

FRUCTI-FACILITÉS CONFIANCE PRO ENTREPRENEUR INDIVIDUEL N°124 076

FRUCTI-FACILITÉS CONFIANCE PRO SOCIÉTÉ N° 124 096

CONDITIONS GENERALES

Conditions générales valant note d'information

Réf. : 124 076.101 – 124 096.101 - pages numérotées de 1 à 9

Contrats d'assurance de groupe souscrits par BPCE auprès d'ASSURANCES BANQUE POPULAIRE VIE et ASSURANCES BANQUE POPULAIRE PREVOYANCE agissant en qualité d'Assureurs du contrat et ci-après dénommées l'Assureur.

1. NATURE DU CONTRAT

FRUCTI-FACILITES CONFIANCE PRO ENTREPRENEUR INDIVIDUEL et FRUCTI-FACILITES CONFIANCE PRO SOCIETE sont des contrats d'assurance de groupe régis par le Code des assurances et soumis à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 61, rue Taitbout – 75436 Paris Cedex 09. Ils relèvent des branches 20 (vie - décès) et 1 (accident) du Code des assurances.

Ils sont souscrits par BPCE auprès de l'Assureur.

BPCE détient indirectement une partie du capital de l'assureur.

2. ADMISSION A L'ASSURANCE

Les contrats s'adressent aux personnes physiques ou morales, ci-après dénommées "adhérent", clientes de la BANQUE POPULAIRE GRAND OUEST, titulaires ou non de la Convention FREQUENCE PRO bénéficiant de crédits « CONFIANCE PRO » et/ou « RESERVE PRO » accordés par la Banque.

FRUCTI-FACILITES CONFIANCE PRO ENTREPRENEUR INDIVIDUEL est réservé aux personnes physiques professionnels indépendants.

FRUCTI-FACILITES CONFIANCE PRO SOCIETE est réservé aux personnes morales.

L'assuré est la personne physique désignée sur les Conditions Particulières, âgée d'au moins 18 ans et de moins de 60 ans et qui satisfait aux formalités d'acceptation prévues à l'article 4 des présentes Conditions Générales.

En cas de fausse déclaration intentionnelle, l'adhésion est nulle conformément aux dispositions de l'article L.113-4 et L.113.8 du Code des assurances.

Pour l'application du contrat, l'âge de l'assuré est calculé par différence de millésimes entre l'année en cours et l'année de sa naissance.

Il n'est admis qu'une seule adhésion par personne quel que soit le nombre de compte que celle-ci détient. Lorsque l'adhérent est une Société, plusieurs assurés peuvent être désignés au titre d'une même adhésion.

3. OBJET DU CONTRAT

Le contrat a pour objet de garantir le versement d'un capital en cas de décès ou d'Invalidité Absolue et Définitive (I.A.D.) de l'assuré. L'état d'I.A.D. est défini à l'article 6.

L'assuré choisit une version et une seule parmi les deux versions proposées : « Accident et Maladie » ou « Accident ».

4. DATE D'EFFET - DUREE

L'adhésion prend effet à la date de signature des Conditions Particulières, sous réserve de la signature par l'assuré de la déclaration de santé en cas d'adhésion à la version « Accident et Maladie » et du paiement de la cotisation.

Si l'assuré ne peut pas signer la déclaration de santé, l'adhésion est limitée à la version « Accident ».

Après acceptation, les garanties sont accordées jusqu'au dernier jour du mois du premier anniversaire de la date d'adhésion, puis sont ensuite renouvelables annuellement par tacite reconduction.

Les garanties prennent fin dans les cas prévus à l'article 12, qui fixent le terme de la période de garantie.

5. MONTANT DES GARANTIES

Le capital garanti en cas de décès ou d'I.A.D. de (des) l'assuré(s) est égal au(x) montant(s) choisi(s) par l'adhérent pour chaque assuré et égal à 100% du montant du crédit « Confiance Pro » et/ou « Réserve Pro » autorisé par la BANQUE POPULAIRE GRAND OUEST et indiqué(s) sur

les Conditions Particulières ou sur le dernier avenant ;son montant est au minimum de 5 000 euros (par tranche de 1 000 euros) et au maximum de 45 000 euros.

Quelle que soit la version retenue, le montant du capital total garanti sur une ou plusieurs tête(s) assurée(s), toutes adhésions confondues à FRUCTI-FACILITES CONFIANCE PRO ENTREPRENEUR INDIVIDUEL ou FRUCTI-FACILITES CONFIANCE PRO SOCIETE ne peut excéder 45 000 euros.

6. RISQUES GARANTIS -DEFINITIONS

1) Version « Accident et Maladie » :

Le décès ou l'I.A.D. de l'assuré est garanti s'il résulte d'une maladie ou de la conséquence directe d'un accident survenu pendant la période de garantie.

2) Version « Accident » :

Le décès ou l'I.A.D. de l'assuré est garanti s'il résulte de la conséquence directe d'un accident, **et s'il survient dans les douze mois qui ont suivi la date de l'accident, cet accident devant s'être produit postérieurement à la date d'effet de la garantie et pendant la période de garantie.**

3) Définitions :

Accident : toute atteinte ou lésion corporelle non intentionnelle de la part de l'assuré provenant de l'action soudaine, brutale, directe et exclusive, d'une cause extérieure, étrangère à la volonté de l'assuré.

Maladie : toute altération de la santé, constatée par une autorité médicale compétente.

Invalidité Absolue et Définitive ou I.A.D. : est considéré comme atteint d'I.A.D. tout assuré qui est reconnu définitivement incapable de se livrer à la moindre activité lui procurant gain ou profit et qui se trouve, en outre, dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir tous les actes ordinaires de la vie.

L'I.A.D. ouvre droit au paiement du capital assuré et met fin à la couverture du risque décès.

7. RISQUES NON GARANTIS

LE DECES OU L'IAD DE L'ASSURE NE SONT PAS GARANTIS S'ILS SONT LA CONSÉQUENCE DIRECTE OU INDIRECTE :

- **DU SUICIDE DE L'ASSURE AU COURS DE LA PREMIERE ANNEE QUI SUIV LA DATE D'EFFET DE LA GARANTIE OU D'UNE AUGMENTATION DE GARANTIE DEMANDEE PAR L'ASSURE, POUR LA PART SUPPLEMENTAIRE ; EN CAS D'ADHESION A LA VERSION « ACCIDENT », LE SUICIDE N'EST PAS COUVERT PENDANT TOUTE LA DUREE DE LA PERIODE DE GARANTIE,**
- **DE L'USAGE, PAR L'ASSURE, DE STUPEFIANTS OU DE PRODUITS MEDICAMENTEUX NON PRESCRITS MEDICALEMENT, OU A DES QUANTITES NON PRESCRITES MEDICALEMENT,**
- **D'UNE EXPLOSION ATOMIQUE OU DES EFFETS DIRECTS OU INDIRECTS DE LA RADIOACTIVITE,**
- **DE LA GUERRE ETRANGERE OU CIVILE OU DE LA PARTICIPATION ACTIVE DE L'ASSURE A DES EMEUTES, GREVES, MOUVEMENTS POPULAIRES OU ACTES DE TERRORISME,**
- **DE LA PARTICIPATION ACTIVE DE L'ASSURE A DES RIXES OU AGRESSIONS, SAUF CAS DE LEGITIME DEFENSE,**
- **DE L'UTILISATION, PAR L'ASSURE, D'ENGINS TERRESTRES OU MARITIMES (VEHICULES OU EMBARCATIONS), A MOTEUR OU NON, EN TANT QUE PILOTE OU PASSAGER, POUR PARTICIPER A DES COMPETITIONS PROFESSIONNELLES OU**

SPORTIVES, OU A LEURS ESSAIS, A DES PARIS OU A DES TENTATIVES DE RECORDS,

• **DE L'UTILISATION, PAR L'ASSURE, D'ENGINS AERIENS, A MOTEUR OU NON, EN TANT QUE PILOTE OU PASSAGER, SAUF EN TANT QUE PASSAGER D'AVIONS DE LIGNES AERIENNES REGULIERES,**

• **DE LA PRATIQUE DES SPORTS OU ACTIVITES DE LOISIRS SUIVANTS : PLONGEE OU PECHE SOUSMARINE AU DELA DE 20 METRES, SPORTS DE COMBAT OU ARTS MARTIAUX, BOBSLEIGH, LUGE, HOCKEY, SAUT A SKI, DESCENTE DE RAPIDES, SAUT A L'ELASTIQUE, PARAPENTE, PARACHUTE.**

• **D'UN ACCIDENT QUELLE QU'EN SOIT LA NATURE LORSQU'EST CONSTATE LORS DE SA SURVENANCE, UN ETAT D'IVRESSE MANIFESTE OU D'IMPREGNATION ALCOOLIQUE DE L'ASSURE CARACTERISE PAR UNE CONCENTRATION**

D'ALCOOL DANS LE SANG OU DANS L'AIR EXPIRE EGALE OU SUPERIEURE AUX TAUX FIXES PAR LES DISPOSITIONS LEGISLATIVES OU REGLEMENTAIRES DU CODE DE LA ROUTE.

L'I.A.D. DE L'ASSURE N'EST PAS GARANTIE SI ELLE EST LA CONSEQUENCE DIRECTE OU INDIRECTE :

• **D'AUTO-MUTILATIONS DE L'ASSURE OU D'UNE TENTATIVE DE SUICIDE,**

• **DE TOUT TROUBLE NEUROPSYCHIQUE, PSYCHOLOGIQUE OU PSYCHOSOMATIQUE, DE TOUTE MANIFESTATION JUSTIFIANT UN TRAITEMENT A VISEE NEUROPSYCHIATRIQUE ET, EN PARTICULIER, LA DEPRESSION NERVEUSE ET L'ANXIETE, Y COMPRIS SI CE TROUBLE OU CETTE MANIFESTATION EST EN RELATION AVEC UN FAIT GARANTI.**

8. ETENDUE TERRITORIALE

Les garanties s'exercent dans le monde entier, à condition que les séjours hors de France n'excèdent pas trois mois continus.

En cas d'accident ou de maladie survenu hors de France, la reconnaissance de l'I.A.D. de l'assuré ne peut avoir lieu qu'après le retour de l'assuré en France.

9. MODIFICATION DES GARANTIES

La modification des garanties prend effet à la date d'échéance de la prochaine cotisation, pour toute demande effectuée au plus tard un mois avant cette date.

L'augmentation du montant de la garantie et le passage en version " Accident et Maladie " ne sont possibles qu'avant l'âge de 60 ans de l'assuré. Ces modifications sont soumises aux formalités d'acceptation prévues à l'adhésion.

10. BENEFICIAIRE(S)

En cas de décès ou d'I.A.D., l'Assureur règle le capital garanti :

• pour le montant restant dû au titre des « Confiance Pro » et/ou « Réserve Pro » indiqués sur les Conditions Particulières ou sur le dernier avenant, en cours au jour du décès ou de la déclaration de sinistre en cas d'I.A.D. : à la Banque Populaire Grand Ouest, qui déclare en accepter le bénéfice à concurrence de sommes dues,

• pour le solde éventuel :

- Si l'adhérent est une personne physique :
 - en cas de décès de l'assuré : au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) sur les conditions particulières ou sur le dernier avenant. En l'absence d'indication, le(s) bénéficiaire(s) est(sont) le conjoint non séparé de corps à la date du décès, à défaut à (aux) l'enfant(s) né(s) ou à naître, vivant(s) ou représenté(s) selon les règles de la dévolution successorale, à défaut à (aux) l'héritier(s) de l'assuré,
 - en cas d'I.A.D. : l'assureur règle le capital garanti à l'assuré lui-même.
- Si l'adhérent est une personne morale : à l'adhérent lui-même.

En cas d'acceptation du contrat par le bénéficiaire, sa désignation devient irrévocable.

11. OBLIGATION DU (OU DES) BENEFICIAIRE(S)

Les ayants droit doivent déclarer le décès ou l'I.A.D. de l'assuré à l'Assureur dans les meilleurs délais, et doivent lui remettre, par l'intermédiaire de la Banque Populaire Grand Ouest :

-les Conditions Particulières et ses avenants éventuels,

-le justificatif établissant le montant restant dû des crédits « Confiance Pro » et/ou « Réserve Pro » couverts, fourni par la Banque Populaire Grand Ouest ; ce capital restant dû est apprécié au jour du décès ou au jour de la déclaration de sinistre en cas d'I.A.D. • En cas d'accident ayant provoqué le décès ou l'I.A.D. :

-les pièces officielles indiquant les circonstances de l'accident et établissant le lien de causalité entre l'accident et le décès ou l'I.A.D. de l'assuré, la preuve du lien de causalité incombant au(x) bénéficiaire(s).

• En cas de décès :

-un acte de décès de l'assuré,

-un certificat médical indiquant la cause du décès, et dont la production est par avance autorisée par l'assuré,

-une photocopie datée et signée de la carte d'identité du (ou des) bénéficiaire(s) si l'adhérent est une personne physique ou du livret de famille si le bénéficiaire est le conjoint, ou d'un acte de notoriété dans les autres cas.

• En cas d'I.A.D. :

- un certificat médical détaillé du médecin traitant indiquant la cause, la nature et la date de survenance de l'événement à l'origine de l'invalidité et précisant de façon détaillée l'état d'I.A.D. et sa date de consolidation. La preuve de l'I.A.D. incombe à l'assuré.

L'Assureur se réserve la faculté de demander toute pièce ou de faire procéder à toute enquête qu'il jugera nécessaire par son service médical ou par tout service juridique.

Le paiement du capital décès est effectué après accord par l'Assureur dans un délai maximal de deux mois à compter de la réception par l'Assureur des pièces et accomplissement des formalités prévues aux présentes Conditions Générales.

Le paiement du capital en cas d'I.A.D. est effectué dans un délai de deux mois à compter de la reconnaissance par l'Assureur de la consolidation de l'I.A.D.

En cas de pluralité de bénéficiaires, le capital décès ou I.A.D. est versé en une seule fois à la personne mandatée par les bénéficiaires, contre reçu conjoint des intéressés ou à défaut à chacun d'eux.

La consolidation est la date à laquelle l'état de santé de l'assuré s'étant stabilisé, les conséquences de l'accident ou de la maladie deviennent permanentes et présumées définitives.

En tout état de cause, le règlement du capital ne pourra intervenir dans les conditions fixées à l'Article 10, qu'après réception des pièces justificatives nécessaires et le cas échéant, à l'issue des contrôles et expertises prévus aux présentes Conditions Générales.

12. FIN DES GARANTIES - RESILIATION

Les garanties cessent en tout état de cause :

- en cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à l'adhésion ou en cours d'adhésion,
- en cas de fausse déclaration de sinistre ou de fourniture de tout document inexact et/ou falsifié,
- en cas de défaut de paiement de la cotisation dans les conditions prévues à l'article 14,
- à compter du versement par l'Assureur de la totalité du capital assuré en cas de décès ou d'I.A.D.,
- à la fin de l'année d'assurance au cours de laquelle l'assuré atteint 65 ans pour la garantie en cas de décès, ou 60 ans pour la garantie en cas d'I.A.D. ;
- à la date de radiation au registre professionnel auquel est affilié l'adhérent, à la date de cessation d'activité de l'adhérent ou à la date de clôture définitive des comptes ou du jugement de liquidation,
- à la date de clôture des comptes de l'adhérent dans les livres de la Banque Populaire Grand Ouest,
- à la fin de l'année d'assurance en cours, en cas de résiliation du contrat par l'Assureur ou BPCE. La Banque Populaire Grand Ouest s'engage à en informer les adhérents au plus tard un mois avant la date d'effet de la résiliation.

Les prestations nées avant la date de fin de garantie et déclarées postérieurement à cette date, relèvent du champ d'application du contrat, leur montant étant lié au capital couvert à la date de fin de garantie.

13. INTEGRATION DE FRUCTI-FACILITES CONFIANCE PRO ENTREPRENEUR INDIVIDUEL et FRUCTIFACILITES CONFIANCE PRO SOCIETE DANS LA CONVENTION FREQUENCE PRO

L'adhésion à FRUCTI-FACILITES CONFIANCE PRO ENTREPRENEUR INDIVIDUEL et FRUCTI-FACILITES CONFIANCE PRO SOCIETE peut, dans le cadre de la Convention FREQUENCE PRO définie par la Banque Populaire Grand Ouest et souscrite par l'adhérent, bénéficiaire de Conditions Particulières spécifiées dans cette Convention en matière de montant et de périodicité des cotisations.

En cas de résiliation de la Convention FREQUENCE PRO, l'adhésion à FRUCTI-FACILITES CONFIANCE PRO ENTREPRENEUR INDIVIDUEL et FRUCTI-FACILITES CONFIANCE PRO SOCIETE suit le sort précisé dans les Conditions Générales de ladite Convention.

14. COTISATION

La cotisation est annuelle. Son montant, indiqué sur les Conditions Particulières ou le dernier avenant, est déterminé en fonction de la version et du montant du capital garanti.

En cas de continuité des garanties liées à FRUCTI-FACILITES CONFIANCE PRO ENTREPRENEUR INDIVIDUEL ou FRUCTI-FACILITES CONFIANCE PRO SOCIETE « dans » ou « hors » de la Convention de Relation FREQUENCE PRO, le montant et la périodicité de la cotisation pourront le cas échéant, faire l'objet d'une modification.

La première cotisation est payable à l'adhésion. Les cotisations ultérieures sont payables d'avance par prélèvement automatique sur le compte courant de l'adhérent.

Le montant de la cotisation pourra être révisé annuellement chaque 31 décembre par les Assureurs en fonction des résultats du contrat.

Toute modification sera notifiée par la Banque Populaire Grand Ouest à chaque adhérent au plus tard un mois avant le 1er janvier. Le nouveau tarif s'appliquera à l'ensemble des assurés à compter de l'échéance anniversaire de la cotisation immédiatement postérieure.

En cas de désaccord, l'adhérent peut résilier son adhésion dans un délai de 15 jours suivant la date de réception de la lettre l'informant de la modification de tarif. La résiliation prendra effet à la prochaine échéance annuelle de cotisation.

15. DEFAUT DE PAIEMENT DES COTISATIONS

Lorsqu'une cotisation n'est pas payée dans les 10 jours après son échéance, la Banque Populaire Grand Ouest adresse à l'adhérent une lettre recommandée de mise en demeure par laquelle elle l'informe que le défaut de paiement de la cotisation peut entraîner l'exclusion de l'adhérent du contrat.

L'exclusion interviendra de plein droit quarante jours après l'envoi de la lettre recommandée à moins que la cotisation n'ait été versée dans l'intervalle.

16. CONTROLE DE L'ETAT DE SANTE DE L'ASSURÉ

Les médecins ou les représentants de l'Assureur doivent, sauf opposition médicale justifiée, avoir libre accès auprès de l'assuré à tout moment afin de constater son état de santé. L'assuré, son représentant légal ou le bénéficiaire si ce dernier est une personne physique, doit communiquer tous renseignements médicaux concernant le sinistre déclaré et qu'il doit colliger sur la demande du médecin conseil de l'Assureur.

Le refus par l'assuré de se conformer à ces obligations, après l'envoi d'une lettre recommandée de mise en demeure entraîne la déchéance de tout droit à indemnité.

17. EXPERTISE

En cas de désaccord médical, l'assuré et l'Assureur sont convenus de soumettre leur différend à un tiers médecin qu'ils auront conjointement désigné. Faute par ces derniers de s'entendre sur le choix du médecin, la désignation est effectuée à la requête de la partie la plus diligente par le Président du Tribunal de Grande Instance du domicile de l'assuré.

Une simple requête signée par l'assuré et l'Assureur ou par l'un d'eux est suffisante pour cette nomination, l'autre partie étant convoquée par lettre recommandée. Chaque partie règle la moitié des frais et honoraires du tiers médecin ainsi que des frais éventuels de sa désignation.

18. PRESCRIPTION

Toutes actions dérivant du présent contrat sont prescrites, dans les conditions prévues à l'article L.114-1 du Code des assurances, par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Cette durée est portée à dix ans lorsque le bénéficiaire est une personne distincte de l'adhérent.

Cette prescription est interrompue, dans les conditions prévues à l'article L.114-2 du Code des assurances, par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par désignation d'experts à la suite d'un sinistre, ou par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par la Banque Populaire Grand Ouest à l'adhérent en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation et par le bénéficiaire à l'Assureur en ce qui concerne le règlement des prestations.

19. RENONCIATION

L'adhérent peut renoncer à son adhésion et être remboursé intégralement si, dans les trente jours qui suivent la date d'effet de l'adhésion, il adresse à la Banque Populaire Grand Ouest une lettre recommandée avec accusé de réception, rédigée selon le modèle suivant : "Messieurs, j'ai l'honneur de vous informer que je renonce à mon adhésion à FRUCTIFACILITES CONFIANCE PRO ENTREPRENEUR INDIVIDUEL ou FRUCTIFACILITES CONFIANCE PRO SOCIETE du / / (date de signature des Conditions Particulières) et vous prie de bien vouloir me rembourser l'intégralité de la somme versée dans un délai de trente jours à compter de la réception de la présente. Date et signature".

La renonciation est effective à compter de la date d'envoi.

20. EXAMEN DES RECLAMATIONS

Pour toute réclamation, l'adhérent-assuré peut prendre contact dans un premier temps avec son interlocuteur habituel.

Si, à ce stade, l'adhérent-assuré pense que le différend n'est pas réglé, il pourra formuler sa réclamation auprès d'ASSURANCES BANQUE POPULAIRE PREVOYANCE – Service Informations/Réclamations – 115, rue Réaumur – CS 40230 – 75086 Paris Cedex 02.

Si, malgré nos efforts pour le satisfaire, il reste mécontent de notre décision, et si aucune procédure contentieuse n'a été engagée, il pourra demander un avis au Médiateur du Groupement des Entreprises Mutuelles d'Assurances (GEMA), personnalité indépendante extérieure au Groupe BPCE.

Sa demande devra être adressée à Monsieur le Médiateur du GEMA - 9, rue de Saint-Pétersbourg - 75008 Paris.

ASSURANCES BANQUE POPULAIRE PREVOYANCE
Société anonyme au capital de 8 433 250 euros
352 259 717 RCS Paris

ASSURANCES BANQUE POPULAIRE VIE
Société Anonyme au capital de 481 873 068,50 euros
399 430 693 RCS Paris

Entreprises régies par le Code des Assurances
Siège social : 30 avenue Pierre Mendès-France - 75 013
PARIS -
Tél. : 01.58.19.90.00.
Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution
61, rue Taitbout 75436 Paris cedex 09