

- Les sinistres résultant de l'alcoolisme chronique, de l'usage de stupéfiants, de médicaments à doses non prescrites médicalement, de médicaments pris par automédication.
- Les paris, les défis, la pratique de raids, les tentatives de record, les acrobaties, les exhibitions, les essais préparatoires, les essais de réception.
- La participation à des matches, courses, paris compétitions sportives, sauf en tant qu'amateur.
- la pratique des sports cités ci-dessous, SAUF dans le cadre d'une activité professionnelle mentionnée sur la Demande d'Adhésion et ayant fait l'objet d'une tarification adaptée et SAUF si, amateur, l'Assuré établit que la pratique de l'activité a fait l'objet d'un encadrement par du personnel qualifié, titulaire de brevets et autorisations réglementaires nécessaires à un tel encadrement : la pratique des sports de combat, du cyclisme en compétition, de l'équitation en compétition et la chasse à courre, de compétitions comportant l'utilisation d'une arme, des sports de neige ou de glace (autre que la pratique amateur sur piste de ski alpin ou de fond, du monoski et du surf ainsi que du patinage), de l'escalade, de la randonnée en montagne au-dessus de 3000 mètres ou hors pistes, de l'alpinisme, du canyoning, de la spéléologie, du motonautisme en compétition (y compris scooter de mer) ou à plus d'un mile des côtes, de la voile ou du yachting en compétition, de la voile ou du yachting (longues traversées, tour du monde), de la plongée sous-marine, des sports automobiles, de la moto ou motocross en compétition, des vols sur ailes volantes, du deltaplane, du parachutisme, du parachutisme ascensionnel et du parapente, de l'ULM et tout autre sport aérien et/ou utilisation de tout autre engin aérien.
- Les accidents dont est reconnu responsable l'Assuré alors que celui-ci conduit un véhicule ou une embarcation motorisé(e), sous l'emprise d'un état alcoolique attesté par un taux d'alcoolémie égal ou supérieur au seuil fixé à l'article R.234-1-1-2° du Code de la Route.

Spécifiquement pour les garanties ITT, IPT, IPP sont exclues les suites et conséquences des affections et situations suivantes :

- Les états de grossesse et ses suites, pendant le congé légal de maternité : la garantie est acquise en dehors de cette période mais seulement en cas de complications pathologiques.
- Les séjours hospitaliers en cures thermales, maisons de repos ou de plein air, maisons dites de santé médicale, séjours climatiques ou diététiques, cures de désintoxication, de sommeil.
- Les traitements esthétiques et/ou les interventions chirurgicales esthétiques autres que la chirurgie réparatrice consécutive à une Maladie ou un Accident garanti au contrat.
- Les cas de fibromyalgie, d'un syndrome polyalgique idiopathique diffus, de syndrome de fatigue / asthénie chronique.
- Les affections et psychiques et psychiatriques (notamment et non exclusivement : schizophrénie, troubles psychotiques, troubles anxieux, troubles névrotiques, troubles de l'humeur, troubles délirants, y compris les dépressions nerveuses et les dépressions post-partum, troubles de la personnalité, et du comportement, troubles de l'alimentation).
Toutefois sont pris en charge les affections psychiatriques et leurs conséquences si elles ont nécessité une hospitalisation de plus de 15 jours continus dans les six mois suivant le premier jour d'arrêt de travail.
- Les atteintes discales et/ou vertébrales et/ou radiculaires, sauf si elles ont nécessité une hospitalisation d'au moins 7 jours ou s'il s'agit de fractures.

ARTICLE 9 – MODIFICATIONS EN COURS DE CONTRAT

9.1 Modification de la situation personnelle de l'Assuré

Les contrats N° 695003 et N° 75201507 sont assurés et gérés par le Groupe MNCAP (MNCAP et MNCAP-AC) – La MNCAP et la MNCAP-AC sont des Mutuelles régies par les dispositions du Livre II du Code de la Mutualité - Enregistrées respectivement au Répertoire SIRENE sous le n° 391 398 351 et 442 839 452 - Contrôlées par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – Siège social : 5 rue Dosne 75116 Paris – Service gestion des réclamations : 5 rue Dosne 75116 PARIS – Affiliées à l'UMG Cap Mutualité. Les contrats sont distribués par AS DU GRAND LYON - Société à responsabilité limitée unipersonnelle – Courtier en assurance – Enregistré à l'ORIAS sous le n° 07003448 – Enregistrée au Répertoire SIRENE sous le n° 437 767 916 – Siège social : 89 Avenue des Bruyères 69150 DECINES CHARPIEU.
201606 Notice d'Information Contrat Garantie emprunteur n° 695003

Les modifications de situation personnelle de l'Assuré en cours de contrat n'ont aucune incidence sur les garanties accordées qui sont maintenues aux mêmes conditions.

9.2 Modification du tableau d'amortissement

En cas de modification du tableau d'amortissement et/ou des caractéristiques du ou des prêts couverts par la présente Notice d'Information en cours de contrat, l'Assuré doit en informer la Mutuelle dès qu'il en a connaissance et lui transmettre le justificatif de l'organisme prêteur (Tableau d'amortissement et attestation) par lettre recommandée avec accusé de réception et au maximum dans un délai de 3 mois. En cas de déclaration hors délai, la rétroactivité sera limitée à 3 mois. La Mutuelle procédera à l'émission d'un avenant au Certificat d'Adhésion prenant effet rétroactivement à la date de modification et pourra être amenée, le cas échéant, à rembourser à l'Assuré une fraction de la cotisation payée.

En cas de remboursement anticipé total : la Mutuelle procédera à la résiliation du contrat et remboursera la fraction des cotisations payées couvrant la période postérieure à la date de remboursement anticipé.

En cas de remboursement anticipé partiel : la Mutuelle procédera à l'émission d'un avenant prenant effet rétroactivement à la date de remboursement partiel du prêt et pourra être amenée à rembourser une fraction des cotisations payées.

Les augmentations d'échéance intervenant après la date de l'arrêt de travail ou dans les 6 mois précédant la date d'arrêt de travail sont sans effet sur le montant des prestations versées en Incapacité Temporaire et d'Invalidité Permanente Partielle

9.3 Modification des garanties

Les demandes de modifications des garanties ou d'augmentation ou de diminution de la quotité assurée par l'Assuré ne pourront être effectuées sans le consentement exprès de l'organisme prêteur. Elles donnent lieu à de nouvelles formalités d'adhésion et sont soumises à l'accord de la Mutuelle.

De même, dans le cas de la désolidarisation de l'un des emprunteurs, par exemple suite à une procédure de divorce, l'augmentation de la quotité de l'Assuré conservant la qualité d'emprunteur est acceptée d'office par la Mutuelle, sous réserve de l'ajustement du montant des cotisations par rapport à cette nouvelle quotité

L'Adhérent est tenu d'informer la Mutuelle de tout changement de domicile à défaut les courriers transmis par la Mutuelle à son dernier domicile seront réputés avoir été reçus.

ARTICLE 10 – FORMALITES A RESPECTER EN CAS DE SINISTRE ET REGLEMENT DES PRESTATIONS

10.1 Formalités en cas de Sinistre

Pour faire valoir ses droits aux prestations, tout Assuré doit être à jour de ses cotisations. La Caution doit notamment justifier de la mise en œuvre d'une procédure contentieuse de recouvrement engagée à son encontre, antérieure à la survenance de l'ITT, l'IPT ou l'IPP.

En vue de l'ouverture du dossier Sinistre, les pièces à fournir à l'attention du Médecin-Conseil de la Mutuelle sont les suivantes :

1. Dans tous les cas

- Une déclaration de Sinistre,
- Un échéancier du prêt ou un tableau d'amortissement effectif à la date du Sinistre, à défaut une photocopie du contrat de prêt ou une attestation détaillée de l'organisme présentateur ou prêteur,
- Toute autre pièce jugée nécessaire par la Mutuelle.

2. En cas de Décès