

Assurance Prévoyance

Document d'information sur le produit d'assurance




Compagnies : BPCE Vie – société anonyme régie par le Code des assurances et immatriculée en France SIREN n°349 004 341, et BPCE Prévoyance – société anonyme régie par le Code des assurances et immatriculée en France SIREN n° 352 259 717

Produit : Assurance Homme Clé

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 ?

Contrat d'assurance de groupe à adhésion facultative, relevant des branches 1 (accidents) et 20 (vie-décès) du Code des assurances, qui garantit à l'entreprise adhérente le versement d'un capital en cas de décès ou de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA) de l'assuré homme-clé de l'entreprise. L'adhérent a le choix entre deux formules.

 <h3>Qu'est-ce qui est assuré ?</h3> <h4>PRINCIPAUX RISQUES ASSURES</h4> <ul style="list-style-type: none">✓ Décès de l'assuré✓ Perte Totale et Irréversible d'Autonomie de l'assuré. <p>Deux formules existent :</p> <ul style="list-style-type: none">- Formule « accident seul » : le contrat prévoit le versement du capital garanti à l'entreprise adhérente en cas de décès ou de PTIA accident de l'assuré.- Formule « accident-maladie » : le contrat prévoit le versement du capital garanti à l'entreprise adhérente en cas de décès ou de PTIA par suite d'accident ou de maladie. <ul style="list-style-type: none">✓ Sur option choisie par l'adhérent, s'il a choisi la formule « accident-maladie », l'Incapacité Temporaire Totale de Travail (ITT) peut être garantie. <h4>PLAFONDS DE GARANTIE</h4> <ul style="list-style-type: none">✓ 5 000 000 € pour les garanties décès et PTIA.✓ 150% du coût salarial journalier de l'homme-clé dans la limite de 480 € par jour.	 <h3>Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?</h3> <ul style="list-style-type: none">✗ Décès et PTIA de l'assuré non accidentel et pour la formule « accident-maladie » non consécutif à une maladie.✗ Incapacité Temporaire Totale de Travail (ITT) de l'assuré lorsque l'option n'est pas souscrite par l'adhérent.  <h3>Y-a-t-il des exclusions à la couverture ?</h3> <ul style="list-style-type: none">! EN CAS D'ADHESION A LA FORMULE « ACCIDENT-MALADIE », LE SUICIDE OU LA TENTATIVE DE SUICIDE SURVENANT AU COURS DE LA PREMIERE ANNEE DE L'ADHESION! EN CAS D'ADHESION A LA FORMULE « ACCIDENT SEUL », LE SUICIDE N'EST PAS COUVERT PENDANT TOUTE LA DUREE DE LA PERIODE DE GARANTIE! EXCLUSIONS VISEES A L'ARTICLE L 113-1 DU CODE DES ASSURANCES (ACCIDENTS, BLESSURES, MALADIES OU MUTILATIONS RESULTANT D'UNE ACTION VOLONTAIRE DE L'ASSURE)! CONSEQUENCES DE GUERRE CIVILE OU ETRANGERE, QUELS QU'EN SOIENT LE LIEU ET LES PROTAGONISTES, DES QUE L'ASSURE Y PREND UNE PART ACTIVE! CONSEQUENCES D'EMEUTES, D'INSURRECTIONS, D'ATTENTATS ET D'ACTES DE TERRORISME, QUELS QU'EN SOIENT LE LIEU ET LES PROTAGONISTES, DES L'INSTANT OU L'ASSURE Y PREND UNE PART ACTIVE! CONSEQUENCES DES EVENEMENTS INTENTIONNELLEMENT CAUSES ET PROVOQUES PAR L'ASSURE ET PAR LES MANDATAIRES SOCIAUX DE L'ENTREPRISE ADHERENTE OU AVEC LEUR COMPLICITÉ! CONSEQUENCES DE PARTICIPATION DE L'ASSURE A DES COMPETITIONS, DEMONSTRATIONS, ACROBATIES, RAIDS, VOLS D'ESSAI, VOLS SUR PROTOTYPES, TENTATIVES DE RECORDS, ET SPORTS DE MONTAGNE A L'EXCEPTION DES SPORTS DE GLISSE! CONSEQUENCES DES ACCIDENTS QUI RESULTENT DE L'UTILISATION COMME PILOTE D'UN APPAREIL QUELCONQUE PERMETTANT DE SE DEPLACER DANS LES AIRS OU DE LA PRATIQUE DE TOUS SPORTS AERIENS, ET NOTAMMENT DU DELTAPLANE, DU PARACHUTE, DU PARAPENTE, DE L'ULM! CONSEQUENCES DE L'UTILISATION DE VEHICULES ET EMBARCATIONS A MOTEUR A L'OCCASION DE COMPETITIONS OU DE RALLYES DE VITESSE ET D'ESSAI! CONSEQUENCES D'EXPLOSION ATOMIQUE OU DES EFFETS DIRECTS OU INDIRECTS DE LA RADIOACTIVITE! SINISTRES QUELLE QU'EN SOIT LA NATURE LORSQU'EST CONSTATÉ, AU MOMENT DE SA SURVENANCE, UN ÉTAT D'IVRESSE MANIFESTE OU D'IMPRÉGNATION ALCOOLIQUE DE L'ASSURÉ CARACTÉRISÉ PAR UNE CONCENTRATION D'ALCOOL DANS LE SANG OU DANS L'AIR EXPIRÉ ÉGALE OU SUPÉRIEURE AUX TAUX FIXÉS PAR LES DISPOSITIONS
--	---

	<p>LÉGISLATIVES OU RÉGLEMENTAIRES DU CODE DE LA ROUTE</p> <ul style="list-style-type: none"> ! CONSEQUENCES DIRECTES OU INDIRECTES DE L'USAGE, PAR L'ASSURE, DE STUPEFIANTS OU DE PRODUITS MEDICAMENTEUX NON PRESCRITS MEDICALEMENT, OU A DES QUANTITES NON PRESCRITES MEDICALEMENT ! SUITES DES MALADIES DONT LA PREMIERE CONSTATATION MEDICALE EST ANTERIEURE A LA DATE D'EFFET DE L'ADHESION ET QUI SONT FORMELLEMENT EXCLUES AU PRESENT CONTRAT OU SUR LE CERTIFICAT D'ADHESION <p>EN FORMULE « ACCIDENT SEUL » :</p> <ul style="list-style-type: none"> ! CONSEQUENCES DES MALADIES EN GENERAL AINSI QUE LES DECES OU INFIRMITES RESULTANT D'UNE CRISE D'EPILEPSIE OU DE DELIRIUM TREMENS, D'UNE RUPTURE D'ANEVRISME, D'UN INFARCTUS DU MYOCARDE, D'UNE EMBOLIE CEREBRALE OU D'UNE HEMORRAGIE MENINGEE, D'UN ACCIDENT VASCULAIRE CEREBRAL (AVC) <p>EN FORMULE "ACCIDENT-MALADIE" :</p> <ul style="list-style-type: none"> ! PERTES TOTALES ET IRREVERSIBLES D'AUTONOMIE QUI, MEME SI ELLES DONNENT LIEU A UNE PRISE EN CHARGE DE L'ASSURE PAR UN AUTRE ORGANISME (SECURITE SOCIALE PAR EXEMPLE), RESULTENT D'AFFECTIONS PSYCHIATRIQUES, PSYCHIQUES OU NEUROPSYCHIQUES DONT LES ETATS DEPRESSIFS QUELLE QUE SOIT LEUR NATURE ET DE TOUTES LES ATTEINTES DISCO VERTEBRALES ! INCAPACITES TEMPORAIRES TOTALES DE TRAVAIL QUI, MEME SI ELLES DONNENT LIEU A UNE PRISE EN CHARGE DE L'ASSURE PAR UN AUTRE ORGANISME (SECURITE SOCIALE PAR EXEMPLE) RESULTENT : <ul style="list-style-type: none"> - D'AFFECTIONS PSYCHIATRIQUES, PSYCHIQUES OU NEUROPSYCHIQUES DONT LES ETATS DEPRESSIFS QUELLE QUE SOIT LEUR NATURE, SAUF SI CETTE AFFECTION NECESSITE UNE HOSPITALISATION EN MILIEU PSYCHIATRIQUE D'AU MOINS DIX JOURS CONTINUS, OU SI L'ASSURE A ETE MIS PAR JUGEMENT SOUS TUTELLE OU CURATELLE, A LA SUITE D'UNE AFFECTION CITEE DANS LA PRESENTE CLAUSE, - D'ATTEINTES DISCALES OU VERTEBRALES : LUMBAGO, LOMBALGIE, SCIATALGIE, DORSALGIE, CERVICALGIE, NEVRALGIE CERVICO-BRACHIALE, HERNIE DISCALE, SAUF SI CETTE AFFECTION NECESSITE UNE INTERVENTION CHIRURGICALE AVEC UNE HOSPITALISATION DE PLUS DE CINQ JOURS CONTINUS
--	--



Où suis-je couvert ?

Les garanties s'exercent dans le monde entier à condition que les séjours hors de France métropolitaine, Guadeloupe, Martinique, Réunion et Saint Pierre et Miquelon n'excèdent pas trois mois continus.
En cas d'accident ou de maladie survenu hors de France métropolitaine, Guadeloupe, Martinique, Réunion et Saint Pierre et Miquelon, la reconnaissance de la PTIA ou de l'ITT de l'assuré ne peut avoir lieu qu'après le retour de l'assuré en France métropolitaine, Guadeloupe, Martinique, Réunion et Saint Pierre et Miquelon.



Quelles sont mes obligations ?

- A la souscription : payer la cotisation, compléter le questionnaire confidentiel et pour la formule « accident-maladie » l'assuré doit en plus se soumettre aux formalités médicales nécessaires présentées dans les conditions générales.
- En cours de contrat : vous devez régler les cotisations.
- En cas de sinistre : vous devez nous déclarer le sinistre dans les meilleurs délais, nous transmettre tous les justificatifs demandés et accepter de procéder à l'expertise ou au contrôle que nous solliciterions.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables d'avance. La cotisation annuelle peut, au choix de l'adhérent, être fractionnée par semestre ou par trimestre avec un minimum de 10 € par prélèvement automatique. Les cotisations ultérieures sont prélevées à partir d'un compte ouvert au nom

de l'adhérent au début de chaque nouvelle période annuelle, semestrielle ou trimestrielle selon la périodicité choisie. Ces dates correspondent aux échéances de cotisation. L'adhérent peut demander une modification de la périodicité.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

L'adhésion au contrat est conclue, sous réserve de l'encaissement de la cotisation initiale et de la réception du dossier complet par BPCE Vie et BPCE Prévoyance :

- Lorsque l'option d'adhésion choisie est la formule « accident seul », à la date de signature du bulletin d'adhésion, lorsque l'assuré n'a pas rempli un questionnaire confidentiel ; ou à la date de notification des conditions d'acceptation par BPCE Vie et BPCE Prévoyance, lorsque l'assuré a rempli un questionnaire confidentiel et que l'assuré est admis sans surprime, ni exclusion ; ou à la date de réception par BPCE Vie et BPCE Prévoyance de la contre-proposition d'assurance datée et signée par l'entreprise adhérente, en cas d'application d'une surprime ou d'une exclusion particulière (sous réserve d'avoir été réceptionnée dans les délais impartis).

- Lorsque l'option d'adhésion choisie est en formule « accident-maladie », à la date de signature du bulletin d'adhésion, si la déclaration de santé est signée ; ou à la date de la notification de l'acceptation du risque par BPCE Vie et BPCE Prévoyance, si l'assuré a rempli une fiche de santé et/ou un questionnaire confidentiel et que l'assuré est admis sans surprime, ni exclusion ; ou à la date de réception par BPCE Vie et BPCE Prévoyance de la contre-proposition d'assurance datée et signée par l'entreprise adhérente, en cas d'application d'une surprime ou d'une exclusion particulière (sous réserve d'avoir été réceptionnée dans les délais impartis).

L'adhésion et les garanties prennent fin :

- à la date de cessation d'activité de l'entreprise,
- dès lors que l'assuré ne peut plus être considéré comme un homme-clé pour l'entreprise adhérente (cessation ou changement d'activité et de fonction, départ de la société adhérente, retraite, préretraite),
- à la date de survenance du décès ou de la PTIA donnant lieu au versement du capital,
- à l'échéance anniversaire du contrat qui suit le 70ème anniversaire de l'assuré pour la garantie décès quelle que soit la formule,
- à l'échéance anniversaire du contrat qui suit le 65ème anniversaire de l'assuré pour la garantie PTIA quelle que soit la formule,
- à l'échéance anniversaire du contrat qui suit le 60ème anniversaire de l'assuré pour la garantie ITT,
- en cas de défaut de paiement de la cotisation,
- à la date d'envoi de la lettre de renonciation par l'adhérent,
- à l'échéance de cotisation qui suit la résiliation éventuelle du contrat d'assurance de groupe par le souscripteur ou par l'assureur,
- à l'échéance de cotisation qui suit le jour où l'entreprise adhérente n'est plus titulaire d'un compte bancaire auprès de la Caisse d'Épargne ou de l'une de ses filiales,
- en cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à l'adhésion ou en cours d'adhésion,
- en cas de fausse déclaration de sinistre intentionnelle ou de fourniture de tout document inexact et/ou falsifié,
- à la date de clôture définitive des comptes ou du jugement de liquidation de l'entreprise adhérente.



Comment puis-je résilier le contrat ?

L'entreprise adhérente peut résilier son adhésion en adressant à l'assureur une lettre recommandée avec accusé de réception au plus tard un mois avant l'échéance périodique de cotisation. Dans ce cas, l'adhésion cesse à l'échéance de cotisation qui suit la réception de la demande de résiliation de l'adhésion.

BPCE VIE – société anonyme au capital de 161 469 776 euros – 349 004 341 RCS Paris siège - social : 30 avenue Pierre Mendès France 75013 Paris France – Entreprise régie par le code des assurances
BPCE Prévoyance – société anonyme au capital de 13 042 257,50 euros – 352 259 717 RCS Paris - social : 30 avenue Pierre Mendès France 75013 Paris France – Entreprise régie par le code des assurances