

# Assurance Garantie des Accidents de la Vie



Document d'information d'un produit d'assurance

**Compagnie :** Caisse Locale d'Assurance Mutuelle Agricole du Pacifique

## Produit : Accidents de la vie

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

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

Le produit d'assurance, sans sélection médicale, est destiné à couvrir les assurés (décès accidentel, incapacité permanente accidentelle) des préjudices causés par les accidents survenant dans leur vie privée (et professionnelle si l'option est choisie) par le versement d'une indemnité.



### Qu'est-ce qui est assuré ?

**Sont indemnisés en cas d'invalidité, à partir du seuil choisi 5%, 10% ou 30% :**

- ✓ Les préjudices économiques et personnels subis par les assurés au contrat à la suite d'un accident survenu dans leur vie privée, ainsi que les accidents médicaux, ceux dus à des agressions, attentats ou actes de terrorisme ou encore liés à des catastrophes naturelles ou technologiques ;  
L'atteinte à l'intégrité physique et psychique ;
- ✓ Les souffrances endurées, les préjudices esthétiques et d'agrément.

**Sont indemnisés en cas de décès :**

- ✓ Les frais d'obsèques ;
- ✓ La perte de revenus subie par le(s) bénéficiaire(s) ;
- ✓ Le préjudice d'affection.

**Garantie optionnelle :**

- La couverture dans les mêmes conditions que pour un accident de la vie privée, des conséquences d'un accident qui survient dans la vie professionnelle d'un actif non salarié.

**Sont pris en charge au titre de la protection juridique :**

- ✓ Les consultations juridiques et/ou les frais et honoraires de l'avocat rendus nécessaires par le règlement des litiges qui les opposent à des tiers y compris les litiges résultant d'accidents non pris en charge par le contrat.

**Sont pris en charge, au titre de l'assistance, en cas de survenance du risque :**

- ✓ L'aménagement du domicile et du véhicule ;
- ✓ En cas d'hospitalisation ou d'immobilisation (de plus de 5 jours), la prise en charge des frais d'hébergement de la personne accompagnante ou la mise en place d'un dispositif de télé assistance ;
- ✓ L'appui dans les démarches à effectuer en cas de décès.

L'indemnisation est plafonnée à 2 millions d'euros, pour les seuils 5%, 10 % ou 30%. En cas de souscription du seuil à 5 %, une prestation est versée automatiquement à l'assuré et déclenchée dès le seuil à 1% (36 000 FCFP si 1%, 72 000 FCFP si 2%, 96 000 FCFP si 3 %, 120 000 FCFP si 4 %).



### Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les conséquences d'incapacités survenues avant la date de signature de la proposition d'assurance ;
- ✗ Les préjudices liés à la maladie ou à la maternité ;
- ✗ Les accidents de la circulation sauf à l'étranger pour les piétons, cyclistes et passagers.



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

**Principales exclusions :**

- ! L'indemnisation n'inclut pas les dépenses de santé ;
- ! Lorsqu'elles concernent les enfants, les garanties cessent :
  - quand ils ne sont plus économiquement ou fiscalement à la charge de leur parent,
  - ou lorsque, à la garde de leurs grands-parents, ils atteignent l'âge de 18 ans.
- ! La couverture des accidents de la vie professionnelle cesse lorsque l'assuré n'exerce plus l'activité professionnelle qu'il a déclarée lors de la souscription de son contrat ou lorsqu'il a fait valoir ses droits à la retraite.

**Principales restrictions :**

- ! Quel que soit le seuil d'invalidité choisi par l'assuré lors de la souscription du contrat, il est porté à 30% au 70ème anniversaire du bénéficiaire.



## Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ Accidents de la vie privée, accidents médicaux, accidents de la vie professionnelle : France métropolitaine, Départements et collectivités d'outre-mer, Nouvelle Calédonie, et Terres australes et antarctiques françaises, Principautés d'Andorre et de Monaco, Pays membres de l'Union Européenne, Suisse, Islande, Liechtenstein, Norvège, Saint-Marin et Vatican.
- ✓ Accidents de la circulation automobile à l'étranger : Principautés d'Andorre et de Monaco, Pays membres de l'Union Européenne, Suisse, Islande, Liechtenstein, Norvège, Saint-Marin et Vatican.
- ✓ Assistance aux personnes en Déplacement Séjour en montagne et mer : Monde entier pour des séjours ou voyages n'excédant pas 3 mois consécutifs.
- ✓ Assistance santé : France métropolitaine, Principautés d'Andorre et de Monaco, Nouvelle Calédonie, Polynésie Française, Wallis et Futuna.
- ✓ Protection juridique des accidents de la vie : France métropolitaine, Principautés d'Andorre et de Monaco, Pays membres de l'Union Européenne et Suisse, Nouvelle Calédonie, Polynésie Française, Wallis et Futuna.
- ✓ Les garanties sont étendues au monde entier pour des séjours ou voyages n'excédant pas 3 mois consécutifs.



## Quelles sont mes obligations ?

**Sous peine de nullité du contrat ou de non garantie :**

■ **A la souscription du contrat**

Répondre exactement aux questions posées par l'assureur, notamment dans la déclaration de souscription et le questionnaire client permettant d'analyser mes besoins afin de m'apporter les conseils adaptés à mes objectifs, Fournir tous documents justificatifs demandés par l'assureur, Régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée au contrat.

■ **En cours de contrat**

Déclarer toutes circonstances nouvelles, mentionnées au contrat, ayant pour conséquence de modifier les risques pris en charge (exercice d'un sport à risque, changement d'activité professionnelle, modification des conditions d'exercice de l'activité professionnelle, structure de la famille).

■ **En cas de sinistre**

Déclarer tout sinistre de nature à mettre en jeu l'une des garanties dans les conditions et délais impartis, Joindre tous documents nécessaires à l'appréciation du sinistre, tels que certificats médicaux, preuve de l'accident, justificatifs des revenus professionnels, attestation de paiement de prestations par le régime social de base. Se soumettre à toute expertise médicale jugée nécessaire.



## Quand et comment effectuer le paiement ?

Les cotisations sont payables d'avance annuellement, à la date indiquée dans le contrat, auprès de l'assureur ou de son représentant dans les dix jours à compter de l'échéance.

Un paiement fractionné peut toutefois être accordé au choix (Semestriel, Trimestriel, Mensuel).

Les paiements peuvent être effectués par chèque ou prélèvement automatique.



## Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

La date d'effet du contrat est fixée d'un commun accord et est indiquée sur les Conditions Personnelles. En cas de contrat conclu à distance ou de démarchage à domicile, l'assuré dispose d'un délai de rétractation de 15 jours, qui commence à courir à compter de la conclusion du contrat, ou à compter de la réception de l'ensemble de la documentation contractuelle (si cette date est postérieure à la date de conclusion du contrat).

Le contrat est conclu pour une durée d'un an et se renouvelle automatiquement d'année en année à sa date d'échéance principale sauf résiliation par l'une des parties dans les cas et conditions fixés au contrat.

Les garanties sont viagères.



## Comment puis-je résilier le contrat ?

Vous pouvez mettre fin au contrat :

- à la date d'échéance principale du contrat, en nous adressant une lettre recommandée au moins deux mois avant cette date,
- en cas de modification de votre situation personnelle ou professionnelle ayant une influence directe sur les risques garantis,
- en cas de révision des cotisations, en nous adressant une lettre recommandée dans les 30 jours qui suivent la date de notification de la modification,
- en cas de modification du contrat suite à une évolution réglementaire, dans le délai de 30 jours à compter de la proposition de modification du contrat par l'assureur.