



Offre fermée à la vente

REGLEMENT MUTUALISTE GARANTIE RELAIS

Mutuelle Générale des Etudiants de L'est - MGEL

Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité, immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 783 332 448 dont le siège social se situe 405, avenue Boufflers à LAXOU (54520) et dont le LEI est 9695000D9Z3P7Y1EJN19.

A ce titre, elle réalise des opérations d'assurance « accidents » (branche 1) et « maladie » (branche 2), prévues à l'article R.211-2 du Code de la Mutualité, sous le contrôle d'Harmonie Mutuelle, Mutuelle de livre II, immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro 538 518 473, par laquelle elle est substituée pour ses activités d'assurance depuis le 1er Janvier 2021.

Si l'agrément accordé à Harmonie Mutuelle lui est retiré, l'adhésion sera résiliée le quarantième jour à midi à compter de la date de la publication de la décision de retrait d'agrément, la portion cotisation afférente à la période non garantie étant alors restitué au membre participant qui a acquitté la cotisation.

SOMMAIRE

TITRE I : DISPOSITIONS GENERALES

Article 1 : OBJET DU CONTRAT

Article 2 : INTERVENANTS

TITRE II : L'ADHESION

Article 3 : CONDITIONS SPECIFIQUES ET IMPERATIVES D'ADHESION

Article 4 : FORMALITES D'ADHESION

Article 5 : OUVERTURE DES DROITS

Article 6 : COTISATIONS

Article 7 : DEFAUT DE PAIEMENT

Article 8 : RECONDUCTION AUTOMATIQUE

Article 9 : FIN DU CONTRAT OU CESSATION DES GARANTIES

Article 10 : SUBROGATION

Article 11 : PRESCRIPTION

Article 12 : RISQUES EXCLUS

TITRE III : INFORMATION DES ADHERENTS

Article 13 : INFORMATIQUE ET LIBERTES

Article 14 : MODIFICATIONS

Article 15 : RECLAMATIONS ET MEDIATION

TITRE IV : LES PRESTATIONS

Article 16 : LES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES

TITRE I : DISPOSITIONS GENERALES

Article 1 : OBJET DU CONTRAT

Le présent contrat, régi par le Code de la Mutualité et par les statuts de la MGEL, a pour objet de garantir à l'adhérent le versement de prestations mutualistes en complément de celles qu'il aura obtenues de la part de la Complémentaire de ses parents à laquelle il est encore rattaché ou de la complémentaire santé souscrite par ailleurs en tant qu'assuré principal dont il bénéficie.

Article 2 : INTERVENANTS

L'organisme mutualiste réalisant les opérations de versement de prestation et l'intermédiaire mutualiste souscrivant cette opération d'assurance pour le compte de l'adhérent est la Mutuelle Générale des Etudiants de L'est – MGEL, 405 avenue Boufflers à LAXOU (54520), organisme régi par le Code de la Mutualité et enregistré sous le n° SIREN 783 332 448.

La mutuelle et le présent règlement mutualiste est soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), située au 4 place de Budapest, 75436 Paris Cedex 09.

L'adhérent est la personne physique qui adhère au présent contrat et sur la tête de laquelle repose la garantie. Il acquitte les versements de cotisation et perçoit les prestations de la Mutuelle. Il acquiert la qualité de membre participant de la MGEL.

TITRE II : L'ADHESION

Article 3 : CONDITIONS SPECIFIQUES ET IMPERATIVES D'ADHESION

Peuvent adhérer au contrat, en qualité d'adhérent :

- Les personnes justifiant de la qualité d'étudiant. Ont droit à cette qualité les étudiants régulièrement inscrits dans un établissement d'enseignement supérieur ou dans un établissement d'enseignement agréé par la Mutuelle ainsi que les auditeurs libres ; la limite d'âge est fixée à 35 ans sauf dérogation accordée par le Conseil d'Administration ;
- Les lycéens (quelle que soit la filière) ;
- Les apprentis ;
- Les élèves en BEP ;
- Les employés et anciens employés de la Mutuelle ;
- Les bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire.

Article 4 : FORMALITES D'ADHESION

Un bulletin d'adhésion, les statuts et le règlement intérieur de la MGEL ainsi que le présent contrat mutualiste intitulé « Règlement Mutualiste Garantie Relais » accompagné d'un Document d'Information sur un Produit d'Assurance (DIPA), prévu par l'article L.223-8 du Code de la Mutualité, sont remis à toute personne qui souhaite adhérer à la MGEL et au présent contrat. Cette personne remplit, signe et date le bulletin d'adhésion en y précisant notamment son état civil, la garantie souscrite et le mode de paiement. La signature du bulletin d'adhésion emporte acceptation des dispositions du présent contrat mutualiste et celles des statuts et du règlement intérieur de la MGEL. Sous réserve du respect des dispositions définies à l'article précédent du présent contrat mutualiste, la validité de l'adhésion est subordonnée à 2 conditions :

- L'encaissement effectif du versement de la cotisation ;
- La remise à la MGEL du bulletin d'adhésion signé et daté ou sa réception via internet.

Article 5 : OUVERTURE DES DROITS

Les droits sont ouverts le lendemain du jour de l'adhésion. Les droits à prestations complémentaires cessent toutefois dès que le contrat principal (Mutuelle parentale ou complémentaire santé souscrite par ailleurs en tant qu'assuré principal) cesse.. L'ouverture des droits est matérialisée par la remise d'une attestation "garantie Relais" à l'adhérent.

Article 6 : COTISATIONS

L'adhérent s'engage au paiement d'une cotisation payable d'avance. Cette cotisation est unique quelle que soit la date d'ouverture de droits, la fin des droits restant systématiquement fixée au 31 décembre de l'année civile en cours.

Article 7 : DEFAUT DE PAIEMENT

A défaut de paiement des cotisations dans les dix jours de son échéance, et indépendamment du droit pour la MGEL de poursuivre l'exécution de l'engagement contractuel en justice, la garantie est suspendue trente jours après la mise en demeure.

La MGEL a le droit de résilier les garanties dix jours après l'expiration du délai de trente jours prévus à l'alinéa précédent. Lors de la mise en demeure, l'adhérent est informé qu'à l'expiration du délai prévu à l'alinéa précédent le défaut de paiement de la cotisation est susceptible d'entraîner la résiliation des garanties. La résiliation de la garantie ne permet pas à l'adhérent de prétendre au remboursement des fractions déjà réglées. La garantie non résiliée reprend pour l'avenir ses effets, à midi, le lendemain du jour où ont été payées à la MGEL la cotisation arriérée ainsi que, éventuellement, les frais de poursuites et de recouvrements (3€ par incident). Lorsque le défaut de paiement résulte d'un rejet de prélèvement par carte bancaire ou d'un chèque impayé, la Mutuelle imputera à l'adhérent les frais dus ou engagés pour obtenir les montants de cotisations dues (3€ par incident).

Article 8 : RECONDUCTION AUTOMATIQUE

L'adhésion se renouvelle automatiquement, sans démarche particulière, à la date du 1er janvier de l'année suivante et ce, pour une année, sauf dénonciation selon les modalités prévues aux articles 8

et 9 du présent règlement mutualiste. Si l'adhérent perd le statut d'étudiant ou s'il dénonce son adhésion (Loi Chatel), il doit alors démissionner par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à la Mutuelle, 2 mois au moins avant l'échéance de sa garantie.

Article 9 : FIN DU CONTRAT OU CESSATION DES GARANTIES

A. Résiliation à l'échéance annuelle

L'adhérent peut mettre fin à la garantie à l'échéance annuelle de son contrat en notifiant à la Mutuelle sa demande de résiliation 2 mois avant cette échéance, c'est-à-dire avant le 31 octobre de l'année, selon les modalités définies à l'article L.221-10-3 du Code de la Mutualité détaillées ci-après.

B. Résiliation infra-annuelle

L'adhérent peut mettre fin à la garantie sans frais ni pénalités à tout moment au cours d'année, après expiration d'un délai d'adhésion minimal de 12 mois à compter de l'adhésion au présent règlement mutualiste, selon les conditions et modalités définies aux articles L.221-10-2 et L.221-10-3 du Code de la Mutualité. Le support de résiliation peut être, au choix de l'adhérent :

- Une lettre simple ou tout autre support durable ;
- Une déclaration faite au siège social ou chez le représentant de la Mutuelle ;
- Un acte extrajudiciaire ; Lorsque la Mutuelle propose un mode d'adhésion au présent règlement par un mode de communication à distance, la résiliation peut s'effectuer par le même mode de communication
- Soit par tout autre moyen prévu par le règlement ;

La Mutuelle atteste par écrit la réception de la notification de résiliation.

La dénonciation de l'adhésion prend effet un mois après que la Mutuelle en ait reçu la notification.

Article 10 : SUBROGATION

La Mutuelle propose le présent contrat dans le cadre de contrats collectifs souscrits auprès de différents organismes d'assurance extérieurs. Par conséquent, ces organismes sont subrogés de plein droit à l'adhérent victime d'un accident dans son action contre le tiers responsable, que la responsabilité du tiers soit entière ou qu'elle soit partagée. Cette subrogation s'exerce dans la limite des dépenses que ces organismes d'assurance ont exposées, à due concurrence de la part d'indemnité mise à la charge du tiers qui répare l'atteinte à l'intégrité physique de la victime, à l'exclusion de la part d'indemnité, de caractère personnel, correspondant aux souffrances physiques ou morales endurées par la victime et au préjudice esthétique et d'agrément, à moins que la prestation versée par ces organismes n'indemnise ces éléments de préjudice. En cas d'accident suivi de décès, la part d'indemnité correspondant au préjudice moral des ayants-droits leur demeure acquise.

Article 11 : PRESCRIPTION

Toute action dérivant de l'adhésion au présent règlement se prescrit par deux ans à compter de l'évènement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court : en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où la Mutuelle en a eu connaissance ; en cas de réalisation du risque, le délai ne court 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'adhérent ou de l'ayant-droit contre la Mutuelle a pour cause le recours d'un tiers, le délai de prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'adhérent ou l'ayant-droit ou a été indemnisé par celui-ci. La prescription est portée à dix ans, lorsque pour les opérations dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine, le bénéficiaire n'est pas le membre participant et, dans les opérations relatives aux accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants-droits du membre participant décédé. Pour les contrats d'assurance sur la vie, les actions du bénéficiaire sont prescrites, au plus tard, trente ans à compter du décès du membre participant. La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite de la réalisation d'un risque. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique avec accusé de réception adressée par la Mutuelle ou l'union au membre participant, en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation, et par le membre participant, le bénéficiaire ou l'ayant-droit à la Mutuelle ou l'union, en ce qui concerne le règlement de l'indemnité. L'envoi du recommandé électronique doit satisfaire aux exigences de l'article L.100 du Code des postes et télécommunications électroniques. Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont : une demande en justice, même en référé, ou portée devant une juridiction incompétente ; un acte d'exécution forcée ; la reconnaissance précise et non équivoque par le débiteur du droit de celui contre lequel il est prescrit.

Article 12 : RISQUES EXCLUS

Ne sont pas pris en charge les maladies, accidents, ainsi que leurs suites provoqués :

- **intentionnellement ;**
- **par l'usage des stupéfiants non prescrits médicalement ;**
- **par les faits de guerre qui sont couverts par la législation particulière à intervenir;**
- **par la désintégration ou la transformation du noyau atomique.**

Sont également exclus :

- **les cures de rajeunissement, d'amaigrissement etc... ;**
- **les soins et interventions de chirurgie esthétique ainsi que leurs suites, sauf en cas de soins ou**
- **d'intervention de chirurgie réparatrice ou reconstructrice : la charge de la preuve incombe à l'assuré ;**
- **les actes médicaux effectués soit antérieurement à la prise d'effet de la garantie soit postérieurement à la date de cessation de la garantie ;**
- **en règle générale tous les soins hors nomenclature ;**
- **les actes effectués par des psychologues ou des psychothérapeutes ;**
- **la participation forfaitaire de 1 euro ;**
- **les pénalités liées au non respect du parcours de soins coordonnés ;**
- **la franchise de 0,50 euros par médicament prescrit et par acte médical;**
- **la franchise de 2 euros par transport en véhicule sanitaire ou taxi.**

TITRE III : INFORMATION DES ADHERENTS

Article 13 : INFORMATIQUE ET LIBERTES

Toutes les données collectées sur ce présent document sont nécessaires pour l'adhésion et conditionnent l'exécution du contrat. En tant que responsable de traitement, la MGEL met en œuvre un traitement des données à caractère personnel pour sa gestion administrative et le suivi de ses activités et opérations. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées à la MGEL et à ses partenaires contractuels si acceptation par l'adhérent. Conformément aux articles 38 et suivants de la loi du 06 janvier 1978 et aux articles 7, 12, 13 et suivants du Règlement Général sur la

Protection des Données du 25 mai 2018, vous disposez des droits d'accès, d'information, de rectification, de rétractation du consentement, d'oubli et de portabilité quant aux données vous concernant ainsi que du droit d'opposition à leur utilisation à des fins de prospection. Pour ce faire, l'adhérent peut contacter son Espace Etudiant MGEL ou consulter l'ensemble de ses droits à l'adresse www.mgel.fr/documents-contractuels. La MGEL s'engage à ne traiter que les données nécessaires à l'exécution de ses activités, pour une durée maximum de dix années, correspondant au délai légal de conservation des données en vigueur.

Article 14 : MODIFICATIONS

Toute modification apportée au présent contrat mutualiste relève de la compétence de l'Assemblée Générale de la MGEL en application des règles définies dans les statuts de la MGEL. Dans les cas et conditions prévus dans le Code de la Mutualité, le Conseil d'Administration de la MGEL peut, néanmoins, par délégation de pouvoir donnée par l'Assemblée Générale, adopter des modifications au présent contrat mutualiste, qui doivent être ratifiées par l'Assemblée Générale. L'adhérent est informé des modifications apportées au présent contrat conformément aux dispositions du Code de la Mutualité.

Article 15 : RECLAMATIONS ET MEDIATION

Pour toute réclamation liée à l'application du présent règlement mutualiste, le bénéficiaire peut s'adresser à son interlocuteur habituel ou au service à l'origine du désaccord entre lui et la mutuelle. Il a la possibilité d'adresser une réclamation écrite par courrier à : MGEL, Service des Réclamations, 405 Avenue de Boufflers, 54520 Laxou ou par courriel à : reclamations.groupe@mgel.fr

La Mutuelle accusera réception de la réclamation dans un délai de 10 jours ouvrables à compter de son envoi (sauf réponse dans ce délai). En tout état de cause, la réclamation fera l'objet d'une réponse écrite dans un délai maximum de 2 mois à compter de son envoi.

Pour favoriser la résolution amiable des litiges qui opposent la MGEL à ses adhérents, la MGEL a mis en place une procédure de médiation régie par les dispositions générales, légales et réglementaires, figurant au titre 1^{er} « Médiation » du livre VI du Code de la consommation relatif au règlement des Litiges (articles L.611-1 à L 616-3 et articles R.612-1 à R 616-2 du même code).

Le médiateur de la MGEL peut être saisi, gratuitement, en langue française directement via le site du médiateur : mediateur-mutualite.fr

TITRE IV : LES PRESTATIONS

Article 16 : LES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES

Ces prestations sont versées dans la limite des dépenses engagées en complément de la Mutuelle des parents ou de la complémentaire santé solidaire. Les remboursements sont effectués sur présentation du décompte de remboursement émis par celle-ci et/ou de la facture acquittée.