

ASSURANCE PRÉVOYANCE INDIVIDUELLE ACCIDENT



Document d'information sur le produit d'assurance

Contrat sélectionné par Tégo, association déclarée régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 SIRET 850 564 402 00012
153, rue du Faubourg Saint-Honoré 75008 PARIS, auprès de MAA - 27 rue de Madrid, 75008 Paris - Entreprise régie
par le Code des assurances - Siret 78433845100015 - APE 6512Z - Société d'Assurance Mutuelle à cotisations fixes

Produit : CONTRAT PROTECTION VIE ENTIÈRE

Ce document d'information vous présente un résumé des principales garanties et exclusions du produit et 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 de prévoyance individuelle Accident, destiné à garantir toute personne physique, qui a ou a eu le statut de professionnel de la défense ou de la sécurité ainsi que ses proches en cas de décès, incapacité permanente, incapacité temporaire totale suite à accident.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Garanties de base

- ✓ Capital Décès.
- ✓ Capital en cas d'Incapacité Permanente par Accident (I.P.P.A.) dès le premier % d'incapacité. L'IPPA est la constatation d'une diminution définitive partielle ou totale de l'intégrité corporelle entraînée par un accident garanti. Le capital garanti est fonction du taux d'incapacité permanente retenu selon le barème du droit commun. Seule l'incapacité fonctionnelle est prise en compte.
- ✓ Indemnités journalières en cas d'incapacité temporaire totale (ITT) à partir du 1^{er} jour de reconnaissance de l'ITT jusqu'à 365 jours maximum. L'ITT est la période d'incapacité physiologique médicalement retenue indépendamment de l'arrêt de travail faisant suite à un accident.

Garantie optionnelle

Indemnités journalières forfaitaires en cas d'hospitalisation suite à maladie.

Les garanties précédées d'une coche verte ✓ signifient qu'elles sont accordées systématiquement dans le contrat.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Le sinistre non accidentel
- ✗ L'accident ayant fait l'objet d'une déclaration tardive
- ✗ Le pretium doloris, préjudices esthétiques ou d'agrément
- ✗ Le sinistre survenu avant la date d'effet de l'adhésion ou avant le règlement de la 1^{ère} cotisation.
- ✗ Le sinistre survenu pendant une période de suspension de garantie ou après la date de résiliation du contrat.



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

- ! Les séquelles de maladies ou d'accidents antérieurs à la garantie.
- ! Les conséquences des maladies.
- ! Les lésions corporelles entraînées par la répétition d'efforts exercés ou subis.
- ! Les rhumatismes, arthrites, lumbagos, sciatiques, tassements vertébraux, hernies discales, tendinites,
- ! Les conséquences de dommages corporels subis au cours de toute activité sportive pratiquée à titre professionnel en dehors de l'armée.
- ! Les sinistres corporels survenus du fait d'une guerre étrangère déclarée par le Parlement.
- ! En cas d'hospitalisation maladie l'assuré n'est couvert que 6 mois après le date de signature de la déclaration d'adhésion.



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ Dans le monde entier.
- ✓ Durant les occupations professionnelles ou privées, que je sois civil ou militaire, en activité, sans emploi ou à la retraite.
- ✓ Lors d'une agression ou d'un attentat.



Quelles sont mes obligations ?

- Déclarer mon état de santé à l'adhésion en toute bonne foi.
- Satisfaire le cas échéant aux formalités médicales.
- Etre à jour de mes cotisations.
- Déclarer tout sinistre accidentel dans les 6 mois.
- Fournir les justificatifs demandés par l'assureur.
- Déclarer tous changements de coordonnées.



Quand et comment effectuer les paiements ?

- Par prélèvement automatique ou par chèque payable au siège de la société.
- Les cotisations sont payables d'avance annuellement à la date anniversaire avec possibilité de paiement fractionné trimestriel ou semestriel qui ne remettent pas en cause le caractère annuel de la cotisation.
- La mise en jeu d'une garantie ne dispense pas du paiement des cotisations.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

- La couverture prend effet aux dates indiquées sur la proposition et au plus tôt au lendemain de l'envoi de la proposition signée au siège de la société sous réserve de son acceptation. La prise d'effet est subordonnée au paiement de la 1^{ère} cotisation.
- L'assureur se réserve le droit de refuser la souscription ou la subordonner à la production d'informations jugées utiles. Le contrat conserve ses effets tant que l'assureur n'a pas envoyé au souscripteur une lettre recommandée notifiant le refus.
- Le contrat est souscrit pour un an à/c de la date de la 1^{ère} échéance. Il se renouvelle par tacite reconduction à sa date anniversaire annuelle, sauf résiliation par l'assuré ou l'assureur dans les conditions fixées au contrat.



Comment puis-je résilier le contrat ?

- Le contrat peut être dénoncé par le sociétaire à la date anniversaire du contrat, notifiée au moins deux mois avant cette date, par lettre recommandée à la MAA.
- En cas de modifications des garanties ou de majoration de la cotisation à l'échéance en dehors de la revalorisation annuelle, la résiliation peut être notifiée par Lettre Recommandée envoyée au siège de la MAA.