



CONDITIONS PARTICULIERES ANNEXEES AUX CONDITIONS GENERALES DE LA NOTICE

Groupama Gan Vie
Production Collectives
TSA 72222

35090 RENNES CEDEX 9

Entreprise souscriptrice

SMATCH SOLUTIONS
Isabelle de Castilla
20 AVENUE DE L EUROPE

78000 VERSAILLES

SIRET : 98985628100013

Contrat

Régime : 4162
N° de contrat : 782889 / 10000
Date d'effet : 01/11/2025
Réf. conditions générales : 229743-072025

Catégorie bénéficiaire

La catégorie bénéficiaire à assurer est : Personnel relevant des articles 2.1 et 2.2 de l'ANI du 17 novembre 2017.

Formalités médicales

Par dérogation à l'article « Les formalités médicales » des conditions générales, les membres du personnel affiliable sont admis au contrat sans formalités médicales.

Rémunération de base

La rémunération annuelle brute prise en compte pour le calcul des cotisations et prestations est limitée à 8 fois le montant du salaire plafond annuel de la Sécurité sociale.

- Tranches A, B et C définies aux conditions générales.

Par dérogation au paragraphe « Rémunération de base et base de calcul des prestations » de l'article « Des définitions pour mieux comprendre vos garanties » des conditions générales, le calcul des prestations en cas d'**incapacité temporaire et d'invalidité permanente** est également effectué en fonction de la rémunération de base BRUTE lorsque l'affilié est classé par son régime social de base en invalidité 2ème ou 3ème catégorie ou lorsque son contrat de travail est rompu.

Les autres dispositions du paragraphe « Rémunération de base et base de calcul des prestations » restent applicables.

Garanties choisies

X Décès de l'affilié (article « Le décès toutes causes de l'affilié » des conditions générales)

X Décès de l'affilié consécutif à un accident (article « Le décès accidentel de l'affilié » des conditions générales)

X Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA) de l'affilié (article « La perte totale et irréversible d'autonomie de l'affilié » des conditions générales)

X Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA) accidentelle de l'affilié (article « La perte totale et irréversible d'autonomie de l'affilié » des conditions générales)

X Rente d'éducation (article « La rente d'éducation » des conditions générales)

X Décès du conjoint simultané ou postérieur à celui de l'affilié (article « Le décès du conjoint simultané ou postérieur à celui du salarié affilié (double effet) » des conditions générales)

X Incapacité temporaire de travail (article « L'incapacité temporaire de travail » des conditions générales)

X Invalidité permanente (article « L'invalidité permanente » des conditions générales)

En conséquence, les dispositions des conditions générales afférentes aux autres garanties ne s'appliquent pas.

Le contrat prévoit également des services d'assistance définis dans l'annexe intitulée « Services d'assistance ».

	REMUNERATION DE BASE		
	TA	TB	TC
DECES OU PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE DE L'AFFILIE			
Capital quelle que soit la situation de famille <i>Minimum du capital versé : 340 % du salaire plafond annuel de la Sécurité sociale</i>	320%	170%	170%
DECES OU PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE DE L'AFFILIE CONSECUTIFS A UN ACCIDENT			
Capital supplémentaire	100 % du capital prévu en cas de décès ou de perte totale et irréversible d'autonomie		
RENTE D'EDUCATION			
La garantie est accordée en cas de décès ou de perte totale et irréversible d'autonomie de l'affilié.			
Affilié avec enfant(s) à charge : versement d'une rente annuelle pour chaque enfant			
- Jusqu'au 31/12 du 16 ^{ème} anniversaire	12 %	12 %	12 %
- du 1/1 du 17 ^{ème} anniversaire jusqu'au terme de la prestation (21 ^{ème} anniversaire ou 26 ^{ème} anniversaire en cas de poursuite d'études ou viager en cas de handicap)	15 %	15 %	15 %
Minimum de la rente versée :			
- 24 % du plafond annuel de la Sécurité Sociale jusqu'au 31/12 du 16 ^{ème} anniversaire			
- 30 % du plafond annuel de la Sécurité Sociale du 1/1 du 17 ^{ème} anniversaire jusqu'au terme de la prestation (21 ^{ème} anniversaire ou 26 ^{ème} anniversaire en cas de poursuite d'études ou viager en cas de handicap)			
Le montant de la rente d'éducation est doublé si l'enfant est orphelin des deux parents.			
Le service de la rente cesse, en tout état de cause, dès que l'enfant ne répond plus à la définition d'enfant à charge prévue au contrat.			
Affilié sans enfant à charge :			
Capital	50%	50%	40%
DECES DU CONJOINT SIMULTANE OU POSTERIEUR A CELUI DE L'AFFILIE			
En cas de décès du conjoint ou du partenaire survenant simultanément ou postérieurement à celui de l'affilié			
Capital réparti par parts égales entre les enfants à charge :	100 % du capital prévu en cas de décès ou de perte totale et irréversible d'autonomie		
ARRET DE TRAVAIL : INCAPACITE TEMPORAIRE DE TRAVAIL – INVALIDITE PERMANENTE			
Incapacité temporaire totale ou partielle pour motif thérapeutique d'origine professionnelle ou non :			
- Franchise :	à compter du 91 ^{ème} jour d'arrêt continu de travail		
- Indemnités journalières, en pourcentage de la 365 ^{ème} partie de la rémunération de base, sous déduction des prestations brutes versées par le régime social de base :	85%	80%	80%
Invalidité permanente d'origine non professionnelle (suite à une maladie ou accident de la vie privée) :			
Rente annuelle, sous déduction des prestations brutes versées par le régime social de base :			

- Affilié reconnu en invalidité permanente totale (qualifiée de 2 ^{ème} ou 3 ^{ème} catégorie) :	85 %	80 %	80 %
- Affilié reconnu en invalidité permanente partielle :	50 % du montant de la rente permanente totale		
Invalidité permanente d'origine professionnelle (suite à un accident du travail, à un accident de trajet ou à une maladie professionnelle) :			
<i>Rente annuelle, sous déduction des prestations brutes versées par le régime social de base :</i>			
- Affilié reconnu en invalidité permanente totale (taux d'invalidité « n » au moins égal à 66 %) :	85 %	80 %	80 %
- Affilié reconnu en invalidité permanente partielle (taux d'invalidité « n » au moins égal à 33 % et 65 % inclus) :	3/2n 85 %	3/2n 85 %	3/2n 85 %
Versement par anticipation du capital décès en cas d'invalidité permanente totale d'origine professionnelle (suite à un accident du travail, à un accident de trajet ou à une maladie professionnelle) correspondant à un taux d'invalidité N ≥ à 66 %			
SERVICES INCLUS			
Assistance	Oui		
<i>La rémunération brute prise en compte pour le calcul des cotisations et prestations est limitée à 8 fois le montant du salaire plafond annuel de la Sécurité sociale. (Tranche A, B et C définies aux conditions générales).</i> <i>Par dérogation au paragraphe « Rémunération de base et base de calcul des prestations » de l'article « Des définitions pour mieux comprendre vos garanties » des conditions générales, le calcul des prestations en cas d'incapacité temporaire et d'invalidité permanente est également effectué en fonction de la rémunération de base BRUTE lorsque l'affilié est classé par son régime social de base en invalidité 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie ou lorsque son contrat de travail est rompu.</i> <i>Les autres dispositions du paragraphe « Rémunération de base et base de calcul des prestations » restent applicables.</i> <i>PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale, soit 3925 € en 2025</i>			

Dispositions particulières

1 Situation de famille

Enfants à charge : En complément de la définition des enfants à charge prévue à l'article « Des définitions pour mieux comprendre vos garanties » et à l'article « La rente d'éducation » des conditions générales, sont également considérés comme « Enfant à charge », les enfants âgés de plus de 21 ans et moins de vingt-six (26) ans à la charge du foyer fiscal de l'affilié en raison de leur prise en compte dans le quotient familial au titre de l'impôt sur le revenu ou ouvrant droit à déduction fiscale au titre d'une pension versée volontairement ou sur décision de justice, qui justifient au titre de l'année concernée et par tout moyen probant :

- d'être préalablement à l'exercice d'un premier emploi rémunéré à l'issue de leurs études, inscrits auprès de France Travail comme demandeurs d'emploi,
- de poursuivre une formation professionnelle en alternance, ou d'effectuer un stage dans le cadre de cette formation professionnelle.

2 Garantie décès

Attribution du capital Décès : Le texte de l'alinéa « La désignation type prévue au contrat » du paragraphe « Modalités de désignation » de l'article « Le décès toutes causes de l'affilié » des conditions générales est annulé et remplacé par le suivant :

Sauf stipulation contraire valable au jour du décès de l'affilié, le capital garanti revient :

- à son conjoint survivant non divorcé ni séparé de corps judiciairement,
- à défaut à son partenaire survivant avec lequel il est lié par un PACS, ou son concubin survivant, tels que définis à l'article « Des définitions pour mieux comprendre vos garanties » des conditions générales,
- à défaut à ses enfants nés et/ou à naître, vivants ou représentés par parts égales entre eux,
- à défaut à ses parents par parts égales entre eux et en cas de décès de l'un d'eux, au survivant en totalité,
- à défaut à ses autres héritiers selon la dévolution successorale.

3 Garantie arrêt de travail : incapacité temporaire de travail et invalidité permanente

Les dispositions suivantes remplacent celles prévues au paragraphe « Définitions » de l'article « L'invalidité permanente » des conditions générales. Les dispositions des autres paragraphes demeurent applicables.

A) Invalidité permanente d'origine non professionnelle (suite à une maladie ou à un accident de la vie privée)

Nous reconnaissons l'affilié en état d'**invalidité permanente** d'origine non professionnelle lorsque les 4 conditions suivantes sont réunies cumulativement :

1. l'invalidité est consécutive à une maladie ou à un accident de la vie privée,
2. l'invalidité est attestée par le bénéfice d'une pension d'invalidité du régime social de base dont l'affilié relève,
3. l'état d'invalidité est consolidé,
4. l'état d'invalidité est déterminé par notre médecin conseil comme suit :

• **En invalidité permanente totale**, l'affilié est dans l'incapacité totale et définitive, physique ou psychique :

- d'exercer une activité professionnelle rémunérée quelconque (invalidité que nous qualifions de « 2ème catégorie »),

ou

d'exercer une activité professionnelle rémunérée quelconque et, est en outre, dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer l'ensemble des actes ordinaires de la vie [se laver, se vêtir, se nourrir, se déplacer] et ce toute sa vie (invalidité que nous qualifions de « 3ème catégorie »).

• **En invalidité permanente partielle**, l'affilié est dans l'incapacité partielle et définitive, physique ou psychique d'exercer une activité professionnelle rémunérée quelconque (invalidité que nous qualifions de « 1ère catégorie »).

Aucune prestation n'est due si l'affilié reprend ou est reconnu apte à reprendre une activité professionnelle rémunérée quelconque à temps complet.

B) Invalidité permanente d'origine professionnelle (suite à un accident du travail, à un accident de trajet ou à une maladie professionnelle)

Nous reconnaissons l'affilié en état d'**invalidité permanente** d'origine professionnelle lorsque les 4 conditions suivantes sont réunies cumulativement :

1. l'invalidité est consécutive à un accident du travail, à un accident de trajet ou à une maladie professionnelle,
2. l'invalidité est attestée par le bénéfice d'une rente d'incapacité permanente en cas d'accident du travail, d'accident de trajet ou de maladie professionnelle, du régime social de base dont l'affilié relève,
3. l'état d'invalidité est consolidé,
4. l'état d'invalidité est déterminé par notre médecin conseil comme suit :

• **En invalidité permanente totale**, l'affilié est dans l'incapacité totale et définitive, physique ou psychique d'exercer une activité professionnelle rémunérée quelconque et atteint d'une incapacité permanente consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle correspondant à un taux d'invalidité N supérieur ou égal à 66 %, nécessitant ou non l'assistance d'une tierce personne pour effectuer l'ensemble des actes ordinaires de la vie [se laver, se vêtir, se nourrir, se déplacer] et ce toute sa vie.

• **En invalidité partielle**, l'affilié est dans l'incapacité définitive et partielle, physique ou psychique d'exercer une activité professionnelle rémunérée quelconque et atteint d'une incapacité permanente consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle correspondant à un taux d'invalidité N **entre 33% (inclus) et 65 % (inclus)**.

Aucune prestation n'est due si le taux d'invalidité N est ou devient inférieur à 33 % ou si l'affilié reprend ou est reconnu apte à reprendre une activité professionnelle rémunérée quelconque à temps complet.

Il est précisé que le taux d'invalidité N déterminé par notre médecin conseil dépend du taux d'incapacité professionnelle.

L'incapacité professionnelle est appréciée de 0 à 100 % d'après le taux et la nature de l'incapacité par rapport à la profession exercée, en tenant compte de la façon dont elle était exercée antérieurement à l'accident ou à la maladie, des conditions normales d'exercice de la profession et des possibilités d'exercice restantes, abstraction faite des possibilités de reclassement dans une autre profession.

Paiement de la prestation

Par dérogation aux dispositions du paragraphe « Modalités de paiement de la prestation » de l'article « L'invalidité permanente » des conditions générales, la rente est payable à l'affilié mensuellement pendant toute la durée de l'invalidité jusqu'au terme prévu aux conditions générales. Les autres dispositions du paragraphe « Modalités de paiement de la prestation » restent applicables.

En cas d'invalidité permanente totale d'origine professionnelle (suite à un accident du travail, à un accident de trajet ou à une maladie professionnelle) correspondant à un taux d'invalidité N supérieur ou égal à 66 % telle que définie au contrat, nous versons par anticipation le capital garanti en cas de décès.

Le versement de ce capital met fin, pour l'affilié concerné, au capital assuré au titre des garanties en cas de décès ou de perte totale et irréversible d'autonomie.

Cumul des prestations versées en cas d'incapacité temporaire de travail ou d'invalidité permanente

Par dérogation aux dispositions du paragraphe « Cumul des prestations » des articles « L'incapacité temporaire de travail » et « L'invalidité permanente » des conditions générales, le cumul des sommes brutes qui sont versées à l'affilié tant par le régime social de base (à l'exclusion de la majoration pour tierce personne) que par nos soins et, le cas échéant, des rémunérations perçues dans le cadre d'une activité professionnelle, et des éventuelles indemnités d'assurance chômage brutes versées par France Travail, ainsi que des prestations brutes (indemnités journalières ou rentes) versées par tout autre organisme assureur, ne peut excéder le montant de la **rémunération nette** de l'affilié déterminé à la date de son incapacité temporaire de travail ou de son invalidité permanente et revalorisé dans les conditions du chapitre « La revalorisation » des conditions générales.

Dans le cas contraire, les prestations que nous versons seront réduites à due concurrence.

Contacts services d'assistance

Coordonnées MUTUAIDE ASSISTANCE

Code Mutuaide : 7760 (à communiquer par le bénéficiaire lors de l'appel)

Appel de France :

Téléphone : 01 55 98 58 77

Appel de l'étranger :

Téléphone : 33 1 55 98 58 77 (précédé de l'indicatif local d'accès au réseau international)

e-mail : ogquotidien@mutuaide.fr

Protection des données personnelles - contacts en cas de réclamations - médiation

PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Gan Assurances

Direction Réclamations Clients

3 place Marcel Paul – 92024 Nanterre

reclamation@gan.fr

Groupama Gan Vie

Délégué Relais à la Protection des Données

Immeuble West Park 2 – 2 Boulevard de Pesaro – 92024 Nanterre

contact.dpo@ggvie.fr

Concernant les données de santé, ces droits s'exercent par courrier postal auprès de notre Médecin-conseil :

Groupama Gan Vie - Monsieur le Médecin-conseil - Service Médical Collectives

Immeuble West Park 2 – 2 Boulevard de Pesaro – 92024 Nanterre

Gan assurances, en sa qualité de distributeur, informe la contractante, les affiliés et leurs ayants droit que leurs appels téléphoniques peuvent être enregistrés. Les conditions d'accès à ces enregistrements sont identiques à celles que nous appliquons.

L'affilié est susceptible de recevoir nos offres commerciales pour des produits et services analogues (assurances et services) à ceux souscrits par l'entreprise contractante dont il bénéficie et adaptés à ses besoins, ainsi que de ses partenaires. L'affilié peut s'y opposer à tout moment ou modifier son choix en nous contactant.

Conformément à l'article L.121-34 du Code de la consommation, l'affilié peut refuser de faire l'objet de prospection commerciale par téléphone, en s'inscrivant, gratuitement, sur la liste d'opposition nationale au démarchage téléphonique (Bloctel) ; nous pouvons toutefois continuer à appeler l'affilié dans le cadre de notre relation contractuelle.

RECLAMATION

Pour toute réclamation, la contractante, l'affilié ou toute personne susceptible de bénéficier du contrat peut s'adresser à son interlocuteur habituel ou au Service des relations avec les consommateurs par téléphone au 09.69.32.20.17.

S'il n'est pas donné satisfaction à la réclamation orale, le demandeur est invité à écrire :

- ou par email à l'adresse svpcient@gan.fr

- ou par courrier postal à Gan Assurances – Service de la Relation Clientèle

3, place Marcel Paul

92024 Nanterre

S'il n'est pas donné satisfaction à la réclamation orale, le demandeur est invité à nous écrire par email ou par courrier au Service Réclamations.

Si cette réponse ne satisfait pas le demandeur, ou si aucune réponse ne lui a été apportée à l'issue d'un délai de 2 mois, il dispose du droit de saisir la Médiation de l'Assurance sur le site : www.mediation-assurance.org ou par courrier (Médiation de l'Assurance, TSA 50110, 75441 Paris Cedex 09), sans préjudice du droit de saisir la justice.

Si le demandeur le souhaite, notre Service Réclamations reste à sa disposition sur le site : <https://reclamations.ggvie.fr> ou par courrier (Groupama Gan Vie Service Réclamations TSA 91414 - 35090 Rennes CEDEX 9).

Les modalités de traitement des réclamations peuvent être consultées sur le site internet www.gan.fr à la rubrique « Mentions légales ».