

Assurance des Accidents de la Vie



Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnie : Monceau Générale Assurances - Entreprise régie par le code des assurances, labellisée Monceau Assurances et immatriculée en France - RCS Blois B 414 086 355 - Siège social : 1, avenue des Cités Unies d'Europe - CS 10217 - 41103 Vendôme cedex - 4021273

Produit : Monceau Accidents de la Vie

Ce document d'information est une présentation succincte 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 ?

Ce produit d'assurance permet en cas d'accident corporel survenu au cours de la vie quotidienne, d'indemniser les personnes assurées en cas de décès ou de blessures subies laissant subsister un déficit fonctionnel permanent (supérieur au seuil minimal d'intervention choisi).

Ce produit inclut également des prestations d'assistance en cas de sinistre.



Qu'est-ce qui est assuré ?

L'indemnisation du décès ou des blessures ou lésions subies par l'assuré entraînant un déficit fonctionnel permanent dont le taux est égal ou supérieur à 1 % ou 10 % (selon le seuil d'intervention choisi), dont l'assuré peut être victime en raison d'un accident survenu au cours de sa vie quotidienne.

LES GARANTIES SYSTÉMATIQUEMENT PRÉVUES :

Les événements systématiquement garantis :

- ✓ Les accidents de la vie privée
- ✓ Les accidents subis lors d'événements exceptionnels
- ✓ Les accidents dus à des attentats, actes de terrorisme, infractions et agressions
- ✓ Les accidents médicaux

Les préjudices indemnisés :

- ✓ Blessures ou lésions subies par l'assuré
 - Indemnisation de l'atteinte à la qualité de vie
 - Déficit fonctionnel permanent
 - Souffrances endurées
 - Préjudice esthétique permanent
 - Indemnisation des préjudices patrimoniaux et extra-patrimoniaux
 - Perte de gains professionnels actuels
 - Perte de gains professionnels futurs
 - Frais assistance d'une tierce personne
 - Frais de logement adapté
 - Frais de véhicule adapté
 - Préjudice d'agrément
- ✓ Décès de l'assuré
 - Préjudice d'affection
 - Préjudices matériels liés aux frais funéraires
 - Préjudices économiques

Les services d'assistance :

- ✓ Des garanties d'assistance en cas d'hospitalisation ou d'immobilisation, notamment des services d'aide-ménagère, de livraison de médicaments, de matériel médical, de courses, portage de repas, coiffure à domicile...
- ✓ Garanties complémentaires : prise en charge des enfants (garde des enfants, conduite à l'école ou aux activités extra-scolaires, aide aux devoirs...) , prise en charge des animaux domestiques...

LES GARANTIES OPTIONNELLES :

Les événements optionnels :

- Les accidents liés à l'activité professionnelle
- Les accidents de circulation
- Les accidents liés à la pratique de sports à risques (inclus selon la formule choisie)

Les autres garanties :

- Assurance scolaire et extra-scolaire
- Aide financière "hospitalisation" (incluse selon la formule choisie)

Les garanties précédées d'une coche ✓ sont systématiquement prévues au contrat



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les personnes non désignées au contrat
- ✗ Les accidents survenus à l'occasion de toute activité donnant lieu à rémunération, ou de fonctions publiques et/ou électives ou syndicales, à l'occasion d'activités professionnelles (y compris sportives)
- ✗ Les accidents survenus avant la date d'effet du contrat



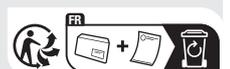
Y a-t-il des exclusions à la couverture ?

PRINCIPALES EXCLUSIONS

- ! Les dommages résultant de la participation volontaire de l'assuré à un crime, à un délit intentionnel ou à une rixe
- ! Les dommages provenant de la guerre civile ou étrangère, déclarée ou non
- ! Les dommages causés par les maladies n'ayant pas pour origine un accident garanti
- ! Les dommages résultant d'affections musculaires, articulaires, tendineuses et discales, telles que pathologies vertébrales, ruptures musculaires et tendineuses, d'affections cardio-vasculaires et vasculaires cérébrales, d'affections virales, microbiennes, parasitaires et mycosiques ainsi que de la fibromyalgie, lorsque celles-ci ne résultent pas d'un accident garanti
- ! Les dommages que l'assuré s'est causé intentionnellement et leurs répercussions
- ! Les dommages résultant d'événements dont les conséquences étaient connues de l'assuré au moment de la prise d'effet du contrat
- ! Les dommages résultant de l'usage d'alcool, de drogues ou stupéfiants.

PRINCIPALES RESTRICTIONS

- ! L'indemnisation des dommages corporels subis en cas de déficit fonctionnel permanent inférieur au seuil minimal d'intervention (1 % ou 10 % selon l'option de garantie choisie).
- ! Quel que soit le seuil d'intervention choisi par l'assuré lors de la souscription du contrat, il est porté à 30% dès le 74ème anniversaire du bénéficiaire.





Où suis-je couvert(e) ?

Sauf mention contraire, les garanties du présent contrat s'exercent :

- ✓ En France métropolitaine, dans les départements et régions d'Outremer, en Guyane, en Martinique, dans les États membres de l'Union Européenne, Association Européenne de Libre-échange : Islande, Liechtenstein, Norvège, Suisse et, en Andorre, Principauté de Monaco, Saint-Marin et Royaume-Uni.
- ✓ Dans le monde entier sauf voyages et séjours excédant une durée continue de trois mois.



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité du contrat ou d'une déchéance de garantie :

À la souscription du contrat :

- Répondre exactement aux questions posées par l'assureur, notamment dans le questionnaire proposition du risque lui permettant d'apprécier les risques qu'il prend en charge,
- Fournir tous les documents et justificatifs demandés par l'assureur,
- Régler la prime (ou fraction de prime) indiquée au contrat.

En cours de contrat

- Déclarer par lettre recommandée dans un délai de 15 jours à partir du moment où vous en avez connaissance, toutes circonstances nouvelles ayant pour conséquence d'aggraver le risque ou d'en créer de nouveaux.

En cas de sinistre

- Déclarer tout sinistre par écrit dans le délai maximum de 5 jours ouvrés, calculés à partir du moment de la survenance de l'accident,
- Indiquer exactement les circonstances du sinistre et joindre tous les documents utiles à l'appréciation du sinistre,
- Informer des garanties éventuellement souscrites pour les mêmes risques en tout ou partie auprès d'autres assureurs, ainsi que tout remboursement que vous pourriez recevoir au titre d'un sinistre.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les primes 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 carte bancaire, chèque, virement ou prélèvement automatique.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Le contrat prend effet à la date indiquée aux Conditions Particulières.

En l'absence de mention contraire, il est conclu pour une durée d'un an et se renouvelle automatiquement d'année en année à sa date d'échéance principale sauf dénonciation par l'une ou l'autre des parties dans les conditions précisées aux Conditions Générales.



Comment puis-je résilier le contrat ?

La résiliation doit être demandée soit par lettre recommandée, soit par envoi recommandé électronique (uniquement si prévu), soit par déclaration faite contre récépissé auprès de l'assureur ou de son représentant dans les cas et conditions prévus au contrat. L'assuré peut mettre fin à son contrat notamment :

- à la date d'échéance principale du contrat en adressant sa demande deux mois avant cette date,
- en cas de changement de sa situation personnelle (changement de domicile, de situation ou de régime matrimonial) ou professionnelle,
- en cas d'augmentation de la prime à l'initiative de l'assureur,
- sous réserve que le contrat couvre le souscripteur en tant que personne physique en dehors de toutes activités professionnelles, la résiliation peut aussi être demandée chaque année lors du renouvellement du contrat, dans les vingt jours suivant la date d'envoi de l'avis d'échéance.