



Modification contrat individuel incapacité invalidité

Par **lach**, le **04/12/2010 à 13:52**

Bonjour, j'ai souscrit avec ma mutuelle mget/cnp un contrat individuel invalidité en 1990 il a été modifié en 2004 sans que j'en sois informé ni la représentante mget qui l'ignorait il y a quelques jours encore et n'avait en sa possession que la notice de 1996 la modification est bien évidemment défavorable à l'adhérent en supprimant la catégorie de 33 à 66 % d'invalidité. Que puis je faire pour faire valoir mes droits et appliquer mon contrat tel qu'il a été contracté à l'origine ? Merci pour votre réponse

Par **jeetendra**, le **05/12/2010 à 10:30**

Article L112-3 du Code des assurances :
"Le contrat d'assurance et les informations transmises par l'assureur au souscripteur mentionnées dans le présent code sont rédigés par écrit, en français, en caractère apparents.
Par dérogation aux dispositions du précédent alinéa concernant l'emploi de la langue française, lorsque, en vertu des articles L. 181-1 et L. 183-1, les parties au contrat ont la possibilité d'appliquer une autre loi que la loi française, les documents mentionnés au premier alinéa du présent article peuvent être rédigés dans une autre langue que le français. Le choix d'une autre langue que le français est effectué d'un commun accord entre les parties et, sauf lorsque le contrat couvre les grands risques définis à l'article L. 111-6, à la demande écrite du seul souscripteur.
Lorsque les parties au contrat n'ont pas la possibilité d'appliquer une autre loi que la loi française, ces documents peuvent toutefois, d'un commun accord entre les parties et à la demande écrite du seul souscripteur, être rédigés dans la langue ou dans l'une des langues officielles de l'Etat dont il est ressortissant.
Lorsque, avant la conclusion du contrat, l'assureur a posé des questions par

écrit à l'assuré, notamment par un formulaire de déclaration du risque ou par tout autre moyen, il ne peut se prévaloir du fait qu'une question exprimée en termes généraux n'a reçu qu'une réponse imprécise.

Toute addition ou modification au contrat d'assurance primitif doit être constatée par un avenant signé des parties. Par dérogation, la modification proposée par l'assureur d'un contrat complémentaire santé individuel ou collectif visant à le mettre en conformité avec les règles fixées par le décret en Conseil d'Etat mentionné à l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale est réputée acceptée à défaut d'opposition du souscripteur.

L'assureur informe par écrit le souscripteur des nouvelles garanties proposées et des conséquences juridiques, sociales, fiscales et tarifaires qui résultent de ce choix en application du même article. Ce dernier dispose d'un délai de trente jours pour refuser par écrit cette proposition. Les modifications acceptées entrent en application au plus tôt un mois après l'expiration du délai précité de trente jours et dans un délai compatible avec les obligations légales et conventionnelles d'information des adhérents ou affiliés par le souscripteur.

Les présentes dispositions ne font pas obstacle à ce que, même avant la délivrance de la police ou de l'avenant, l'assureur et l'assuré ne soient engagés l'un à l'égard de l'autre par la remise d'une note de couverture".

Bonjour, il me semble que la Mutuelle aurait du vous informer par courrier de la modification des conditions de la prise en charge de l'invalidité en cas de sinistre (accident corporel), rédiger un avenant au contrat, recueillir votre accord, demandez également l'avis de mon confrère Chaber sur ce point, bon dimanche à vous.

Par **chaber**, le **06/12/2010** à **07:14**

Bonjour,

Pour vous répondre au mieux, veuillez préciser s'il s'agit d'une assurance de groupe.

C'est à dire qu'il y a 3 partenaires: l'assureur, le souscripteur (employeur, banque CE ...) et l'adhérent.