

**REGLEMENT MUTUALISTE 2
MGEN Vie**

GARANTIES DES MEMBRES PARTICIPANTS DE LA MUTUELLE DES AFFAIRES ETRANGÈRES

- GARANTIES DECES ET RENTE DE SURVIE -

APPLICABLE AU 01/01/2009

Le présent règlement définit le contenu des engagements existants entre les membres participants de la Mutuelle des Affaires Etrangères (MAE) et MGEN Vie en ce qui concerne les prestations et cotisations dans le cadre d'une adhésion conjointe à la MAE, la MGEN et MGEN VIE. La MAE agit en qualité d'apériteur : elle gère les adhésions, appelle une cotisation globale au titre de l'adhésion conjointe et reçoit toute demande relative aux prestations et cotisations.

Article 1 – Règles communes

1.1 Adhésion

1.1.1 Conditions d'adhésion

Pour adhérer au règlement mutualiste 2 de MGEN Vie, le candidat doit être simultanément membre participant de la Mutuelle des Affaires Etrangères, conformément au règlement mutualiste de celle-ci.

L'adhésion s'effectue sans formalité médicale pour les membres participants et qui sont soit :

- entrés depuis moins de cinq ans dans la fonction publique,
- salariés depuis moins de cinq ans d'un « employeur public ».

Tout membre participant actif de la Mutuelle des Affaires Etrangères bénéficie des garanties individuelles décrites ci-après, assurées par MGEN Vie

Tout membre participant retraité de la Mutuelle des Affaires Etrangères bénéficie de la seule rente survie.

Sont exclus du champ d'application de ce règlement mutualiste et ne peuvent bénéficier des garanties décrites, les membres participants qui sont inscrits à la Mutuelle des Affaires Etrangères dans le cadre des conventions signées avec leur Mutuelle d'origine et qui sont couverts par la Mutuelle des Affaires Etrangères pour les risques maladie, assistance.

1.1.2 Demande d'adhésion

La Mutuelle des Affaires Etrangères fait remplir par le candidat, membre participant, une demande d'adhésion conjointe auprès de MGEN Vie. Le candidat précise son identité et les éléments nécessaires au calcul de la cotisation et à la détermination de sa couverture, donne son consentement à l'assurance et reconnaît avoir pris connaissance du présent règlement mutualiste.

Cette demande d'adhésion est datée et signée par le candidat.

1.1.3 Prise d'effet de l'adhésion

La prise d'effet de l'adhésion et celle de la garantie sont concomitantes pour le membre participant.

Le renouvellement des garanties est annuel à la date du 1er janvier et donne lieu à l'envoi par la Mutuelle des Affaires Etrangères à chaque adhérent d'un certificat de garantie précisant les conditions de sa garantie.

1.1.4 Enfant à charge

L'enfant (légitime, naturel, reconnu ou non, adoptif ou recueilli) est considéré à charge lorsque le Membre Participant, pourvoit à ses besoins et assure son entretien, de manière effective et permanente. Il doit être âgé de moins de :

- 21 ans et non salarié,
- 26 ans s'il poursuit ses études.

L'enfant à naître est l'enfant né viable dans les 10 mois qui suivent le décès du Membre Participant.

1.2 Radiation

L'adhésion et l'ensemble des garanties proposées aux membres participantss cessent en cas de :

- décès du membre participant au contrat, au jour du décès,
- IPA, le jour de sa reconnaissance,
- perte de la qualité de membre participant de la Mutuelle des Affaires Etrangères, au jour de la prise d'effet de cette perte de qualité, quel qu'en soit le motif (démission, radiation, exclusion du membre participant, ou non paiement de la cotisation),

1.3 Effets de la radiation sur les prestations servies

En cas de perte de la qualité de membre participant, entraînant la radiation, les prestations en cours de versement au membre participant ou résultant d'un événement garanti survenu antérieurement à la date de radiation continuent d'être versées au niveau du montant de la dernière prestation payée avant la radiation, jusqu'à l'extinction des droits.

1.4 Cotisations

La cotisation due au titre de la garantie Décès s'élève à 0,51% du TIB.

La cotisation due au titre de la garantie Rente Survie s'élève à 0,01% du TIB.

1.5 Prestations

Les garanties forfaitaires sont indexées chaque 1^{er} janvier sur la base de la valeur du Point de la Fonction Publique au 30 septembre de l'année précédente. Les nouveaux montants sont arrondis à la dizaine de centimes d'euros supérieure lors de chaque indexation.

1.5.1 Versement des prestations

La prestation garantie est versée aux bénéficiaires, sur production d'une demande de prestation accompagnée des justificatifs précisés aux caractéristiques spécifiques de la garantie. Les frais liés à l'obtention des pièces justificatives nécessaires à la constitution du dossier sont à la charge du bénéficiaire de la prestation.

1.5.2 Contrôle médical et conciliation

La MGEN se réserve le droit d'effectuer un contrôle médical du membre participant et de faire pratiquer des examens médicaux complémentaires. Ces contrôles et examens complémentaires sont effectués aux frais de la MGEN par un médecin qu'elle aura désigné. Ils peuvent être effectués tant à l'occasion de la demande de prestation qu'en cours de prestation.

Le membre participant qui refuserait de se soumettre au contrôle médical ou aux examens médicaux complémentaires demandés perdrait tout droit à la prestation considérée.

En cas de désaccord avec le médecin conseil de la MGEN, le membre participant peut contester sa décision en lui adressant, dans les trois mois qui suivent cette décision, un certificat médical justifiant sa réclamation ainsi qu'une lettre demandant expressément la mise en oeuvre de la procédure de conciliation ici décrite et en acceptant les contraintes.

Si le médecin du membre participant et le médecin conseil de la MGEN ne parviennent pas à un accord signé sur l'évaluation de l'état de santé du membre participant, la MGEN les invite alors à en désigner un troisième, choisi parmi les médecins exerçant la médecine d'Assurance et experts auprès des tribunaux, afin de procéder à un nouvel examen. Les conclusions de ce troisième médecin s'imposent aux parties, sans préjudice des recours qui pourraient être exercés par voies de droit.

Chaque partie supporte les frais et honoraires de son médecin. Les frais et honoraires du troisième incombent à la partie perdante, le membre participant en faisant l'avance.

1.5.3 Indexation des prestations en cours de service et garanties forfaitaires

Les prestations périodiques en cours de service et les garanties forfaitaires sont indexées chaque 1^{er} janvier sur la base de la valeur du Point de la Fonction Publique au 30 septembre de l'année précédente. Les nouveaux montants sont arrondis à la dizaine de centimes d'euros supérieure lors de chaque indexation.

1.6 Risques exclus

Sont exclus de la garantie et n'entraînent aucun paiement, les conséquences :

- **de faits de guerre étrangère lorsque la France est partie belligérante, sous réserve des conditions qui seraient déterminées par la législation à intervenir concernant les assurances sur la vie en temps de guerre ;**
- **directement ou indirectement des effets de la transmutation de l'atome ;**
- **de la participation à des paris, des défis, des courses, des tentatives de records, des compétitions ;**
- **de l'usage d'appareils ou d'équipements non munis d'un certificat officiel (de navigabilité ou d'utilisation), d'essais préparatoires ou de réception d'un engin ;**
- **du risque de navigation aérienne lorsque le membre participant au contrat se trouvait à bord d'un appareil conduit par un pilote ne possédant pas de brevet valable pour l'appareil utilisé ou ayant une licence périmée, ce pilote pouvant être le membre participant au contrat.**
- **du suicide du membre participant survenant dans les 12 mois suivant l'admission dans l'assurance,**
- **de l'homicide volontaire du membre participant par le bénéficiaire ayant fait l'objet d'une condamnation pénale.**

Article 2 – Garantie Décès : Caractéristiques spécifiques

2.1 Objet de la garantie

MGEN Vie garantit au membre participant de la Mutuelle des Affaires Etrangères le versement :

- d'un capital « décès » exprimé en pourcentage de l'assiette de cotisation, aux bénéficiaires désignés,
- d'un capital « éducation » à chaque enfant à charge à la date du décès du membre participant,
- d'un capital « supplémentaire éducation » à chaque enfant à charge ayant eu droit au capital « éducation », en cas de décès du conjoint, du partenaire de PACS ou du concubin survenu simultanément ou dans les 12 mois qui suivent le décès du membre participant.

Dans le cas de l'enfant à naître du membre participant à la date du décès de ce dernier, le capital « éducation » est versé à la naissance de l'enfant.

2.2 Bénéficiaires du capital « décès »

Lorsque le Membre Participant a désigné un ou plusieurs bénéficiaires, les prestations sont versées au(x) bénéficiaire(s) expressément désigné(s).

A défaut de désignation expresse, les prestations sont versées :

- au conjoint survivant non séparé de corps par jugement définitif passé en force de chose jugée,
- à défaut, au pacsé du membre participant,
- à défaut, au concubin du membre participant,
- à défaut, et par parts égales, aux enfants du membre participant, nés ou à naître, vivants ou représentés,
- à défaut, et par parts égales, aux ascendants au 1^{er} degré du membre participant,
- à défaut aux héritiers conformément aux principes du droit des successions,
- à défaut à la MAE.

Toutefois, les sommes versées au titre de la majoration pour charge de famille sont versées :

- aux enfants eux-mêmes, lorsqu'ils sont majeurs,
- lorsqu'ils sont mineurs à l'administrateur légal ou, à défaut, au tuteur sous contrôle des juges des tutelles.

La désignation du(des) bénéficiaire(s) de la prestation peut être effectuée par acte sous seing privé, au moyen d'un simple courrier du membre participant daté et signé, ou par acte authentique.

La modification de cette désignation peut être faite par le membre participant à tout moment, ce droit de révoquer la désignation n'appartient qu'au membre participant. Toutefois, l'acceptation par un bénéficiaire, dans les conditions prévues au paragraphe suivant, rend irrévocable sa désignation, sauf exceptions légales. La révocation de la désignation acceptée nécessite que le bénéficiaire acceptant y consente expressément.

Pour être valable, l'acceptation par un bénéficiaire de la désignation effectuée par le membre participant doit être rédigée sous la forme d'un avenant aux présentes signé par MGEN Vie, le membre participant et le bénéficiaire. Elle peut également être effectuée par acte authentique ou sous seing privé, signé du membre participant et du bénéficiaire. Elle n'a alors de valeur à l'égard de la Mutuelle que si elle lui a été notifiée.

Lorsque la désignation de bénéficiaire est faite à titre gratuit, l'acceptation ne peut intervenir que dans un délai de trente jours au moins à compter de l'adhésion du membre participant.

Après le décès du membre participant, l'acceptation est libre.

2.3 Bénéficiaires des capitaux « éducation » et « éducation supplémentaire »

Les bénéficiaires des capitaux « éducation » et « éducation supplémentaire » sont les enfants à charge au moment du Décès.

2.4 Formalités en cas de sinistre

2.4.1 Les demandes de règlement doivent être adressées à la Mutuelle des Affaires Etrangères accompagnées des pièces et justificatifs suivants :

- un acte de décès du membre participant,
- un certificat médical indiquant si le décès est dû ou non à une cause naturelle, lorsque le décès est intervenu moins de 12 mois après l'adhésion,
- pour le concubin, toute pièce justifiant sa qualité de concubin s'il n'a pas été déclaré à la mutuelle moins de 6 mois avant.
- toute pièce justifiant la qualité d'enfant à charge au sens du paragraphe 1.1.4, et pour les enfants âgés de 26 ans et plus un certificat de scolarité ou une photocopie de la carte d'étudiant certifiée conforme par l'intéressé,
- toute justification utile de l'identité, de la qualité et de l'adresse des bénéficiaires,
- toutes autres pièces ou formulaires demandés par MGEN Vie.

En outre, pour bénéficier du capital « supplémentaire éducation », les pièces supplémentaires suivantes doivent être fournies :

- un acte de décès du conjoint ou du Pacsé du membre participant prédécédé,

- un acte de décès du concubin du membre participant prédécédé, accompagné de toute pièce attestant de la vie commune à la date du décès, si le concubin n'a pas été déclaré moins de 6 mois à la Mutuelle avant le décès du membre participant,
- un certificat médical indiquant si le décès du conjoint ou du concubin est dû ou non à une cause naturelle.

2.4.2 Pour la mise en oeuvre du capital « supplémentaire éducation », le conjoint, le pacsé ou le concubin se voit également appliquer les exclusions de risques prévues aux Règles communes.

2.5 Montants des prestations décès

- Capital « décès » : 130% de l'assiette de cotisation annuelle.
- Capital « éducation » : 10 125,70 euros (au 1^{er} janvier 2009) par enfant à charge du membre participant au moment du décès.
- Capital supplémentaire « éducation » en cas de décès du conjoint ou du concubin : 50 % du Capital «éducation».

2.6 Risques exclus pour décès

Sont exclus de la garantie décès et n'entraînent aucun paiement, les conséquences :

- **des risques visés à l'article « Risques exclus » des Règles communes ;**
- **de toute atteinte, volontaire et consciente, par le membre participant à son intégrité physique ;**
- **d'un acte effectué sous l'emprise de l'ivresse si le taux d'alcoolémie est supérieur à la limite fixée par le Code de la Route, de l'utilisation de drogues, de stupéfiants, de tranquillisants non prescrits médicalement ;**
- **de luttes, duels, rixes (sauf en cas de légitime défense), d'attentats ou d'agressions auxquels participe le membre participant ;**
- **de la pratique des sports aériens, automobiles et motocyclistes à titre professionnel ou amateur et de tous les autres sports à titre professionnel ;**
- **directement ou indirectement du fait de guerres civiles ou étrangères, d'attentats, d'actes de terrorisme, d'émeutes, d'insurrections, quel que soit le lieu où se déroulent ces événements et quels qu'en soient les protagonistes dès lors que le membre participant y prend une part active, dans un cadre extra-professionnel.**

Article 3. Garantie Rente Survie : Caractéristiques spécifiques

3.1 Objet de la garantie

3.1.1 MGEN Vie garantit le versement d'une rente au profit de l'enfant handicapé à charge du membre participant sans limite d'âge en cas :

- de décès du membre participant,
- ou d'Invalidité Permanente et Absolue (IPA) du membre participant.

Est considéré comme atteint d'IPA, le membre participant qui à la fois :

- est dans l'incapacité définitive de se livrer à toute activité susceptible de lui procurer gain ou profit, qu'il s'agisse ou non de sa profession ;
- et est obligé de recourir à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les 4 actes ordinaires de la vie (se déplacer, s'alimenter, s'habiller, se laver), pendant toute la durée de celle-ci ;

La prestation rente survie versée au titre de l'IPA exclut le versement ultérieur d'une deuxième rente survie au titre du décès.

3.1.2 Le bénéficiaire de la prestation est l'enfant handicapé du membre participant.

On entend par enfant handicapé du membre participant l'enfant légitime, naturel, reconnu ou non, adoptif ou recueilli, et qui est titulaire de la carte d'invalidité prévue à l'Article L.241-3 du Code de l'Action sociale et des Familles. MGEN Vie se réserve le droit d'effectuer un contrôle médical du bénéficiaire.

En cas de décès du membre participant, l'enfant né handicapé mais néanmoins viable dans les 10 mois qui suivent le décès du membre participant à l'offre prévoyance est considéré comme pouvant bénéficier de la prestation.

3.2 Formalités en cas de sinistre

3.2.1 Les demandes de règlement doivent être adressées à la Mutuelle des Affaires Etrangères accompagnées des pièces et justificatifs suivants :

- un certificat de vie de l'enfant handicapé,
- une photocopie recto verso de la carte d'invalidité du bénéficiaire prévue à l'article L.241-3 du Code de l'Action sociale et des Familles certifiée conforme par l'intéressé ou son représentant légal,
- un relevé d'identité bancaire ou postal du compte sur lequel la rente devra être versée. Si ce compte n'est pas au

nom du bénéficiaire, il sera exigé un document attestant la qualité et les droits du titulaire du compte en question (extrait de jugement de tutelle, de curatelle, ou de la désignation d'un administrateur légal ou d'un gérant de tutelle),

- toutes autres pièces ou formulaires demandés par MGEN Vie.

En outre, en cas de décès du membre participant :

- un acte de décès du membre participant,
- un certificat médical indiquant si le décès est dû ou non à une cause naturelle, lorsque le décès est intervenu moins de 12 mois après l'adhésion.

En outre, en cas d'Invalidité Permanente et Absolue du membre participant :

- l'imprimé IPA dûment complété, cet imprimé est à demander à la Mutuelle des Affaires Etrangères,
- un certificat médical établi par le médecin traitant du membre participant à l'offre prévoyance attestant que celui-ci est définitivement incapable d'assurer la moindre activité pouvant lui procurer gain ou profit, et que son état l'oblige en outre à recourir, pendant toute son existence, à l'assistance d'une autre personne pour l'accomplissement des quatre actes ordinaires de la vie. Ce certificat devra préciser la date de survenance de l'IPA. Ce certificat médical est à adresser au médecin conseil de MGEN Vie sous pli confidentiel,
- une photocopie de la décision d'attribution de la majoration pour tierce personne certifiée conforme par le membre participant ou son représentant légal,
- si nécessaire, tout autre justificatif établissant l'état d'invalidité 3ème catégorie de la Sécurité sociale,
- toutes autres pièces ou formulaires demandés par MGEN Vie.

3.2.2 En cas d'IPA du membre participant, sous peine de déchéance, la demande de règlement doit parvenir dans les 2 ans qui suivent la date à laquelle le membre participant à l'offre prévoyance cesse d'être couvert par cette garantie.

3.3 Modalités de versement

3.3.1 Le droit à rente est acquis dès le lendemain du décès du membre participant ou de la date reconnue par MGEN Vie comme date de survenance de son IPA et ce, jusqu'au décès du bénéficiaire.

Les prestations sont versées sous forme de rente viagère, payable par quart et à terme échu les 31 mars, 30 juin, 30 septembre, et 31 décembre de chaque année.

A la mise en service de la rente, le premier versement est calculé prorata temporis. Au décès du bénéficiaire, le dernier versement est calculé prorata temporis.

3.3.2 La continuité du versement de la rente est subordonnée à la production d'un certificat de vie du bénéficiaire au 1er janvier de chaque année.

3.4 Montant de la garantie Rente Survie

Le montant de la rente survie est égal à 1 755,60 euros par an (au 1er janvier 2009).

3.5 Risques exclus

En ce qui concerne la garantie Rente Survie suite à Invalidité Permanente et Absolue, sont exclus et n'entraînent aucun paiement, les sinistres résultant :

- des risques visés à l'article « Risques exclus » des Règles communes ;
- de toute atteinte, volontaire et consciente, par le membre participant à son intégrité physique ;
- d'un acte effectué sous l'emprise de l'ivresse si le taux d'alcoolémie est supérieur à la limite fixée par le Code de la Route, de l'utilisation de drogues, de stupéfiants, de tranquillisants non prescrits médicalement ;
- de luttres, duels, rixes (sauf en cas de légitime défense), d'attentats ou d'agressions auxquels participe le membre participant à l'offre prévoyance ;
- de la pratique des sports aériens, automobiles et motocyclistes à titre professionnel ou amateur et de tous les autres sports à titre professionnel ;
- directement ou indirectement du fait de guerres civiles ou étrangères, d'attentats, d'actes de terrorisme, d'émeutes, d'insurrections, quel que soit le lieu où se déroulent ces événements et quels qu'en soient les protagonistes dès lors que le membre participant y prend une part active, dans un cadre extra-professionnel.