

(article L222-5 du code de la Consommation et article L221-18 du code de la mutualité)

Identité de la Mutuelle

Dénomination sociale : Mutuelle Complémentaire de la Ville de Paris, de l'Assistance Publique et des administrations annexes (MCVPAP)

Siège social : 2 - 4 rue Sadi-Carnot 93170 BAGNOLET.

Numéro d'immatriculation SIREN : 784 227 894

Numéro de téléphone : 01 42 76 12 48 (du lundi au vendredi de 8h30 à 16h30)

Coordonnées de l'autorité chargée du contrôle de la Mutuelle

Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR)

4 Place de Budapest CS 92459 – 75436 PARIS CEDEX 9

Modalités d'adhésion à la Mutuelle

Toute demande d'adhésion à la Mutuelle doit respecter les conditions et modalités décrites au Règlement Mutualiste remis à tout prospect préalablement à sa signature d'un bulletin d'adhésion.

Garanties et exclusions

Les garanties pouvant être accordées par la Mutuelle sont décrites au Règlement Mutualiste remis à tout prospect préalablement à sa signature d'un bulletin d'adhésion.

Figurent aussi à ce Règlement Mutualiste les exclusions de garanties applicables à chaque garantie.

Prise d'effet de l'adhésion à la Mutuelle

La date de prise d'effet de l'adhésion à la Mutuelle est le jour suivant le jour de réception par la Mutuelle de la demande d'adhésion.

La date de prise d'effet de chacune des garanties est précisée au Règlement Mutualiste remis à tout prospect préalablement à la signature d'un bulletin d'adhésion.

Durée de l'adhésion à la Mutuelle

L'adhésion à la Mutuelle est valable pour une année civile, soit du 1^{er} janvier au 31 décembre minuit.

Si l'adhésion est faite en cours d'année, la cotisation est alors proratisée au nombre de mois restants.

L'adhésion se renouvelle ensuite par tacite reconduction le 1^{er} janvier de chaque année, quelle que soit la date d'adhésion initiale.

Conditions de démission

Un membre de la Mutuelle peut dénoncer son adhésion à la Mutuelle après expiration d'un délai d'un an à compter de la date de prise d'effet de son adhésion, sans frais ni pénalités. La dénonciation de l'adhésion prend effet un mois après que la Mutuelle en a reçu notification par le membre participant.

La notification de la dénonciation peut être effectuée, au choix du membre participant :

- Soit par lettre ou tout autre support du-

table ;

- Soit par déclaration faite au siège social ou chez le représentant de la Mutuelle ;
- Soit par acte extrajudiciaire ;
- Soit, lorsque la Mutuelle propose l'adhésion au règlement par un mode de communication à distance, par le même mode de communication.

Droit de renonciation

Toute personne ayant demandé son adhésion à la Mutuelle peut y renoncer pendant un délai de trente jours calendaires (en ce inclus le délai de 14 jours en matière de démarchage ou de vente à distance).

Les modalités de ce droit à renonciation sont incluses au Règlement Mutualiste remis à tout prospect préalablement à sa signature d'un bulletin d'adhésion.

Modèle de formulaire de renonciation

La Mutuelle met à disposition un modèle de formulaire de renonciation :

« Je soussigné(e) (Nom Prénom) demeurant (Adresse)

(Numéro de sécurité sociale) déclare renoncer à mon adhésion à la MCVPAP souscrite le (préciser la date)

(Date et signature). »

Pour que le délai de renonciation soit respecté, il suffit que le membre participant transmette sa communication relative à l'exercice de son droit de renonciation avant l'expiration du délai de renonciation.

La demande de renonciation est à adresser par voie postale à MCVPAP – 93545 BAGNOLET CEDEX,

Lorsqu'une demande de prestations a été formulée pendant le délai de renonciation, il n'est plus possible d'user de la faculté de renonciation et la cotisation est due en intégralité.

Base de calcul de la cotisation

Le montant de la cotisation est déterminé en fonction des garanties souscrites. Il inclut la Taxe de Solidarité Additionnelle. Une adhésion dématérialisée n'amène aucun frais supplémentaire. La cotisation est calculée selon l'âge et le montant des revenus.

Modalités de paiement des cotisations

La cotisation est mensuelle et payable à terme échu.

La cotisation peut faire l'objet d'un précompte sur rémunération d'activité ou d'un prélèvement automatique sur compte bancaire.

En cas de refus de prélèvement bancaire l'adhérent pourra exceptionnellement s'acquitter de sa cotisation par chèque bancaire, sur accord de la Mutuelle.

Traitement des réclamations

Pour être recevable, toute réclamation doit être adressée à la Mutuelle dans un délai de deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance aux coordonnées suivantes :

- par lettre simple à : MCVPAP -SERVICE RE-

CLAMATIONS 93545 BAGNOLET CEDEX,

- ou par l'intermédiaire des correspondants ou représentants de la Mutuelle,
- ou en utilisant l'espace sécurisé adhérent-assuré du site internet de la Mutuelle : www.mutcomplementaire.fr

La Mutuelle s'engage :

À accuser réception de toute réclamation dans un délai maximal de 10 jours ouvrables à compter de la date d'envoi de la réclamation (le cachet de la poste faisant foi pour les réclamations adressées par voie postale),

À apporter une réponse à une réclamation dans un délai maximum de deux mois à compter de la date d'envoi de la réclamation.

Médiateur de la consommation

Le médiateur de la consommation dont relève la MCVPAP est le médiateur de la FNMF. Ce médiateur peut être saisi par courrier ou par mail aux coordonnées suivantes :

Par courrier :

M. Le Médiateur FNMF 225 rue Vaugirard 75719 PARIS CEDEX 15

ou directement sur le site du médiateur : www.mediateur-mutualite.fr/

Un litige ne peut être examiné par le médiateur de la consommation lorsque :

- Le membre participant ou l'Ayant Droit ne justifie pas avoir tenté, au préalable, de résoudre son litige directement auprès de la Mutuelle par une réclamation écrite,
- La demande est manifestement infondée ou abusive,
- Le litige a été précédemment examiné ou est en cours d'examen par un autre médiateur ou par un tribunal,
- Le membre participant ou l'Ayant Droit a introduit sa demande auprès du médiateur dans un délai supérieur à un an à compter de sa réclamation écrite auprès de la Mutuelle,
- Le litige n'entre pas dans le champ de compétence du médiateur de la consommation.

Une demande de médiation suspend la prescription en application des dispositions de l'article 2238 du code Civil.

Loi applicable

Les garanties assurées par la Mutuelle sont régies par la loi française et spécifiquement par le code de la mutualité.

Langue applicable

La langue applicable est la langue française.

Juridiction compétente

En cas de litige avec la Mutuelle, sont exclusivement compétents les tribunaux civils.

Les informations mentionnées à la présente annexe sont valables à la date de rédaction du présent Règlement Mutualiste.