



## DEMANDE D'ADHESION

Au contrat d'assurance « **SERVICE DE REMPLACEMENT** »  
Garanties « Assurance de personnes »

**Assujettie à l'adhésion obligatoire au SERVICE DE REMPLACEMENT DES ARDENNES**

Caisse Locale de : .....Réalisateur : .....Date d'effet : .....  
**Sociétaire** : NOM : ..... N° de Sociétaire : .....

PRENOM : .....

ADRESSE : .....

Affaire nouvelle  Resouscription « coup dur »  Resouscription « Complète »

INFORMATION : en cas de déclenchement de l'assurance pour un sinistre, le sociétaire s'engage à s'acquitter d'une cotisation forfaitaire annuelle auprès du **SERVICE DE REMPLACEMENT DES ARDENNES**.

Pour tout renseignement, s'adresser au **SERVICE DE REMPLACEMENT** - Tél. 03.24.56.89.62

### Les personnes à garantir

Désigner les personnes à assurer dans le tableau ci-dessous, choisir la formule de garantie.

NOM – PRENOM	Qualité *	Date de naissance	Formule choisie		COTISATION ***
			PARTIELLE**	COMPLETE **	
TOTAL COTISATION					

\* Chef d'exploitation ou Conjoint ou Aide Familial

\*\* Les garanties sont accordées sous réserve d'acceptation du PROFIL DE SANTE

\*\*\* Cotisations 2013 - Formule COMPLETE : 453 € Formule PARTIELLE : 226 €

### Règlement des sinistres :

Le sociétaire accepte que le Service de Remplacement perçoive directement le prix des journées de remplacement.

L'arrêt de travail ayant son origine dans une affection constatée médicalement avant l'adhésion, n'entre pas dans le champ d'application de la garantie.

La présente adhésion est souscrite pour la durée de la Caisse avec faculté de dénonciation annuelle par les deux parties, moyennant préavis d'un mois avant l'échéance.

*Fait en 3 exemplaires (1 pour l'adhérent, 1 pour Groupama, 1 pour le SERVICE DE REMPLACEMENT DES ARDENNES)  
Je déclare avoir reçu un double de la demande d'adhésion*

A le

Pour la Caisse locale,

Le sociétaire

Nécessaires à la conclusion et à la gestion des garanties, les informations concernant l'adhérent et les assurés sont destinées aux services de GROUPAMA, à ses mandataires, prestataires, réassureurs, ainsi qu'aux organismes professionnels. Sauf opposition de la part de l'assuré ou de l'adhérent, et à l'exclusion des données de santé, elles sont également destinées à des fins commerciales aux sociétés du groupe des Assurances Mutuelles Agricoles Groupama. Si vous ne le souhaitez pas, vous pouvez vous y opposer en cochant la case ci-contre.

Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, modifiée, l'adhérent et les assurés peuvent exercer leurs droits d'accès, de communication et de rectification auprès de notre représentation locale ou régionale.

**Groupama Nord-Est**

BP 1064 - 51053 Reims Cedex - tél. 0 810 11 22 33\*  
[www.groupama.fr](http://www.groupama.fr)

Siège social : 2, rue Léon Patoux - Reims - Entreprise régie par le Code des Assurances - siret 383 987 625 000 19 - Code APE 6512Z

\* Coût d'un appel local depuis une ligne France Télécom

## ASSURANCE SERVICE DE REMPLACEMENT

### DESCRIPTIF DE LA GARANTIE

La présente garantie a pour objet de couvrir dans les conditions et selon les modalités stipulées aux conditions générales de la convention passée entre le **SERVICE DE REMPLACEMENT DES ARDENNES** et Groupama Nord-Est, le remboursement, total ou partiel, des frais occasionnés par le recours à un salarié du Service de Remplacement en Agriculture, à la suite d'un arrêt de travail ou du décès de l'assuré consécutifs à un évènement garanti.

### CONDITIONS

Pour bénéficier de la garantie, le sociétaire doit être adhérent au **SERVICE DE REMPLACEMENT DES ARDENNES** et utiliser du personnel de cette association.

### FORMULES DE GARANTIE

Les garanties « COMPLETE » et « PARTIELLE » garantissent le remboursement des frais de main d'œuvre de remplacement suite à l'incapacité temporaire de travail occasionnée par l'un des événements suivants.

<b>EVENEMENTS GARANTIS</b>	<b>FRANCHISES</b>	<b>LIMITE DE GARANTIE</b>
Accident	3 jours (de remplacement)	50 jours par an et par évènement
Maladie (professionnelle ou non)	5 jours (de remplacement)	50 jours par an et par évènement
Accident avec fracture ou coupure de tendon	Néant	50 jours par an et par évènement
Hospitalisation	Néant	Durée de l'hospitalisation, maxi 50 jours par an et par évènement

En cas de décès, suite à un évènement garanti, le remboursement des frais de main d'œuvre de remplacement interviendra pendant une période de 90 jours consommables dans l'année qui suit le décès. Cette garantie interviendra sous déduction des indemnités versées au titre de l'Incapacité Temporaire Totale.

### PRINCIPALES EXCLUSIONS :

**Nous n'assurons jamais les conséquences :**

- de la faute de l'assuré, si elle est intentionnelle ou frauduleuse ;
- de la guerre ;
- d'une tentative de suicide ou une mutilation volontaire ;
- des traitements ou interventions chirurgicales à but esthétique qui ne seraient pas la conséquence d'un accident garanti par le contrat ;
- d'un état d'impression alcoolique caractérisé par un taux d'alcoolémie égal ou supérieur à celui fixé par la réglementation française relative à la circulation automobile au jour du sinistre ;
- de l'usage de drogues ou stupéfiants non prescrits médicalement.

**Nous ne garantissons pas les arrêts de travail :**

- correspondant aux congés légaux de maternité pour les personnes qui bénéficient d'un régime de protection sociale de base ;
- prescrits à l'occasion de cures thermales ;
- survenus pendant la période d'attente, même lorsque ces arrêts se prolongent ou reprennent au-delà de cette période.

### ENTREE EN VIGUEUR DE LA GARANTIE

- Dès la date de souscription en cas d'accident.
- Après un période de 30 jours à compter de la date d'effet en cas de maladie ; toutefois, en cas de hernie ou de maladie intéressant l'appareil génito-urinaire, cette période d'attente est de 3 mois.
- Après une période de 9 mois à compter de la date d'effet en cas de problèmes pathologiques pendant une maternité.

### PROFIL DE SANTE

Il est obligatoire pour toute souscription.

### SINISTRES

L'assuré déclare son sinistre au Service de Remplacement. Il lui adresse aussitôt son certificat médical précisant la nature de l'affection ou les causes et circonstances de l'accident. Le Service de Remplacement se charge de faire parvenir à GROUPAMA tous les éléments nécessaires à la prise en compte du sinistre.

GROUPAMA s'engage à régler les journées de remplacement utilisées dans le cadre du contrat directement au Service de Remplacement qui aura établi la facture.

### MONTANT DE L'INDEMNITE

Formule COMPLETE : 152 €/jour en 2013.

Formule PARTIELLE : 76 €/jour en 2013.



## DEMANDE D'ADHESION

Au contrat d'assurance « **SERVICE DE REMPLACEMENT** »  
Garanties « Assurance de personnes »

**Assujettie à l'adhésion obligatoire au SERVICE DE REMPLACEMENT DES ARDENNES**

Caisse Locale de : .....Réalisateur : .....Date d'effet : .....  
**Sociétaire** : NOM : ..... N° de Sociétaire : .....

PRENOM : .....

ADRESSE : .....

Affaire nouvelle  Resouscription « coup dur »  Resouscription « Complète »

INFORMATION : en cas de déclenchement de l'assurance pour un sinistre, le sociétaire s'engage à s'acquitter d'une cotisation forfaitaire annuelle auprès du **SERVICE DE REMPLACEMENT DES ARDENNES**.

Pour tout renseignement, s'adresser au **SERVICE DE REMPLACEMENT** - Tél. 03.24.56.89.62

### Les personnes à garantir

Désigner les personnes à assurer dans le tableau ci-dessous, choisir la formule de garantie.

NOM – PRENOM	Qualité *	Date de naissance	Formule choisie		COTISATION ***
			PARTIELLE**	COMPLETE **	
TOTAL COTISATION					

\* Chef d'exploitation ou Conjoint ou Aide Familial

\*\* Les garanties sont accordées sous réserve d'acceptation du PROFIL DE SANTE

\*\*\* Cotisations 2013 - Formule COMPLETE : 453 € Formule PARTIELLE : 226 €

### Règlement des sinistres :

Le sociétaire accepte que le Service de Remplacement perçoive directement le prix des journées de remplacement.

L'arrêt de travail ayant son origine dans une affection constatée médicalement avant l'adhésion, n'entre pas dans le champ d'application de la garantie.

La présente adhésion est souscrite pour la durée de la Caisse avec faculté de dénonciation annuelle par les deux parties, moyennant préavis d'un mois avant l'échéance.

*Fait en 3 exemplaires (1 pour l'adhérent, 1 pour Groupama, 1 pour le SERVICE DE REMPLACEMENT DES ARDENNES)  
Je déclare avoir reçu un double de la demande d'adhésion*

A le

Pour la Caisse locale,

Le sociétaire

Nécessaires à la conclusion et à la gestion des garanties, les informations concernant l'adhérent et les assurés sont destinées aux services de GROUPAMA, à ses mandataires, prestataires, réassureurs, ainsi qu'aux organismes professionnels. Sauf opposition de la part de l'assuré ou de l'adhérent, et à l'exclusion des données de santé, elles sont également destinées à des fins commerciales aux sociétés du groupe des Assurances Mutuelles Agricoles Groupama. Si vous ne le souhaitez pas, vous pouvez vous y opposer en cochant la case ci-contre.

Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, modifiée, l'adhérent et les assurés peuvent exercer leurs droits d'accès, de communication et de rectification auprès de notre représentation locale ou régionale.

**Groupama Nord-Est**

BP 1064 - 51053 Reims Cedex - tél. 0 810 11 22 33\*  
[www.groupama.fr](http://www.groupama.fr)

Siège social : 2, rue Léon Patoux - Reims - Entreprise régie par le Code des Assurances - siret 383 987 625 000 19 - Code APE 6512Z

\* Coût d'un appel local depuis une ligne France Télécom

## ASSURANCE SERVICE DE REMPLACEMENT

### DESCRIPTIF DE LA GARANTIE

La présente garantie a pour objet de couvrir dans les conditions et selon les modalités stipulées aux conditions générales de la convention passée entre le **SERVICE DE REMPLACEMENT DES ARDENNES** et Groupama Nord-Est, le remboursement, total ou partiel, des frais occasionnés par le recours à un salarié du Service de Remplacement en Agriculture, à la suite d'un arrêt de travail ou du décès de l'assuré consécutifs à un événement garanti.

### CONDITIONS

Pour bénéficier de la garantie, le sociétaire doit être adhérent au **SERVICE DE REMPLACEMENT DES ARDENNES** et utiliser du personnel de cette association.

### FORMULES DE GARANTIE

Les garanties « COMPLETE » et « PARTIELLE » garantissent le remboursement des frais de main d'œuvre de remplacement suite à l'incapacité temporaire de travail occasionnée par l'un des événements suivants.

<b>EVENEMENTS GARANTIS</b>	<b>FRANCHISES</b>	<b>LIMITE DE GARANTIE</b>
Accident	3 jours (de remplacement)	50 jours par an et par événement
Maladie (professionnelle ou non)	5 jours (de remplacement)	50 jours par an et par événement
Accident avec fracture ou coupure de tendon	Néant	50 jours par an et par événement
Hospitalisation	Néant	Durée de l'hospitalisation, maxi 50 jours par an et par événement

En cas de décès, suite à un événement garanti, le remboursement des frais de main d'œuvre de remplacement interviendra pendant une période de 90 jours consommables dans l'année qui suit le décès. Cette garantie interviendra sous déduction des indemnités versées au titre de l'Incapacité Temporaire Totale.

### PRINCIPALES EXCLUSIONS :

**Nous n'assurons jamais les conséquences :**

- de la faute de l'assuré, si elle est intentionnelle ou frauduleuse ;
- de la guerre ;
- d'une tentative de suicide ou une mutilation volontaire ;
- des traitements ou interventions chirurgicales à but esthétique qui ne seraient pas la conséquence d'un accident garanti par le contrat ;
- d'un état d'impression alcoolique caractérisé par un taux d'alcoolémie égal ou supérieur à celui fixé par la réglementation française relative à la circulation automobile au jour du sinistre ;
- de l'usage de drogues ou stupéfiants non prescrits médicalement.

**Nous ne garantissons pas les arrêts de travail :**

- correspondant aux congés légaux de maternité pour les personnes qui bénéficient d'un régime de protection sociale de base ;
- prescrits à l'occasion de cures thermales ;
- survenus pendant la période d'attente, même lorsque ces arrêts se prolongent ou reprennent au-delà de cette période.

### ENTREE EN VIGUEUR DE LA GARANTIE

- Dès la date de souscription en cas d'accident.
- Après un période de 30 jours à compter de la date d'effet en cas de maladie ; toutefois, en cas de hernie ou de maladie intéressant l'appareil génito-urinaire, cette période d'attente est de 3 mois.
- Après une période de 9 mois à compter de la date d'effet en cas de problèmes pathologiques pendant une maternité.

### PROFIL DE SANTE

Il est obligatoire pour toute souscription.

### SINISTRES

L'assuré déclare son sinistre au Service de Remplacement. Il lui adresse aussitôt son certificat médical précisant la nature de l'affection ou les causes et circonstances de l'accident. Le Service de Remplacement se charge de faire parvenir à GROUPAMA tous les éléments nécessaires à la prise en compte du sinistre.

GROUPAMA s'engage à régler les journées de remplacement utilisées dans le cadre du contrat directement au Service de Remplacement qui aura établi la facture.

### MONTANT DE L'INDEMNITE

Formule COMPLETE : 152 €/jour en 2013.

Formule PARTIELLE : 76 €/jour en 2013.

**DEMANDE D'ADHESION**

Au contrat d'assurance « **SERVICE DE REMPLACEMENT** »  
Garanties « Assurance de personnes »

**Assujettie à l'adhésion obligatoire au SERVICE DE REMPLACEMENT DES ARDENNES**

Caisse Locale de : .....Réalisateur : .....Date d'effet : .....  
**Sociétaire** : NOM : ..... N° de Sociétaire : .....

PRENOM : .....

ADRESSE : .....

Affaire nouvelle  Resouscription « coup dur »  Resouscription « Complète »

INFORMATION : en cas de déclenchement de l'assurance pour un sinistre, le sociétaire s'engage à s'acquitter d'une cotisation forfaitaire annuelle auprès du **SERVICE DE REMPLACEMENT DES ARDENNES**.

Pour tout renseignement, s'adresser au **SERVICE DE REMPLACEMENT** - Tél. 03.24.56.89.62

**Les personnes à garantir**

Désigner les personnes à assurer dans le tableau ci-dessous, choisir la formule de garantie.

NOM – PRENOM	Qualité *	Date de naissance	Formule choisie		COTISATION ***
			PARTIELLE**	COMPLETE **	
TOTAL COTISATION					

\* Chef d'exploitation ou Conjoint ou Aide Familial

\*\* Les garanties sont accordées sous réserve d'acceptation du PROFIL DE SANTE

\*\*\* Cotisations 2013 - Formule COMPLETE : 453 € Formule PARTIELLE : 226 €

**Règlement des sinistres :**

Le sociétaire accepte que le Service de Remplacement perçoive directement le prix des journées de remplacement.

L'arrêt de travail ayant son origine dans une affection constatée médicalement avant l'adhésion, n'entre pas dans le champ d'application de la garantie.

La présente adhésion est souscrite pour la durée de la Caisse avec faculté de dénonciation annuelle par les deux parties, moyennant préavis d'un mois avant l'échéance.

*Fait en 3 exemplaires (1 pour l'adhérent, 1 pour Groupama, 1 pour le SERVICE DE REMPLACEMENT DES ARDENNES)*

*Je déclare avoir reçu un double de la demande d'adhésion*

A le

Pour la Caisse locale,

Le sociétaire

Nécessaires à la conclusion et à la gestion des garanties, les informations concernant l'adhérent et les assurés sont destinées aux services de GROUPAMA, à ses mandataires, prestataires, réassureurs, ainsi qu'aux organismes professionnels. Sauf opposition de la part de l'assuré ou de l'adhérent, et à l'exclusion des données de santé, elles sont également destinées à des fins commerciales aux sociétés du groupe des Assurances Mutuelles Agricoles Groupama. Si vous ne le souhaitez pas, vous pouvez vous y opposer en cochant la case ci-contre.

Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, modifiée, l'adhérent et les assurés peuvent exercer leurs droits d'accès, de communication et de rectification auprès de notre représentation locale ou régionale.

**Groupama Nord-Est**

BP 1064 - 51053 Reims Cedex - tél. 0 810 11 22 33\*  
[www.groupama.fr](http://www.groupama.fr)

Siège social : 2, rue Léon Patoux - Reims - Entreprise régie par le Code des Assurances - siret 383 987 625 000 19 - Code APE 6512Z

\* Coût d'un appel local depuis une ligne France Télécom

## ASSURANCE SERVICE DE REMPLACEMENT

### DESCRIPTIF DE LA GARANTIE

La présente garantie a pour objet de couvrir dans les conditions et selon les modalités stipulées aux conditions générales de la convention passée entre le **SERVICE DE REMPLACEMENT DES ARDENNES** et Groupama Nord-Est, le remboursement, total ou partiel, des frais occasionnés par le recours à un salarié du Service de Remplacement en Agriculture, à la suite d'un arrêt de travail ou du décès de l'assuré consécutifs à un évènement garanti.

### CONDITIONS

Pour bénéficier de la garantie, le sociétaire doit être adhérent au **SERVICE DE REMPLACEMENT DES ARDENNES** et utiliser du personnel de cette association.

### FORMULES DE GARANTIE

Les garanties « COMPLETE » et « PARTIELLE » garantissent le remboursement des frais de main d'œuvre de remplacement suite à l'incapacité temporaire de travail occasionnée par l'un des événements suivants.

<b>EVENEMENTS GARANTIS</b>	<b>FRANCHISES</b>	<b>LIMITE DE GARANTIE</b>
Accident	3 jours (de remplacement)	50 jours par an et par évènement
Maladie (professionnelle ou non)	5 jours (de remplacement)	50 jours par an et par évènement
Accident avec fracture ou coupure de tendon	Néant	50 jours par an et par évènement
Hospitalisation	Néant	Durée de l'hospitalisation, maxi 50 jours par an et par évènement

En cas de décès, suite à un évènement garanti, le remboursement des frais de main d'œuvre de remplacement interviendra pendant une période de 90 jours consommables dans l'année qui suit le décès. Cette garantie interviendra sous déduction des indemnités versées au titre de l'Incapacité Temporaire Totale.

### PRINCIPALES EXCLUSIONS :

**Nous n'assurons jamais les conséquences :**

- de la faute de l'assuré, si elle est intentionnelle ou frauduleuse ;
- de la guerre ;
- d'une tentative de suicide ou une mutilation volontaire ;
- des traitements ou interventions chirurgicales à but esthétique qui ne seraient pas la conséquence d'un accident garanti par le contrat ;
- d'un état d'impression alcoolique caractérisé par un taux d'alcoolémie égal ou supérieur à celui fixé par la réglementation française relative à la circulation automobile au jour du sinistre ;
- de l'usage de drogues ou stupéfiants non prescrits médicalement.

**Nous ne garantissons pas les arrêts de travail :**

- correspondant aux congés légaux de maternité pour les personnes qui bénéficient d'un régime de protection sociale de base ;
- prescrits à l'occasion de cures thermales ;
- survenus pendant la période d'attente, même lorsque ces arrêts se prolongent ou reprennent au-delà de cette période.

### ENTREE EN VIGUEUR DE LA GARANTIE

- Dès la date de souscription en cas d'accident.
- Après un période de 30 jours à compter de la date d'effet en cas de maladie ; toutefois, en cas de hernie ou de maladie intéressant l'appareil génito-urinaire, cette période d'attente est de 3 mois.
- Après une période de 9 mois à compter de la date d'effet en cas de problèmes pathologiques pendant une maternité.

### PROFIL DE SANTE

Il est obligatoire pour toute souscription.

### SINISTRES

L'assuré déclare son sinistre au Service de Remplacement. Il lui adresse aussitôt son certificat médical précisant la nature de l'affection ou les causes et circonstances de l'accident. Le Service de Remplacement se charge de faire parvenir à GROUPAMA tous les éléments nécessaires à la prise en compte du sinistre.

GROUPAMA s'engage à régler les journées de remplacement utilisées dans le cadre du contrat directement au Service de Remplacement qui aura établi la facture.

### MONTANT DE L'INDEMNITE

Formule COMPLETE : 152 €/jour en 2013.

Formule PARTIELLE : 76 €/jour en 2013.