



# S.A.R.L. RHÔNE ALPES ASSURANCES

36, rue Très Cloîtres - 38000 GRENOBLE

Tél:04 76 51 51 89 Fax:04 76 44 39 95

Madame, Monsieur,

RAA, sait depuis plusieurs années, apporter toute son expérience, en vous proposant son contrat annuel d'assurance avantageux **POUR LES MOINS DE 70 ANS**. Il permet de faire face, en cas de décès, aux démarches et aux frais immédiats les plus importants,

**OPTION 1 POUR UN MONTANT DE 1900.00€ pour les enfants de 0 à 12 ans et de 3500.00€ pour les plus de 12 ans et adultes**

**OPTION 2 POUR UN MONTANT DE 2200.00€ pour les enfants de 0 à 12 ans POUR LES MOINS DE 70 ANS 6400.00€ pour les plus de 12 ans et adultes**

- ❖ **Parce qu'il n'est jamais facile d'aborder ce thème. Parce que les frais d'obsèques peuvent menacer le budget dans un moment difficile. Nous vous recommandons de Tout prévoir pour votre famille et vous-même et ainsi profiter de la vie en toute tranquillité !**
- ❖ **Une fois assuré, si un décès survient, Faire aucune démarche. Nous contacter en urgence. Au 04 76 51 51 89 ou si bureau fermé au 06 70 23 52 96**

Prestations Envisagées	Pompes funèbres	cercueil	Démarches administratives	Si capital n'est pas atteint	Creusement
selon le capital de 1900.00€ de 0 à 12 ans et de 3500.00€ pour + 12 ans et adultes si dépassement : à la charge de la famille  Idem pour, l'option 2				nous pouvons prévoir : 1 Billet d'avion accompagnateur Pour un membre de la famille en classe éco non ouvert Ou l'ambulance au pays d'origine Ou vous remettre la somme restante du capital	La concession est à la charge de la famille. Si le capital n'a pas été atteint, nous vous verserons le solde qui pourra vous aider à payer cette concession.
Rapatriement Dans le monde	oui	oui	oui	oui	non
Enterrement en France	oui	oui	oui	non	oui

- ❖ **Tous ces frais pour lesquels nous négocions systématiquement un devis, auprès des prestataires funéraires, seront pris en charge en grande partie par la compagnie d'assurances**
- ❖ **Documents à fournir pour l'inscription définitive :**

- Votre règlement, par chèque ou mandat. A l'ordre **de R.A.A. (Rhône Alpes Assurances).**
- Copie du livret de famille
- Avis d'imposition pour ceux qui ont en charge des enfants de + 18 ans à 24 ans inclus, afin que nous les mettions sur le contrat familial.
- Bulletin de pré- adhésion rempli et signé+ certificat de santé pour les + 65 ans
- Un numéro de téléphone en France d'un contact avec nom, prénom et lien de parenté
- Un numéro de téléphone du pays d'origine, ainsi que le nom, prénom, et lien parenté



# S.A.R.L. RHÔNE ASSURANCES

36, rue Très Cloîtres - 38000 GRENOBLE

Nom, Prénom, adresse

## Cotisations individuelles

Votre téléphone / / / / / /

Catégorie	Date de naissance	Lieu d'inhumation Aéroport le plus proche dans le pays d'origine	Option 1	Option 2 POUR LES MOINS DE 70 ANS
Jeune de moins de 30 ans			24.00 €/an	55.00€/an
Isolé de 30 à 64 ans			42.00 €/an	67.00€/an
Isolé de plus de 65 ans- 70 ans (en renouvellement)			49.00 €/an	71.00€/an
Isolé de plus de 70 ans (en renouvellement)			49.00 €/an	impossible
Isolé de plus de 65 ans -70 ans (en première affiliation)			58.00 €/an	100.00€/an

## Cotisations familiales

Le passage en famille de moins à plus 65 ans est applicable dès que l'un des deux membres atteint 65 ans.

Moins de 65 ans	67.00 €/ an	112.00 €/ an
Plus de 65 ans – 70 ans (en renouvellement)	77.00 €/ an	136.00 €/ an
Plus de 70 ans (en renouvellement)	77.00 €/ an	impossible
Plus de plus de 65 ans -70 ans (en première affiliation)	88.00 €/ an	170.00 €/ an

	Nom	Prénom	Date de naissance	Aéroport le plus proche dans le pays d'origine
Epoux				
Nom de jeune fille de l'Epouse				
Enfant à charge				
Enfant à charge				
Enfant à charge				
Enfant à charge				
Enfant à charge				
Enfant à charge				
Enfant à charge				
Enfant à charge				

### Je soussigné, déclare :

- être en bonne santé a ce jour, de même que ma conjointe et mes enfants éventuellement désignés au titre de la cotisation familiale et au nom desquels j'agis en qualité de mandataire,

- qu'à l'exception de ma conjointe, les personnes mentionnées au titre de la cotisation familiale sont fiscalement à ma charge. (enfants âgés de plus de 18 ans et de moins de 25 ans

- pour ceux de + 65 ans certificat de santé

1<sup>ere</sup> affiliation

5 mois de carence

Date de souscription par l'assuré

le / /2010

Signature



## Informations complémentaires indispensables

NOM	Prénom	<b>POUR LES ENFANTS</b> qui n'habitent plus avec leurs parents, <b><i>pour qui nous devons faire leur propre contrat ; il me faut impérativement</i></b> leur adresse complète et leur numéro de téléphone afin que je leur envoie un dossier

<b>A COMPLETER</b>	Livret de famille ou extrait de naissance intégral	Numéro téléphone de la Famille en France Ou d'un ami avec nom, prénom et lien de parenté	Numéro téléphone de la Famille dans le Pays d'origine du lieu de Rapatriement avec nom, prénom et lien de parenté	Aéroport le plus proche du lieu d'enterrement dans le pays d'origine
Rapatriement Dans le monde entier	Copie de chaque membre assuré. pour les enfants il me faut aussi celui des parents	0-----  Nom : Prénom : <b>Lien de parenté :</b>	00-----  Nom : Prénom : <b>Lien de parenté :</b>	
Enterrement en France	Copie de chaque membre assuré. pour les enfants il me faut aussi celui des parents		/	Nom du cimetière en France  Adresse ou téléphone  n° de concession

**N.B : Tout dossier incomplet ne pourra pas être pris en compte.  
Dès réception des documents, nous vous ferons parvenir votre ou vos contrats définitifs.**

## 1 – Généralités

**Conditions d'affiliation :** tout membre de l'Association est obligatoirement garanti.

**Cessation des droits du participant :** à la date de départ de l'Association quel qu'en soit le motif ou la date de résiliation du contrat.

**Recours :** toute action intentée en exécution des dispositions du contrat ou des conventions passées par l'Institution sera soumise à la juridiction compétente définie par les articles 42 à 46 du nouveau code de procédure civile.

**Cotisations :** la répartition des cotisations entre l'Association et les participants est fixée par accord entre les parties. Toutefois, l'Association est seule responsable du versement des cotisations. A ce titre, elle procède elle-même à leur calcul et à leur versement.

**Prescription :** concernant la garantie complémentaire Décès, toute action dérivant du contrat d'adhésion est prescrite par dix ans à compter du jour de l'évènement qui lui donne naissance.

Toutefois ces délais ne conviennent pas, conformément aux dispositions prévues par l'article L. 932-13 du Code de la Sécurité Sociale :

- 1) en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour ou l'institution de Prévoyance en a eu connaissance,
- 2) en cas de résiliation du risque, que du jour ou les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque là.

**Expertise et contrôle médical :** dans tous les cas et toute époque, les médecins, agents et délégués de l'Institution de Prévoyance ont libre accès auprès de tout bénéficiaire pour vérifier, le cas échéant, si les dossiers soumis en vue d'un remboursement complémentaire ne sont pas visés par les exclusions mentionnées au Contrat d'Adhésion. En cas de désaccord entre le médecin du bénéficiaire et celui de l'Institution de Prévoyance, les parties en choisissent un troisième pour les départager. A défaut d'entente sur cette désignation, le choix du troisième médecin est effectué par le Président du Tribunal de Grande Instance du domicile du bénéficiaire. L'avis de ce troisième médecin est obligatoirement accepté par les deux parties – bénéficiaire et Institution de Prévoyance – qui supportent par moitié les frais de sa nomination et de ses honoraires.

En cas d'opposition injustifiée, le bénéficiaire peut être mis en demeure, par lettre recommandée, adressée au moins dix jours à l'avance, d'avoir à se soumettre à ce contrôle sous peine d'être déchu de ses droits pour le sinistre en cause.

## 2 – Formalités pour l'obtention des prestations

A tout moment, la CAPAVES PREVOYANCE peut demander toute autre pièce justificative.

**En cas de décès :** il convient de s'adresser à l'Association qui se chargera de constituer le dossier.

## 3 – Contenu et limites de la garantie décès

**Objet :** Garantir le versement d'un capital aux bénéficiaires en cas de décès de l'assuré, avant son départ.

**Bénéficiaire de la garantie :** A défaut de bénéficiaire désigné par l'affilié, le capital décès dû sera versé par priorité et dans l'ordre :

- au conjoint survivant de l'assuré, non séparé de corps, ni divorcé,
- à défaut, à ses enfants légitimes reconnus ou adoptifs, par parts égales entre eux,
- à défaut, à ses petits enfants, par parts égales entre eux,,
- à défaut, de descendance directe, à ses parents ou autres ascendants survivants,
- à défaut de tous les susnommés, aux héritiers.

## 4 – Exclusions

Sont exclues les conséquences :

- de la guerre étrangère lorsque la France est partie belligérante, de la guerre civile. En cas de guerre, le présent règlement n'aura d'effet que dans les conditions qui seront déterminées par la législation à intervenir sur les assurances sur la vie en temps de guerre,

- d'actes de terrorisme ou de sabotage, d'émeutes ou mouvements populaires, de rixes (sauf cas de légitime défense), de crimes et délits, de paris lorsque l'assuré y a pris une part active,
- directives ou indirectes des rayonnements nucléaires et ionisants non liés à un traitement médical ou de la transmutation de l'atome,
- de l' tentative de suicide ou d'un fait de l'assuré ou du bénéficiaire commis dans l'intention de se procurer les avantages offerts par le règlement,
- de l'imprégnation alcoolique reconnue médicalement ou d'un état alcoolique lorsque le taux d'alcool dans le sang est supérieur ou égal au taux prévu par la législation en vigueur en France (art. L.1 du code de la route) lors d'un accident au cours duquel l'assuré serait reconnu responsable,
- de l'usage de drogues, stupéfiants, produits médicamenteux ou tranquillisants à dose non prescrite par une autorité médicale,
- de la pratique professionnelle de tout sport ainsi que celle en qualité d'amateur, même à titre occasionnel, des sports suivants : tous spéléologie, alpinisme de haute montagne, varappe et escalade,
- de la participation à des courses, compétitions ou essais préparatoires comportant l'utilisation d'un véhicule ou d'une embarcation à moteur ainsi que toutes tentatives de records,
- d'accident de navigation aérienne lorsque l'assuré est à bord d'un appareil non muni d'un certificat valable de navigation ou conduit par un pilote ne possédant pas pour l'appareil utilisé de brevet ou licence en cours de validité,
- d'accidents ou de maladies dont la survenance ou la première constatations médicale est antérieure à la date de souscription du règlement. Toutefois les conséquences d'accidents ou de maladies constatées avant la souscription du règlement et déclarés à cette occasion ne sont pas exclues, sauf mentions figurant dans le règlement.

## 5 – Garantie décès par accident

Ne donnant pas lieu à la garantie supplémentaire en cas de décès par accident les évènements suivants :

- accidents résultant de la pratique par le participant, à titre professionnel, de tout sport ou compétition,
- accidents consécutifs à l'usage par le participant de stupéfiants non prescrits médicalement,
- accidents survenus au participant en état d'ivresse manifeste ou s'il est révélé qu'au moment de l'accident celui-ci avait un taux d'alcoolémie égal ou supérieur au taux légal, sauf s'il est établi que le sinistre est sans relation avec cet état,
- accidents survenus à participant sous les drapeaux au cours d'une action militaire de police, d'exercices aériens ou de parachutisme, de plongées sous-marines ou au cours de grandes manœuvres,
- conséquences de la participation du participant à un duel ou à des crimes,
- accidents occasionnés par les guerres civiles ou étrangères, attentats, émeutes ou mouvements populaires, cataclysmes tels que tremblements de terre ou inondations,
- sinistres résultants de l'exposition d'un engin destiné à exploser par suite de transmutation du noyau de l'atome,
- sinistres dus à des radiations ionisantes émises de façon soudaine et fortuite par des combustibles nucléaires ou par des produits ou déchets radioactifs provenant de réacteurs.

Prestations Régime de prévoyance

### GARANTIE DU DÉCÈS TOUTES CAUSES D'UN ADULTE

Lors de son affiliation, l'assuré doit choisir une des deux options proposées, ci-après. Si l'assuré n'a pas fait son choix d'option, l'option 1 s'applique automatiquement.

Capital décès	3 500 € ou 6 400 €.
En cas de décès d'un Adulte versement d'un capital de	3 500 € ou 6 400 €.
En cas de décès d'un Enfant, versement d'un capital de	1 900 € ou 2 200 €.