

ASSURANCE PRÉVOYANCE

Document d'information sur le produit d'assurance

- Assuré par : **Mutuelle Bleue**, Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité, immatriculée en France sous le numéro SIREN 775 671 993
- Distribué et géré par **ADEP** : courtier en assurances immatriculé à l'ORIAS N°07 035 445



Produit : ADEP PREV'ACCIDENT

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. En particulier, les niveaux de garantie sont détaillés dans votre contrat.

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

ADEP Prev'accident est un contrat d'assurance collectif à adhésion facultative destiné à garantir à l'assuré le versement de capitaux en cas de décès, de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA) ou d'invalidité permanente partielle ou totale, générée par un accident ainsi que d'indemnités journalières en cas d'hospitalisation pour un accident.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Le montant des prestations figure dans le tableau de garanties présent dans la documentation contractuelle et varie en fonction de la formule choisie par l'adhérent.

LES GARANTIES SYSTEMATIQUEMENT PREVUES

✓ Capital en cas de décès de l'assuré par accident d'un montant choisi par ce dernier de 15 000, 20 000, 30 000, 45 000, 60 000 et 75 000 euros, doublé en cas d'accident de la circulation, triplé en cas d'accident aérien.

✓ Capital en cas de PTIA de l'assuré d'un montant choisi par ce dernier de 15 000, 20 000, 30 000, 45 000, 60 000 et 75 000 euros générée par un accident

✓ Capital en cas d'invalidité permanente totale ou partielle proportionnel aux taux d'invalidité permanente de l'assuré générée par un accident de l'assuré

✓ Indemnités journalières forfaitaires en cas d'arrêt de travail pour un accident de l'assuré: versées après une période de franchise de 3 jours continus d'arrêt de travail, ramenée à 1 jour lorsque l'incapacité de travail débute par une hospitalisation d'au moins 24 heures consécutives dans la limite de 365 jours d'arrêt de travail

LES GARANTIES OPTIONNELLES

- Indemnités journalières en cas d'hospitalisation de l'assuré suite à un accident : versées dès le 1er jour d'hospitalisation si cette dernière a duré plus de 24 heures consécutives dans la limite de 730 jours d'hospitalisation.

Les garanties précédées d'une coche (✓) signifient qu'elles sont systématiquement prévues au contrat (selon le niveau de garantie choisi).



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les personnes de moins de 18 ans et de plus de 63 ans lors de la souscription et non membre de l'Association de Prévoyance Créole (APC)
- ✗ Les personnes ne résidant pas fiscalement et de façon permanente en France



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

PRINCIPALES EXCLUSIONS

- ! Les risques provenant d'une guerre étrangère ou d'une guerre civile, attentats, actes de terrorisme, prises d'otage
- ! Les accidents, événements ou invalidités survenus antérieurement à la prise d'effet des garanties
- ! De l'utilisation en tant que pilote de tout appareil aérien,
- ! Conséquences de l'état d'ivresse, d'éthylisme ou d'alcoolémie
- ! Les pratiques sportives (entraînements, essais et épreuves) à titre professionnel, semi-professionnel ou à titre d'amateur rémunéré
- ! Les professions ou activités définies dans la notice d'information

PRINCIPALES RESTRICTIONS

- ! Pour la PTIA, exclusion des pathologies de la colonne vertébrale et les atteintes para vertébrales sauf pour les infections, les tumeurs et les affections qui entraînent une hospitalisation d'au moins quinze (15) jours consécutifs en service de rhumatologie ou qui justifient une intervention chirurgicale sont prises en charge
- ! Pour l'indemnité journalière accidentelle le règlement dure au maximum jusqu'au 365ème jour d'arrêt de travail
- ! Pour la garantie indemnité journalière en cas d'hospitalisation, l'indemnité est versée au maximum pendant sept cent trente (730) jours cumulés pendant la vie de l'adhésion au Contrat
- ! L'invalidité permanente d'un taux égal ou inférieur à 5% ne donne pas droit au versement d'un capital
- ! Le capital Invalidité permanente n'est pas versé en cas de versement du capital PTIA.



Où suis-je couvert ?

✓ Les garanties sont accordées dans le monde entier et pour tout déplacement hors de France ne dépassant pas quatre-vingt-dix jours (90) consécutifs ou quatre-vingt-dix (90) jours non consécutifs sur une période de douze mois.



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de non garantie ou de résiliation :

A la souscription du contrat :

- Être membre de l'Association de Prévoyance Créole (APC)
- Compléter, dater et signer une Demande d'Adhésion,
- Régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée au contrat.
- Désigner, le cas échéant, les bénéficiaires du contrat

En cours de contrat :

- Déclarer tout changement de situation personnelle pouvant avoir des répercussions sur les cotisations et prestations,
- Régler la cotisation annuelle (ou fraction de cotisation) indiquée au contrat.

En cas de sinistre :

- Déclarer le sinistre dans les cinq jours où l'assuré ou ses ayants-droit en ont eu connaissance
- Fournir tous documents justificatifs prévus au contrat et nécessaires au paiement des prestations prévues.
- Faire constater la PTIA en France
- Se soumettre à tout contrôle médical.



Quand et comment effectuer les paiements ?

- La cotisation est payable d'avance annuellement.
- Un paiement fractionné peut toutefois être accordé Semestriel, Trimestriel, ou Mensuel.
- Les paiements sont effectués par prélèvement automatique, à l'exception de la première cotisation payable par tout moyen de paiement.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

- Le contrat prend effet à la date indiquée sur le Certificat d'adhésion, sous réserve du paiement de la première cotisation, et du respect des conditions d'adhésion, et est renouvelée chaque année, par tacite reconduction pour une durée d'un an. Un délai de renonciation de 30 jours est ouvert à compter du moment où l'adhérent est informé que l'adhésion a pris effet, soit à compter du jour où il reçoit les conditions d'adhésion, si cette dernière date est postérieure à celle où le Contrat est conclu. Les modalités d'exercice du droit de renonciation sont détaillées dans le Contrat.
- Les garanties cessent au paiement du capital en cas de décès de l'assuré ou de PTIA, au 65ème anniversaire pour la garantie PTIA et au 75ème anniversaire pour la garantie décès.
- Pour les garanties indemnités journalières et pour la garantie invalidité permanente, les garanties cessent lorsque l'assuré a atteint l'âge de faire valoir ses droits à la retraite ou est mis en préretraite et au plus tard à son 65ème anniversaire.
- La résiliation de l'adhésion intervient de plein droit en cas de déménagement hors de France.



Comment puis-je résilier l'adhésion au Contrat ?

Il est possible de résilier le contrat en adressant une lettre recommandée à :

ADEP 574 ROUTE DE Corneilhan - CS 80618 – 34535 BEZIERS CEDEX

à la date d'échéance annuelle du contrat, au moins deux mois avant cette date.

En cas de modification des droits et obligations de l'assuré, il est possible de résilier dans le délai d'1 mois à compter de la remise de la nouvelle Notice d'information.»

MUTUELLE BLEUE, Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité, SIREN n° 775 671 993, dont le siège social est situé 68, rue du Rocher – CS 60075 – 75396 Paris Cedex 08

ADEP, SAS au capital de 22.800€ - intermédiaire en assurances immatriculé à l'Orias N° 07035445, dont le siège social est situé II Immeuble West Side - Rue Ferdinand Forest Prolongée ZI de Jarry - 97122 BAIE MAHAULT