

ASSURANCE INDIVIDUEL ACCIDENT

Document d'information sur le produit d'assurance

Contrat sélectionné par Têgo, 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 784 338 451 00015 - APE 6512Z - Société d'Assurance Mutuelle à cotisations fixes
Produit : CONTRAT "PROTECTION ACCIDENT TÊGO"



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. En particulier, les niveaux de remboursement seront détaillés dans le tableau de garanties.

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

Le produit « PROTECTION ACCIDENT TÊGO » est destiné à toute personne souhaitant se garantir contre les conséquences d'un accident, et à les couvrir, selon leur choix, en cas de décès, d'invalidité absolue et définitive, d'invalidité permanente, d'incapacité temporaire totale, suite à un accident, et en cas d'hospitalisation suite à une maladie.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Garanties de base

- ✓ Capital en cas de décès par accident
- ✓ Capital en cas d'incapacité absolue définitive (IAD) suite à un accident
- ✓ Capital en cas d'incapacité permanente par accident (IPPA) dès le premier pourcentage d'incapacité (seule l'incapacité fonctionnelle est prise en compte)
- ✓ Capital d'aide à l'aménagement du véhicule et du logement, en cas d'incapacité permanente reconnue égale ou supérieure à 80% ou d'incapacité absolue définitive, sur présentation d'un justificatif d'aménagement du logement et/ou du véhicule
- ✓ Indemnités journalières en cas d'incapacité temporaire totale (ITT) à partir du premier jour de reconnaissance de l'ITT jusqu'à trois cent soixante-cinq (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 ✓ sont accordées systématiquement dans le contrat.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Le sinistre non accidentel, hormis les cas d'hospitalisation pour maladie lorsque le bénéficiaire a souscrit à cette option.
- ✗ Le pretium doloris, préjudices esthétiques ou d'agrèments.
- ✗ 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.
- ✗ L'hospitalisation pour maladie durant le délai de six (6) mois suivant la souscription à cette option.



Existe-t-il des exclusions à la couverture ?

- ! En cas de guerre déclarée par le Parlement dans les formes prévues par la Constitution.
- ! Les conséquences d'accident qui sont le fait volontaire de la personne garantie ; mutilations volontaires ; tentatives de suicide.
- ! Les séquelles d'accidents antérieurs à la date de souscription ou d'augmentation de la garantie.
- ! Le décès occasionné volontairement par le bénéficiaire.
- ! Tout sinistre résultant d'éthylisme chronique, de l'usage de stupéfiants, ou survenu alors que le bénéficiaire était sous l'emprise d'un état alcoolique.
- ! Les conséquences d'une opération chirurgicale d'un acte médical ou chirurgical faisant suite à une maladie ou à toute défaillance pathologique.
- ! Les conséquences de dommages corporels subis au cours de toute activité sportive pratiquée à titre professionnel en dehors des professions liées aux forces de sécurité et de défense.



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ Les garanties sont valables 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 de tout déplacement
- ✓ Lors d'une agression ou d'un attentat



Quelles sont mes obligations ?

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

- À la souscription du contrat :

- ✓ Répondre exactement aux questions posées par l'assureur,
- ✓ Satisfaire le cas échéant aux formalités médicales,
- ✓ Fournir tous documents justificatifs demandés par l'assureur,
- ✓ Régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée au contrat,
- ✓ Respecter les conditions d'adhésion au contrat.

- En cours de contrat :

- ✓ Etre à jour de la cotisation annuelle dûe,
- ✓ Informer l'assureur de tout changement de coordonnées (adresse, téléphone, courriel),
- ✓ Informer l'assureur de toutes circonstances nouvelles ayant pour conséquence d'aggraver les risques ou d'en créer de nouveaux, notamment tout changement de situation familiale ou professionnelle.

- En cas de sinistre :

- ✓ Déclarer tout sinistre à l'assureur sur l'espace-adhérent ou par lettre recommandée, au plus tôt et dans les six (6) mois qui suivent la connaissance des conséquences de l'évènement.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables d'avance annuellement, à la date indiquée sur le bulletin d'adhésion, sous réserve du paiement de la première cotisation. Elles sont ensuite payables chaque année dans les dix jours à compter de l'échéance principale du contrat.

- Le paiement fractionné est possible (mensuel, trimestriel, semestriel).
- Le paiement se fait par prélèvement automatique ou par chèque.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Le contrat et les garanties prennent effet aux dates indiquées sur le bulletin d'adhésion. La prise d'effet est subordonnée au paiement de la 1^{ère} cotisation.

Le contrat est conclu pour une durée d'un an. Il se renouvelle par tacite reconduction à sa date d'échéance principale, sauf résiliation par l'assuré ou l'assureur dans les cas et conditions fixées au contrat.



Comment puis-je résilier le contrat ?

L'assuré peut mettre fin à son contrat :

- à la date d'échéance principale du contrat, en adressant une lettre recommandée à l'assureur au moins deux mois avant cette date,
- en cas de modification du contrat portant sur ses droits et obligations.