

CONDITIONS GÉNÉRALES

MyM Crédit

Codification : 20.2.11



ISO 9001
BUREAU VERITAS
Certification



SOMMAIRE

Article 1 • OBJET DU CONTRAT	4
Article 2 • INCONTESTABILITÉ	4
Article 3 • ÉTENDUE TERRITORIALE	4
Article 4 • INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE	4
Article 5 • DATE D'EFFET – DURÉE – RENOUVELLEMENT	5
Article 6 • CESSATION DES GARANTIES	6
Article 7 • CONDITIONS DE COUVERTURE	6
Article 8 • MONTANT DE LA GARANTIE	6
Article 9 • RISQUES GARANTIS ET RISQUES EXCLUS	6
Article 10 • DÉCLARATION DE L'ASSURÉ ET DU CONTRACTANT	6
Article 11 • PAIEMENT DES PRIMES ET TAXES	7
Article 12 • DÉFAUT DE PAIEMENT DE PRIMES	7
Article 13 • PAIEMENT DES SOMMES ASSURÉES	7
Article 14 • BÉNÉFICIAIRE DE L'ASSURANCE DÉCÈS	7
Article 15 • ARBITRAGE MÉDICAL	8
Article 16 • RÉSILIATION DU CONTRAT	8
Article 17 • COMPÉTENCE	8
Article 18 • PRESCRIPTION	8

CONDITIONS GÉNÉRALES

Le présent contrat est régi par l'ordonnance n° 95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances, modifiée et complétée par la loi n° 06-04 du 20 Février 2006, ainsi que par les conditions générales et particulières qui suivent.

Article 1 OBJET DU CONTRAT

En cas de décès de l'assuré avant le terme du contrat, l'assureur s'engage à verser le capital restant dû selon le tableau d'amortissement du prêt aux bénéficiaires désignés.

Article 2 INCONTESTABILITÉ

Les déclarations de l'assuré servant de base à l'établissement du contrat sont incontestables dès son entrée en vigueur, **sauf l'effet des dispositions des articles 19,21,86,87 et 88 de l'ordonnance n° 95-07-du 25-01-1995,modifiée et complétée par la loi n° 06-04 du 20-02-2006..**

Article 3 ÉTENDUE TERRITORIALE

La garantie s'exerce dans tous les lieux, sous réserve que le séjour de l'assuré à l'étranger ne puisse dépasser trois mois (03), sauf dérogation expresse de l'assureur et paiement d'une surprime.

En cas de décès à l'étranger, les pièces justificatives devront être établies par la représentation Algérienne (Consulat ou Ambassade).

Pour la garantie invalidité absolue et définitive (IAD) les pièces justificatives devront être établies par l'autorité locale visées par le médecin attaché à la représentation Algérienne du pays (tel que défini ci-dessus).

En outre, la constatation et l'estimation de l'état de l'assuré, devront pouvoir être effectuées par le médecin de l'assureur.

Les frais de retour en Algérie ou le rapatriement restent en tout état de cause à la charge de l'assuré.

Article 4 INVALIDITÉ ABSOLUE ET DÉFINITIVE

1. Définitions :

On entend par invalidité absolue et définitive, lorsque l'assuré est réputé depuis plus de 12 mois dans un état d'invalidité irréversible, le mettant dans l'impossibilité de se livrer à un travail ou à une occupation quelconque lui rapportant gain ou profit et nécessitant l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie (au sens de la 3ème catégorie des invalides) article 36 **de la loi n° 83-11 du 2 Juillet 1983 relative aux assurances sociales.**

On entend par consolidation, la stabilité de l'état de santé de l'assuré au moment où il devient possible de se prononcer médicalement sur le caractère absolu et présumé définitive de l'invalidité.

2. Si en cours de contrat, l'assuré est atteint avant son 60 ème anniversaire d'une invalidité absolue et définitive telle qu'elle est décrite ci-dessus, l'assureur versera aux bénéficiaires designés aux conditions particulières le capital prévu en cas de décès dans les conditions suivantes:

a) Si l'invalidité absolue et définitive est due à un accident, le paiement du capital interviendra immédiatement après que les médecins de l'assureur constate la consolidation de l'invalidité absolue et définitive telle que la perte des yeux, de deux membres (supérieurs ou inférieurs) ou d'une main et d'un pied,

b) Si l'invalidité absolue et définitive résulte d'une maladie, le capital n'est payé qu'après deux années de durée continue d'invalidité complètes, décomptées à partir de la date où la preuve de cette invalidité aura été faite à l'assureur.

c) Sont exclus de cette garantie : l'invalidité antérieure à la date d'effet du contrat, l'invalidité provoquée intentionnellement par l'assuré, ou l'usage de stupéfiants absorbés sans prescription médicale ou par l'éthylisme, l'invalidité causée par un engin de guerre, ou consécutive à des faits de guerre, à des opérations militaires, à une tentative de suicide, à des courses organisées de véhicules à moteurs et à des accidents de navigation aérienne, sauf pour les passagers des lignes régulières de transports en commun, l'invalidité au delà du soixantième anniversaire de l'assuré.

La garantie ne jouera pas, si l'accident ou la maladie ayant causé, l'invalidité absolue et définitive n'est pas déclarée dans un délai de trois (03)mois à compter du jour où elle aura provoqué

l'invalidité complète.

Lorsque l'invalidité ne satisfait pas à la définition et aux conditions ci-dessus énoncées, elle est réputée non avenue et le contrat suit son cours normal.

d) La preuve de l'invalidité absolue et définitive incombe à l'assuré qui est tenu d'en faire la déclaration à l'assureur en y joignant une attestation détaillée de son médecin traitant, qui doit préciser :

- **La cause de l'invalidité et la date des premiers symptômes,**
- **Ses séquelles prévisibles,**
- **Sa date de consolidation.**

En outre, l'assuré doit transmettre à l'assureur une copie de la notification de la sécurité sociale, ainsi que toutes les pièces que l'assureur jugera utiles pour le règlement du sinistre.

e) Si l'assuré change de profession en cours de contrat, il n'est tenu d'en informer l'assureur immédiatement qui lui donne acte de sa déclaration.

En cas d'aggravation du risque d'invalidité, l'assureur se réserve le droit de supprimer la présente garantie.

Le défaut de déclaration de changement de profession entraîne les sanctions prévues par l'article 18 de **l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995, modifiée et complétée par la loi n° 06 04 du 20 Février 2006.**

f) Par le paiement anticipé du capital assuré, le contrat d'assurance prend fin.

g) Le règlement sera effectué comme suit :

- **En une seule fois**

Lorsque l'invalidité absolue et définitive a été provoquée par un accident ayant entraîné la perte complète de l'usage des deux yeux, des deux membres supérieurs ou inférieurs.

- **En vingt quatre mensualités**

Dans tous les autres cas, six (06) mois après réception de la preuve de l'invalidité absolue et définitive, l'assureur commencera à payer le capital assuré par acomptes mensuels, soit à l'assuré, soit à la personne désignée par lui à cet effet.

Si cette invalidité est due à l'aliénation mentale, les paiements mensuels seront faits au représentant légal de l'assuré.

Le nombre des acomptes mensuels sera de vingt quatre (24), le montant de chacun d'eux étant égal à la vingt-quatrième partie du capital décès pour lequel l'assuré était garanti, lors de l'accident, ou de la maladie ayant occasionné l'invalidité.

L'assurance en cas de décès prend fin lorsque commence le paiement des acomptes mensuels.

Si l'assuré décède avant d'avoir reçu la totalité des dits acomptes, ceux qui n'ont pas encore été payés sont versés en une seule fois au(x) bénéficiaire (s) de l'assurance en cas de décès.

Même après avoir reconnu satisfaisante, la preuve de l'invalidité absolue et définitive d'un assuré, l'assureur se réserve le droit de demander à l'invalidé au moins deux fois par an la preuve de la persistance de son état.

Dans le cas où l'assuré ne fournit pas cette preuve à la satisfaction de l'assureur, le paiement des mensualités prend fin.

En cas de désaccord entre les parties sur l'état de santé de l'assuré, il y aura arbitrage d'ordre purement médical.

Article 5 DATE D'EFFET – DURÉE – RENOUVELLEMENT

Le contrat prend effet suivant la date indiquée aux conditions particulières, après signature et paiement de la prime. Il est reconduit annuellement par tacite reconduction. Il est souscrit pour une durée déterminée, l'échéance annuelle est fixée aux conditions particulières ainsi que la durée du paiement de la prime.

Toutefois, chaque partie contractante aura la faculté de résilier le contrat par lettre recommandée avec accusé de réception adressée moyennant un préavis de deux (02) mois avant chaque échéance annuelle.

Article 6 CESSATION DES GARANTIES

Les garanties prennent fin au plus tard :

- A la fin de l'année civile au cours de laquelle l'assuré a atteint son 70ème anniversaire pour la garantie décès,
- A la fin de l'année civile au cours de laquelle l'assuré a atteint son 60ème anniversaire pour la garantie Invalidité absolue et définitive (IAD),
- Au versement des prestations au titre de la garantie décès et /ou d'IAD au jour de sa reconnaissance par l'assureur.

Article 7 CONDITIONS DE COUVERTURE

L'assuré doit remplir un questionnaire médical suivant le modèle fourni par l'assureur, afin que celui-ci puisse apprécier le risque qu'il prend à sa charge.

L'assureur se réserve le droit de refuser tout risque qui ne lui paraît pas satisfaisant et / ou de subordonner son acceptation à des formalités médicales complémentaires, en fonction de l'âge de la durée et du montant du crédit en risque.

Article 8 MONTANT DE LA GARANTIE

L'assureur garantit en cas de décès ou d'Invalidité absolue et définitive de l'assuré, le paiement du capital restant dû à la date de la dernière échéance précédant le décès (**exclusions des échéances échues et non payées à la date du décès**). Les intérêts à échoir ne donnent pas lieu à indemnisation.

Article 9 RISQUES GARANTIS ET RISQUES EXCLUS

L'assureur garantit **tous les risques de décès** quels qu'en soit la cause et le lieu sous réserve des dispositions ci-après :

1. le suicide volontaire et conscient n'est pas couvert durant les deux premières années suivant la date d'effet du contrat (article 72 de l'ordonnance n° 95-07 du 25-01-1995 modifiée et complétée par la loi n°06-04 du 20-02- 2006).

2. En cas de guerre, la garantie 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.

3. Aviation : l'assureur garantit le risque de décès et d'Invalidité absolue et définitive inhérents aux vols effectués par l'assuré **à condition que le pilote et l'appareil soient munis des autorisations régulières.** Le pilote pourra être l'assuré lui-même.

Le personnel navigant n'est couvert que si mention est faite aux conditions particulières du contrat et moyennant paiement d'une surprime.

4. Les matches, paris, les courses, concours, défis, acrobatiques aériennes, records, tentative de records, essais de réception, et vols à voiles sont exclues de la garantie du présent contrat.

5. Décès : lorsque le bénéficiaire a occasionné volontairement la mort de l'assuré et a fait l'objet d'une condamnation pour meurtre ,le capital décès n'est pas dû et l'assureur n'est tenu de verser que le montant de la provision mathématique du contrat au(x) bénéficiaire(s) dans la mesure où deux primes annuelles au moins ont été payées (article 73 de l'ordonnance n° 95-07 du 25- 01-1995 modifiée et complétée par l'article 19 de la loi n°06-04 du 20-02- 2006).

Article 10 DÉCLARATION DE L'ASSURÉ ET DU CONTRACTANT

La police est rédigée et la prime est fixée exclusivement d'après les déclarations de l'assuré et du contractant qui doivent en conséquence, faire connaître à l'assureur toutes les circonstances connues d'eux, qui sont de nature à faire apprécier les risques qu'il prend à sa charge, **article 15 de l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995, modifiée et complétée par la loi n° 06 04 du 20 Février 2006.**

Le contrat est incontestable dès qu'il a pris existence, sauf l'effet des dispositions des **articles 19, 21, 86, 87 et 88 de l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995, modifiée et complétée par la loi n° 06 04 du 20 Février 2006.**

Article 11 PAIEMENT DES PRIMES ET TAXES

À l'exception de la première, les primes sont payables au domicile du contractant ou à tel autre lieu convenu.

Toutes taxes présentes ou futures établies sur les contrats d'assurance et dont la récupération n'est pas interdite, sont à la charge du contractant.

Article 12 DÉFAUT DE PAIEMENT DE PRIMES

Conformément à l'article 16 de l'ordonnance n°95-07 du 25-01-1995 modifiée et complétée par la loi du 20-02-2006, à défaut de paiement d'une prime à son échéance, l'effet de l'assurance est suspendu de plein droit pour l'ensemble des assurés trente (30) jours après la mise en demeure prévue à l'article précité.

Dix (10) jours après l'expiration de ce délai, si la prime et les frais n'ont pas été acquittés, l'assureur a le droit de résilier le contrat en notifiant celle-ci à l'assuré par une lettre recommandée avec accusé de réception, ainsi qu'aux créanciers s'ils sont connus de l'assureur.

En cas de résiliation, l'assuré cesse de bénéficier des garanties à effet de la date de la première prime restée impayée.

Article 13 PAIEMENT DES SOMMES ASSURÉES

Le décès de l'assuré doit être notifié à l'assureur par le bénéficiaire et/ou par les ayants droit dans le plus bref délai possible.

Le paiement des sommes assurées dues est indivisible à l'égard de l'assureur qui règle sur la quittance conjointe ou au niveau de ses structures habilitées par elle, dans trente (30) jours de la remise des pièces justificatives, lesquelles comprennent notamment:

13-1- En cas de décès

- Déclaration du sinistre ;
- Un extrait d'acte de décès de l'assuré ;
- Un certificat médical détaillé indiquant si possible les causes de décès de l'assuré, le genre de maladie ou d'accident auquel l'assuré succombé ;
- Un acte de naissance du ou de(s) bénéficiaire (s) désigné (s) à défaut de désignation de bénéficiaire une fredah ;
- Tout document officiel établi à la suite du décès de l'assuré (PV de police ou gendarmerie nationale) ;
- Tous les documents que l'assureur jugera utile pour le règlement du dossier.

13-2- En cas d'invalidité

- Pour tout accident ou maladie entraînant une invalidité absolue et définitive de l'assuré, doit être déclaré par le souscripteur ou l'assuré à l'assureur dans les trois (03) mois qui suivent la reconnaissance de l'invalidité de 3ème catégorie par la sécurité sociale ;
- Cette déclaration doit être accompagnée d'un certificat médical précisant la nature de l'invalidité de constatation médicale de la maladie, ou de la survenance de l'accident attestant que l'invalidité n'est plus susceptible d'aucune amélioration ;
- Un certificat médical délivré par le médecin traitant ;
- Que l'assuré est définitivement incapable d'exercer la moindre activité au sens de 3ème catégorie par la sécurité sociale ;
- Et que son état de santé l'oblige à recourir à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie et que cette assistance doit être viagère ;
- Une copie de la notification par la sécurité sociale.

Article 14 BÉNÉFICIAIRE DE L'ASSURANCE DÉCÈS

La somme garantie par le contrat est arrêtée à la date du décès ou de l'invalidité absolue et définitive de l'assuré conformément à l'article 8, elle est payée au(x) bénéficiaire(s) indiqué(s) aux conditions particulières du contrat.

Article 15 ARBITRAGE MÉDICAL

En cas de désaccord, le médecin de l'assuré et celui de l'assureur choisissent un troisième médecin pour les départager. Les frais de cet arbitrage sont supportés par moitié par l'assuré, moitié par l'assureur. Les conclusions du troisième médecin s'imposent aux parties sans préjudices des recours qui pourront être exercés par voie de droit.

Article 16 RÉSILIATION DU CONTRAT

Le contrat peut être résilié avant sa date d'expiration dans les conditions fixées ci-après :

16-1- Par l'assureur

- En cas de non paiement des primes (article 16 de l'ordonnance n° 95-07 du 25.01.1995, modifiée et complétée par la loi n° 06-04 du 20.02.2006).
- En cas d'omission ou de déclaration inexacte constatée avant sinistre, si l'assuré refuse de s'acquitter de la différence de prime (article 19 de l'ordonnance n° 95-07 du 25.01.1995, modifiée et complétée par la loi n° 06-04 du 20.02.2006).
- En cas d'aggravation si l'assuré refuse de s'acquitter de la différence de prime réclamée par l'assureur (article 18 de l'ordonnance n° 95-07 du 25.01.1995, modifiée et complétée par la loi n° 06-04 du 20.02.2006).

16-2- Par l'assuré

- En cas de refus de l'assureur de payer le sinistre sans apporter la preuve de sa non garantie par la police d'assurance.
- En cas de refus de l'assureur de procéder à la diminution de la prime au cas ou l'application de surprime ou de majoration de la prime à la souscription ou en cours de contrat, viennent à disparaître.
- En cas de refus de l'assureur de payer une ristourne de prime pour laquelle l'assuré ouvre droit.

16-3- Par l'assureur et la masse des créanciers

- En cas de faillite ou de règlement judiciaire de l'assuré (article 23 de l'ordonnance n° 95-07 du 25.01.1995, modifiée et complétée par la loi n° 06-04 du 20.02.2006).

16-4- De plein droit

- Suite à un événement non prévu par le contrat.
- En cas de résiliation, la portion de prime pour la période d'assurance non courue doit être remboursée à l'assuré, sous réserve que la prime ait été payée.

Article 17 COMPÉTENCE

En cas de contestation relative à la fixation et au règlement des indemnités dues, le défendeur, qu'il soit assureur ou assuré est assigné devant le tribunal du domicile de l'assuré (article 26 – alinéa 1 de l'ordonnance n° 95-07 du 25-01-1995, à l'exception des cas visés aux alinéas 2,3 et 4 du dit article modifiée et complétée par la loi n° 06-04 du 20.02.2006).

Article 18 PRESCRIPTION

Le délai de prescription pour toutes actions de l'assuré ou de l'assureur nées du contrat d'assurance est de trois (03) années, à partir de l'événement qui lui donne naissance (l'article 27 alinéa 2,3 et 4 de l'ordonnance 95-07 du 25.01. 1995, modifiée et complétée par la loi n° 06.04 du 20.02.2006). Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence ou de déclaration fausse ou inexacte sur le risque assuré, que du jour où l'assureur en a eu connaissance,
- en cas de survenance de sinistre que du jour où les intéressés en ont eu connaissance.

Dans le cas où l'action de l'assuré contre l'assuré a pour cause le recours d'un tiers, la prescription court qu'à compter du jour où le tiers a porté l'affaire devant le tribunal contre l'assuré ou a été indemnisé par celui-ci.

La durée de la prescription ne peut être interrompue que dans les cas prévus par l'article 28 de l'ordonnance 95-07 du 25.01.1995, modifiée et complétée par la loi n° 06.04 du 20.02.2006).



MACIRVIE

Assurance vie · voyage · santé

43, Rue AMANI Belkacem, Paradou, Hydra, Alger

Tél.: +213 (0) 770 112 072 / 73

courrier@macirvie.com | www.macirvie.com



Scan me

ISO 9001
BUREAU VERITAS
Certification

