.

Vous êtes libre de désigner un bénéficiaire à tout moment. Il faut notifier une telle décision à la MAGE. Le choix demeure strictement confidentiel.

Adhérent :

Nom usuel :

Nom de naissance :

Prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Email :

Garantie souscrite :

Bénéficiaires désignés :

1. Nom :
Prénom : Quote-part : , %
Date de naissance : Lieu de naissance :

2. Nom :
Prénom : Quote-part : , %
Date de naissance : Lieu de naissance :

3. Nom :
Prénom : Quote-part : , %
Date de naissance : Lieu de naissance :

4. Nom :
Prénom : Quote-part : , %
Date de naissance : Lieu de naissance :

5. Nom :
Prénom : Quote-part : , %
Date de naissance : Lieu de naissance :

Si plus de 5 bénéficiaires à désigner, cocher cette case page 5 nécessaire et compléter sur une feuille vierge en indiquant de votre main « page 5 suite de la page 4 ».

Date et signature de l'adhérent

Exemplaire de la notice d'information à conserver
par l'adhérent