

Assurance Prévoyance des particuliers

Document d'information sur le produit d'assurance.

Ce contrat est assuré par Apivia Macif Mutuelle (SIREN n°779 558 501), mutuelle enregistrée en France et régie par le Livre II du Code de la mutualité.

Produit : contrat GARANTIE DÉCÈS (Décès, invalidité et arrêt de travail temporaire).

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du contrat. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation précontractuelle et contractuelle.

De quel type d'assurance s'agit-il ?

Le contrat Garantie Décès est un contrat de prévoyance temporaire destiné aux particuliers. Il couvre l'assuré contre les risques de décès, de perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA), d'invalidité ou d'arrêt de travail temporaire consécutifs à une maladie ou un accident. Il permet également de bénéficier de garanties d'assistance.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Le contrat Garantie Décès est un contrat à la carte, qui permet au choix de l'assuré de sélectionner, selon ses besoins et le niveau de couverture souhaité, les garanties décès/PTIA, invalidité, arrêt de travail.

Sous réserve de satisfaire aux formalités d'adhésion, il est possible d'opter pour différentes formules de garanties, sauf exceptions signalées ci-après.

LES GARANTIES OPTIONNELLES (au choix de l'assuré et en fonction de ses besoins)

Décès

- Rente conjoint (ou adulte) à partir de 150 € / mois en cas de décès.
- Rente éducation à partir de 150 € / mois en cas de décès.

Invalidité

- Rente mensuelle à partir de 210 €, au choix de l'assuré.
- Garantie complémentaire possible :** exonération de cotisation en cas d'invalidité.

Arrêt de travail temporaire (garantie qui ne peut être souscrite qu'en complément de la garantie Invalidité) :

- Indemnités journalières à partir de 7 €, au choix de l'assuré.
- Garantie(s) complémentaire(s) possible(s) :**
 - rachat de franchise en cas d'hospitalisation (pour les franchises 15 et 30 jours) ;
 - exonération de cotisation en cas d'arrêt de travail temporaire.

L'ASSISTANCE SYSTÉMATIQUEMENT PRÉVUE

- ✓ Assistance en cas d'immobilisation temporaire.
- ✓ Assistance obsèques (service d'informations téléphoniques, aide à domicile, aide à l'organisation des obsèques).

Les garanties ou services précédés d'une coche verte ✓ sont systématiquement prévus au contrat.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les sinistres survenus en dehors de la période de validité du contrat.
- ✗ Les dépenses de soins de santé occasionnées par une maladie ou un accident.



Y a-t-il des exclusions à la couverture ?

LES PRINCIPALES EXCLUSIONS

Exclusions communes à toutes les garanties (hors garanties d'assistance)

- ✗ Le suicide durant la 1^{re} année d'assurance ainsi que les conséquences des tentatives de suicide ou d'automutilations.
- ✗ Les maladies ou accidents résultant de la participation à des acrobaties, à des tentatives de records ou à des sports, lorsqu'elle nécessite l'utilisation d'un véhicule ou engin à moteur.

Exclusions spécifiques aux garanties Invalidité et Arrêt de travail temporaire

- ✗ Les conséquences des accidents de la route survenus lorsque l'assuré conduit un véhicule terrestre à moteur sous l'empire d'un état alcoolique et des accidents liés à l'utilisation de stupéfiants ou psychotropes.
- ✗ Les dépressions, y compris les dépressions réactionnelles, les troubles anxieux, anxio dépressifs et névrotiques, les troubles du sommeil (hypersomnie ou insomnie), le burn-out, l'épuisement, le syndrome de fatigue chronique, les troubles de l'humeur, les troubles du comportement et de la personnalité, l'anorexie, la maladie bipolaire, les TOC (Troubles Obsessionnels Compulsifs), la fibromyalgie, les douleurs chroniques sans cause connue (Syndrome Douloureux Régional Complexe ou SDRC), les manifestations somatiques, ainsi que celles liées au stress qui n'ont pas donné lieu à une hospitalisation de plus de 10 jours.

Exclusion spécifique à la garantie Arrêt de travail temporaire

- ✗ Toutes les affections disco-vertébrales suivantes : les maladies, troubles ou lésions de la colonne vertébrale, des structures paravertébrales, de la moelle épinière, des disques intervertébraux et des racines nerveuses, y compris lorsqu'elles sont d'origine accidentelle sauf si elles s'accompagnent d'une fracture vertébrale, sont d'origine maligne ou infectieuse ou nécessitent une intervention chirurgicale pendant la période d'incapacité concernée.

LES PRINCIPALES RESTRICTIONS

- ✗ Couverture à partir d'un taux d'incapacité minimum de 33 % pour la garantie Invalidité.
- ✗ Franchise pour la garantie Arrêt de travail temporaire (15, 30, 60 ou 90 jours au choix de l'assuré).
- ✗ Délai d'attente de 90 jours en cas d'invalidité ou d'arrêt de travail temporaire consécutif à une maladie.
- ✗ Les déplacements à l'étranger ne doivent pas excéder une durée continue de 12 mois.
- ✗ Le montant de l'indemnité journalière en cas d'arrêt de travail temporaire est plafonné à 1/30^e de la rente mensuelle Invalidité et est limité au revenu net de l'assuré avant l'arrêt de travail.



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ **Décès** : France (départements et régions d'outre-mer compris) et lors de déplacements dans le monde entier.
- ✓ **Invalidité et Arrêt de travail temporaire** : France (départements et régions d'outre-mer compris) ainsi que les déplacements dans l'Union européenne, Suisse, Royaume-Uni, Liechtenstein, Saint-Marin, Saint-Siège, Monaco et Andorre. Ces garanties sont étendues aux déplacements dans tous les autres pays sous réserve qu'il y ait eu hospitalisation.
- ✓ Les garanties d'assistance s'appliquent en France (hors départements et régions d'outre-mer) y compris Andorre et Principauté de Monaco.



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine, le cas échéant, de nullité du contrat d'assurance, de réduction de l'indemnité ou de non garantie, l'assuré doit :

À la souscription du contrat :

- être âgé de plus de 18 ans ;
- être âgé de moins de 65 ans pour les garanties Décès et de moins de 60 ans pour les garanties Invalidité et Arrêt de travail temporaire ;
- habiter en France ou séjourner à l'étranger pour une durée continue n'excédant pas 12 mois ;
- l'assuré doit répondre exactement aux questions posées par l'assureur, notamment dans la déclaration de santé et, si nécessaire, le questionnaire médical ;
- déclarer les éventuels sports ou professions à risque exercés ou séjours à l'étranger ;
- signer la demande d'assurance et fournir la copie d'une pièce d'identité en cours de validité ;
- le cas échéant, l'assuré doit désigner les bénéficiaires en cas de décès.

Durant le contrat :

- payer la cotisation prévue au contrat ;
- signaler tout changement de bénéficiaire désigné, ainsi que tout changement d'activité professionnelle ou sportive.

En cas de sinistre :

- fournir les justificatifs demandés ;
- pour la garantie Invalidité : déclarer le sinistre dans les 45 jours suivant sa prise de connaissance ;
- pour la garantie Arrêt de travail : déclarer le sinistre dans les 10 jours suivant l'expiration de la franchise et exercer une activité effective et rémunérée au jour du sinistre ;
- le cas échéant, se soumettre à l'expertise médicale demandée par l'assureur.



Quand et comment effectuer les paiements ?

La cotisation est annuelle et payable d'avance. Elle est due à l'échéance jusqu'à la résiliation du contrat.

Le paiement de la cotisation est exigible dans les 10 jours de son échéance. En cas de non paiement au-delà de ce délai, et après une mise en demeure restée sans effet, l'assureur pourra être amené à résilier le contrat.

Les cotisations peuvent être réglées par mandat de prélèvement SEPA ou à défaut par chèque (paiement annuel et semestriel uniquement) selon les modalités prévues par l'avis d'échéance. Il est possible de demander le fractionnement du paiement de la cotisation (semestriel ou mensuel). Des frais de fractionnement sont alors appliqués.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

- Si la demande d'assurance est acceptée sans réserve, le contrat prend effet à la date figurant sur la demande d'assurance.
- Si la demande fait l'objet d'une étude par le service médical de l'assureur, le contrat prendra effet au plus tôt à la date d'acceptation de ce service.

Toutefois, dans ce dernier cas, l'assuré bénéficie, pendant le délai d'étude de sa demande et pendant 60 jours maximum, d'une prise d'effet immédiate des garanties en cas de décès accidentel (cette garantie est uniquement accordée lors de la 1^{re} demande et est limitée au montant souscrit, avec un maximum de 76 000 €).

Dans tous les cas, la date d'effet du contrat est indiquée dans le certificat individuel de garantie.

Le souscripteur dispose d'un délai de renonciation de 30 jours à compter de la prise d'effet du contrat.

La durée du contrat est d'un an. Il se renouvelle par tacite reconduction chaque année au 1^{er} avril, sauf résiliation par l'une des parties dans les cas et conditions fixés au contrat.

Les garanties cessent :

- Décès et Assistance : à 75 ans ;
- Invalidité et Arrêt de travail : le jour où l'assuré liquide ses droits à la retraite ou à l'échéance principale suivant la date à laquelle l'assuré atteint l'âge légal de départ en retraite à taux plein.

Toutes les garanties cessent également :

- en cas de décès de l'assuré ;
- en cas de non-paiement d'une cotisation ou d'une fraction de cotisation ;
- lorsque le séjour à l'étranger de l'assuré excède 12 mois continus ;
- en cas de fausse déclaration non intentionnelle si l'assuré refuse les nouvelles conditions d'assurance qui lui sont proposées ;
- en cas de fausse déclaration intentionnelle à la souscription et en cours de sinistre de la part de l'assuré ;
- en cas de changement de profession si le souscripteur refuse la nouvelle tarification des garanties.



Comment puis-je résilier le contrat ?

Le souscripteur peut résilier le contrat à tout moment par lettre ou tout autre moyen prévu à l'article L.221-10-3 du Code de la mutualité (notamment par voie électronique via l'Espace Assurance sur le site www.macif.fr, par courrier postal ou électronique adressé à l'assureur ou par déclaration en point d'accueil physique Macif).

La résiliation prend effet à la date de réception de la demande.