

ASSURANCE EN CAS DE DÉCÈS ET DE PERTE TOTALE ET IRRÉVERSIBLE D'AUTONOMIE (PTIA)

Document d'information sur le produit d'assurance

Les Assurances Mutuelles Le Conservateur.
Société d'assurance mutuelle immatriculée en France régie par
le Code des Assurances. Numéro d'agrément : 1030089

PRODUIT : CONSERVATEUR PROTECTION HOMME CLÉ

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du produit. 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 produit, destiné aux membres du Mouvement Interprofessionnel de Prévoyance, est un contrat d'assurance de groupe temporaire en cas de décès et de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA). Son objet est de garantir le versement d'un capital à la société adhérente, en cas de survenance des risques définis au contrat.



QU'EST-CE QUI EST ASSURÉ ?

Sous réserve des formalités d'adhésion,

Les garanties systématiquement prévues :

✓ Le décès

Le risque couvert est le décès de l'Homme Clé quelle qu'en soit la cause, accident ou maladie, sauf exclusions.

Le capital versé au bénéficiaire désigné (obligatoirement la société adhérente) est fixé dans la demande d'adhésion et dans le certificat d'adhésion. L'adhérent peut choisir l'option de revalorisation annuelle du capital assuré. La garantie décès est accompagnée d'une garantie complémentaire automatiquement incluse qui est :

- La garantie Provisoire décès accidentel : l'assuré est couvert, sous réserve du respect des conditions contractuelles, en cas de décès accidentel survenant entre la demande d'adhésion et la date de prise d'effet de l'adhésion.

✓ La Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)

Le risque couvert est la perte totale et Irréversible d'Autonomie de l'Homme Clé quelle qu'en soit la cause, accident ou maladie, sauf exclusions. L'assuré est considéré en PTIA par l'assureur lorsque :

- l'assuré est dans l'impossibilité absolue et définitive de se livrer à la moindre activité ou au moindre travail pouvant lui procurer salaire, gain ou profit,

- l'assuré est obligé, en outre, de recourir pendant toute son existence à l'aide d'une tierce personne pour accomplir tous les actes ordinaires de la vie courante (s'alimenter, se laver, s'habiller, se déplacer),

- l'état de santé de l'assuré est définitivement consolidé et reconnu comme tel par l'assureur avant son 67^e anniversaire.

Le capital versé au bénéficiaire désigné (obligatoirement la société adhérente) est fixé dans la demande d'adhésion et dans le certificat d'adhésion. L'adhérent peut choisir l'option de revalorisation annuelle du capital assuré.

Les garanties optionnelles :

✓ La garantie IPT Capital

Si l'assuré est reconnu en état d'Invalidité Permanente Totale par un Médecin-Expert désigné par l'assureur à la suite d'une maladie ou d'un accident garanti, l'assureur verse au bénéficiaire désigné (obligatoirement la société adhérente) le capital IPT prévu dans le certificat d'adhésion.

✓ La garantie ITT Rente

Si l'assuré est contraint d'interrompre totalement ses activités professionnelles sur prescription médicale, en raison de la détérioration de son état de santé à la suite d'une maladie ou d'un accident garanti, l'assureur verse au bénéficiaire désigné (obligatoirement la société adhérente), après un délai de franchise de 90 jours consécutifs d'arrêt de travail, des indemnités journalières ne pouvant excéder 500 euros par jour pendant une durée maximum d'un an.



QU'EST-CE QUI N'EST PAS ASSURÉ ?

N'est pas assurée, toute personne,

- ✗ qui n'est pas une personne-clé. Une personne-clé est une personne dont le rôle est déterminant dans le fonctionnement de la société adhérente, du résultat et du chiffre d'affaires,
- ✗ âgée de moins de 18 ans,
- ✗ âgée de plus de 75 ans pour la garantie décès,
- ✗ âgée de plus de 67 ans pour les garanties PTIA, IPT Capital et ITT Rente,
- ✗ âgée de plus de 65 ans pour la faculté d'Augmentation de capital,
- ✗ majeure sous tutelle ou placée dans un établissement psychiatrique d'hospitalisation,
- ✗ à la retraite pour la faculté d'augmentation de capital, la garantie ITT rente et la garantie IPT Capital.



Y A-T-IL DES EXCLUSIONS À LA COUVERTURE ?

Les exclusions sont applicables à l'assuré.

- ! le suicide ou les conséquences d'une tentative de suicide dans l'année qui suit l'adhésion ou sa remise en vigueur si elle a été interrompue ou toute augmentation de garantie ;
- ! les sinistres résultant d'un accident de navigation aérienne sauf si l'assuré se trouve à bord d'un appareil muni d'un certificat valable de navigabilité et conduit par un pilote possédant un brevet valable pour l'appareil utilisé et une licence non périmée, ce pilote pouvant être l'assuré lui-même ;
- ! les accidents se rapportant à des démonstrations, exhibitions, records ou tentatives de records, avec ou sans engin à moteur, ainsi que les accidents aériens résultant d'acrobaties, de raids, de compétitions, de démonstrations, de vols d'essais ou de vols sur prototype ;
- ! les accidents de la circulation provoqués par l'assuré alors que l'assuré présentait un taux d'alcoolémie supérieur au taux légal en vigueur ;
- ! les accidents occasionnés par l'alcoolisme ou un état d'ivresse caractérisé par un taux d'alcoolémie supérieur au taux légal en vigueur ;
- ! les accidents occasionnés par l'usage de stupéfiants, drogues, médicaments et psychotropes non prescrits médicalement ;
- ! les conséquences de guerre civile ou étrangère ou de fait de guerre ;
- ! les explosions ou radiations causées par la réaction nucléaire, une transmutation du noyau de l'atome ou la radioactivité ;
- ! les conséquences d'accidents ou de maladies dont la première constatation médicale est antérieure à la date de prise d'effet de l'adhésion et dont l'exclusion a été notifiée par écrit à l'assuré et acceptée par l'assuré et l'adhérent ;
- ! les accidents ou les maladies et leurs conséquences ayant fait l'objet d'une exclusion à l'adhésion ;
- ! les faits intentionnels de l'assuré ou du bénéficiaire ou de toute personne à qui l'assurance profiterait même indirectement ;
- ! le congé légal ou assimilé de maternité ;
- ! la pratique de l'ULM, du parapente, du delta-plane, du parachute à ouverture retardée et toute activité aérienne assimilée ;
- ! les conséquences de la participation à des compétitions, courses, matches ou paris (sauf les compétitions auxquelles l'assuré participe en tant qu'amateur et qui ne comportent pas l'utilisation d'un engin à moteur ou d'une arme) ou de toute pratique sportive professionnelle ou sous contrat rémunéré ;
- ! la participation à des rixes ou émeutes, sauf cas de légitime défense ;
- ! certaines causes sportives et pratiques indiquées dans la notice d'information (art.13).



OÙ SUIS-JE COUVERT(E) ?

✓ Dans le monde entier, mais pour tous les séjours pour raison professionnelle, il est appliqué une limitation à 21 jours consécutifs ou non sur une période glissante de 12 mois, sauf pour les séjours effectués au sein de l'Union Européenne, au Royaume-Uni, en Suisse, aux USA, et au Canada où aucune limitation ne s'applique.



QUELLES SONT MES OBLIGATIONS ?

Sous peine de nullité du contrat d'assurance ou de non garantie :

• **À la souscription du contrat**

- Compléter de manière sincère et exacte tous les documents d'adhésion administratifs et/ou médicaux
- Fournir tous les documents justificatifs demandés
- Régler la première prime d'assurance

• **En cours de contrat**

- Régler la prime prévue au contrat, sous peine de suspension des garanties, puis résiliation du contrat
- Informer l'assureur en cas de modification des éléments renseignés dans la demande d'adhésion

• **En cas de sinistre**

- Transmettre à l'assureur les justificatifs nécessaires à la prise en charge du sinistre, dans les conditions définies dans la documentation précontractuelle et contractuelle.



QUAND ET COMMENT EFFECTUER LES PAIEMENTS ?

L'assurance est consentie moyennant le paiement des cotisations de manière régulière, par prélèvement bancaire selon la périodicité choisie : annuelle, semestrielle, trimestrielle ou mensuelle ; ou par chèque annuel.



QUAND COMMENCE LA COUVERTURE ET QUAND PREND-ELLE FIN ?

• **L'adhésion prend effet :**

- à la date indiquée sur le certificat d'adhésion, sous réserve de l'encaissement de la première cotisation, de la réception de l'ensemble des documents requis et de l'acceptation du risque par l'assureur,
- ou à la date de réception par l'assureur de la lettre d'acceptation par l'adhérent si l'adhésion est soumise à des conditions spécifiques.

• **L'adhésion et les garanties cessent de plein droit :**

- en cas de renonciation au contrat ;
- en cas de résiliation du contrat par l'adhérent ou par l'assureur ;
- en cas de fausse déclaration intentionnelle ;
- en cas de paiement du capital à la suite de la survenance d'un sinistre ;
- en cas d'impayés de cotisations ;
- lorsque l'assuré ne justifie plus de la qualité d'Homme Clé au sein de la société adhérente ;
- à la date de la liquidation des droits à la retraite de l'assuré dans le cadre de son Régime Obligatoire d'assurance vieillesse ;
- à la date de radiation de l'assuré des listes du personnel de l'adhérent ;
- à la date de rupture du contrat de travail de l'assuré s'il est salarié ;
- à la date de cessation d'activité de l'adhérent ;
- au 75^e anniversaire de l'assuré pour la garantie Décès ;
- au 67^e anniversaire de l'assuré pour la garantie PTIA au 65^e anniversaire de l'assuré pour la faculté d'augmentation du capital ;
- à la date de départ à la retraite de l'assuré pour les garanties ITT rente et IPT capital, et au plus tard au 67^e anniversaire de l'assuré.



COMMENT PUIS-JE RÉSILIER LE CONTRAT ?

Vous pouvez résilier votre adhésion en adressant une notification dans les conditions prévues à l'article L113-14 du Code des assurances (et notamment par lettre ou tout autre support durable) à l'assureur deux mois au plus tard avant le 31 décembre.