

GARANTIE DES ACCIDENTS DE LA VIE

Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnie

Groupama Gan Vie, 8-10 rue d'Astorg 75008 PARIS, société anonyme au capital de 1 371 100 605 euros, RCS PARIS 340 427 616, entreprise immatriculée en France et régie par le Code des assurances, soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution située 61 rue Taitbout 75009 Paris

Produit: Garantie des Accidents de la Vie - GPSF

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 pré contractuelle et contractuelle.

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

Ce produit d'assurance permet aux assurés et à leur famille de compenser les conséquences financières des préjudices causés par les accidents survenant dans leur vie privée (décès accidentel, incapacité permanente accidentelle) ainsi qu'au cours de leur trajet domicile-travail.

Toutes les garanties sont accordées systématiquement dans le contrat.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Sans sélection médicale et à partir du seuil d'invalidité choisi (5 %, 10 % ou 30 %),

- ✓ les préjudices économiques et personnels subis par l'assuré et/ou les autres personnes (conjoint, enfants) déclarées au contrat en cas d'incapacité permanente ou de décès causé par un accident survenu dans leur vie privée : accidents domestiques, pendant leurs loisirs, au cours du trajet entre leur domicile et leur lieu de travail ainsi que les accidents médicaux, ceux dus à des agressions, attentats ou actes de terrorisme ou encore liés à des catastrophes naturelles ou technologiques.
- ✓ Une protection juridique, c'est-à-dire la prise en charge des consultations juridiques et/ou des frais et honoraires de l'avocat rendus nécessaires par le règlement des litiges qui les opposent à des tiers, y compris les litiges résultant d'accidents non pris en charge par le contrat.

Sont indemnisés en cas de décès :

- o les frais d'obsèques ;
- o la perte de revenus subie par le(s) bénéficiaire(s) ;
- o le préjudice d'affection.

Sont indemnisés en cas d'invalidité :

- o les conséquences économiques définitives sur la vie professionnelle ;
- o les frais d'adaptation du logement et/ou du véhicule ;
- o les frais d'assistance d'une tierce personne ;
- o l'atteinte à l'intégrité physique et psychique ;
- o les souffrances endurées, les préjudices.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les conséquences d'incapacités survenues avant la date de signature de la demande d'adhésion.
- ✗ Les préjudices liés à des maladies n'ayant pas pour origine directe et certaine un accident garanti.
- ✗ Les accidents de la circulation sauf à l'étranger pour les piétons, cyclistes et passagers.
- ✗ Les conséquences d'un risque garanti pour un seuil d'invalidité inférieur à 5 %.



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

- ! L'indemnisation est plafonnée à 2 millions d'euros et n'inclut pas les dépenses de santé.
- ! Les garanties cessent au 85^{ème} anniversaire de l'assuré.
- ! Lorsqu'elles concernent les enfants, les garanties cessent :
 - o quand ils ne sont plus économiquement ou fiscalement à la charge de leur(s) parent(s) ;
 - o ou lorsque, à la garde de leurs grands-parents, ils atteignent l'âge de 18 ans.
- ! Quel que soit le seuil d'invalidité choisi par l'assuré lors de la souscription du contrat pour être couvert, il est porté à 30 % au 70^{ème} anniversaire du bénéficiaire.



Où suis-je couvert ?

- ❖ Accidents de la vie privée, accidents médicaux : France métropolitaine, Départements et collectivités d'outre-mer, Nouvelle Calédonie et Terres australes et antarctiques françaises, Principautés d'Andorre et de Monaco, Pays membres de l'Union Européenne, Suisse, Islande, Liechtenstein, Norvège, San Marin et Vatican. Les garanties sont étendues au monde entier pour des séjours ou voyages n'excédant pas 3 mois consécutifs et si la constatation et l'estimation du taux d'invalidité sont effectués en France. Ce délai est porté à 12 mois consécutifs pour les enfants effectuant un séjour à l'étranger dans le cadre de leurs études.
- ❖ Accidents de la circulation automobile à l'étranger : Principautés d'Andorre et de Monaco, Pays membres de l'Union Européenne, Suisse, Islande, Liechtenstein, Norvège, San Marin et Vatican.
- ❖ Protection juridique des accidents de la vie : France métropolitaine, Principautés d'Andorre et de Monaco, Pays membres de l'Union Européenne et Suisse.



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité de l'adhésion ou de non garantie :

- ❖ Lors de l'adhésion
 - Répondre exactement aux questions posées par l'assureur, notamment dans la déclaration de souscription, et le questionnaire client permettant d'analyser mes besoins afin de m'apporter les conseils adaptés à mes objectifs.
 - Régler la cotisation indiquée au Certificat d'Adhésion.
- ❖ En cours d'adhésion
Déclarer toutes circonstances nouvelles, mentionnées au contrat, ayant pour conséquence de modifier les risques pris en charge (exercice d'un sport à risque, changement d'activité professionnelle, modification des conditions d'exercice de l'activité professionnelle, structure de la famille).
- ❖ En cas de sinistre :
Déclarer tout sinistre de nature à mettre en jeu l'une des garanties dans les conditions et délais impartis.
Joindre tous documents nécessaires à l'appréciation du sinistre, tels que certificats médicaux, preuve de l'accident, justificatifs des revenus professionnels, attestation de paiement de prestations par le régime social de base.
Me soumettre à toute expertise médicale jugée nécessaire pour apprécier mon état de santé.



Quand et comment dois-je effectuer les paiements ?

- Les cotisations sont payables d'avance.
Elles sont fractionnées mensuellement.
Les modalités de paiement sont convenues avec l'assureur.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

- L'adhésion au contrat et les garanties prennent effet à la date indiquée sur le Certificat d'Adhésion, sous réserve du paiement de la 1^{ère} cotisation.
- L'adhésion est conclue pour une période d'une année. Elle se renouvelle automatiquement chaque année à la date anniversaire, sauf résiliation à l'échéance annuelle, par l'une des parties dans les cas et conditions fixés au contrat. L'assureur ne peut résilier l'adhésion qu'en cas de non paiement des cotisations ou de fausse déclaration.
- L'adhésion cesse, en tout état de cause, à la date à laquelle l'adhérent n'est plus membre de l'Association A3P ou à la date de résiliation du contrat souscrit avec l'Association A3P. Dans ce cas, le contrat prévoit des conditions de maintien des garanties.



Comment puis-je résilier le contrat ?

- L'adhésion au contrat peut être résiliée :
- ❖ à son échéance annuelle, par lettre recommandée au moins deux mois avant cette date ;
 - ❖ en cas de révision des cotisations, en adressant une lettre recommandée à l'assureur dans les 30 jours qui suivent la date de notification de la modification.
- Les cas et les modalités de résiliation sont indiqués à la Notice d'Information.

Groupama Gan Vie

Société anonyme au capital de 1 371 100 605 euros
RCS Paris 340 427 616 – APE 6511Z
Siège social : 8-10, rue d'Astorg – 75008 Paris – Tél. : 01 44 56 77 77

Entreprise régie par le Code des assurances et soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 25 rue de Londres - 75009 Paris

MULTIRISQUES PRÉVOYANCE

Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnie :

Groupama Gan Vie, 8-10 rue d'Astorg 75008 PARIS, société anonyme au capital de 1 371 100 605 euros, RCS PARIS 340 427 616, entreprise immatriculée en France et régie par le Code des assurances, soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution située 61 rue Taitbout 75009 Paris.

Produit : Gan Prévoyance Sécurité Famille

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 ?

Ce produit d'assurance de groupe est réservé aux adhérents au contrat souscrit par l'association A3P. Son objet est de proposer des garanties (rente ou capital décès, indemnités journalières, rente ou capital invalidité), visant à compenser totalement ou partiellement la perte des revenus professionnels en cas de décès, d'incapacité ou d'invalidité.

Les garanties précédées d'une coche (symbole ✓) sont systématiquement prévues au contrat. Celles précédées d'une puce (symbole ■) sont optionnelles.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Sous réserve d'avoir satisfait aux conditions d'adhésion :

l'assuré et son conjoint éventuellement choisissent de s'assurer pour l'une ou plusieurs des situations suivantes : décès, arrêt de travail, invalidité, consécutifs à un accident ou à une maladie.

GARANTIES POUR L'ASSURÉ ET LE CONJOINT

En cas de décès ou de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)

✓ Le versement d'un capital et/ou d'une rente aux personnes désignées ;

■ le versement d'un capital supplémentaire en cas de décès ou de PTIA accidentel ;

■ le versement d'une rente d'éducation à chacun des enfants.

En cas de PTIA, le capital prévu en cas de décès est versé à l'assuré ou au conjoint lui-même.

✓ Si l'assuré choisit un capital, en cas de décès ou PTIA, les autres garanties du conjoint et/ou des enfants (sauf Assistance) sont maintenues pendant 1 an, sans paiement de cotisations.

En cas d'hospitalisation

■ Le versement d'une allocation journalière pour l'assuré, le conjoint, les enfants ;

■ le versement d'une prestation forfaitaire, suite à hospitalisation pour certaines pathologies.

En cas d'invalidité permanente, une rente et/ou un capital.

■ Le montant de la rente ou du capital souscrit est versé intégralement si l'invalidité permanente est totale et en fonction du taux d'invalidité et de la proportion déterminée si l'invalidité permanente est partielle.

■ Un capital supplémentaire est versé en cas d'invalidité permanente accidentelle.

GARANTIES POUR L'ASSURÉ SEULEMENT

En cas d'arrêt de travail

■ Le versement d'indemnités journalières « classiques » qui ont toujours le même montant pendant toute la durée de l'arrêt de travail ;

■ la prise en charge par l'assureur du paiement des cotisations à partir du 91^{ème} jour d'arrêt.

En cas d'invalidité permanente totale

■ La prise en charge par l'assureur du paiement des cotisations.

GARANTIES POUR L'ENSEMBLE DE LA FAMILLE

■ Garantie des Accidents de la Vie (GAV) : vie privée, accidents médicaux, accidents de la circulation automobile à l'étranger et protection juridique.

✓ Le contrat inclut des services d'assistance tels que notamment l'aide ménagère à domicile en cas d'hospitalisation ou le rapatriement en cas de maladie ou d'accident lors d'un déplacement.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

✗ Les conséquences des maladies ou accidents survenus avant la date de signature de la demande d'adhésion et expressément mentionnés sur le Certificat d'Adhésion.

✗ Le remboursement des frais de santé en complément de celui du régime obligatoire.



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

PRINCIPALES EXCLUSIONS

! Pour la garantie décès : le suicide au cours de la première année d'assurance.

! Pour toutes les garanties : les conséquences d'une faute ou d'un comportement de l'assuré ayant causé la réalisation du risque, de l'usage de stupéfiants ou de l'imprégnation alcoolique.

! Pour les garanties PTIA, Incapacité et Invalidité : la pratique de compétitions sportives dans un but lucratif, de certains sports extrêmes ou dangereux.

PRINCIPALES RESTRICTIONS

! Pour les garanties hospitalisation, invalidité permanente et arrêt de travail, application d'un délai de carence de 3 mois à partir de la prise d'effet des garanties en cas de maladie et grossesse pathologique, pendant lequel les garanties ne s'appliquent pas. Ce délai est porté à 6 mois en cas d'affections rachidiennes, de troubles du comportement aigus ou chroniques, de syndromes névrotiques ou psychiques, de dépressions nerveuses, de fibromyalgie.

! Application d'une franchise dont la durée est choisie par l'assuré pendant laquelle les indemnités journalières ne sont pas versées.

! Les garanties indemnités journalières et invalidité cessent à la date à laquelle la pension de vieillesse prend effet et au plus tard à 65 ans. La garantie en cas de décès cesse à 85 ans. La garantie en cas de PTIA prend fin à 60 ans.



Où suis-je couvert ?

- ❖ Garantie Décès : dans le monde entier.
- ❖ Garanties Arrêt de travail et Invalidité : France métropolitaine, départements et collectivités d'outre-mer, Nouvelle-Calédonie, Terres australes et antarctiques françaises et Principautés d'Andorre et de Monaco. En cas d'arrêt de travail suite à hospitalisation et en cas d'invalidité si la constatation et l'estimation du taux d'invalidité sont effectués en France : monde entier pour les séjours de moins de 3 mois consécutifs.
- ❖ Garantie des Accidents de la Vie :
 - Accidents de la vie privée, accidents médicaux : France métropolitaine, départements et collectivités d'outre-mer, Nouvelle-Calédonie, Terres australes et antarctiques françaises, Principautés d'Andorre et de Monaco, pays membres de l'Union Européenne, Suisse, Islande, Liechtenstein, Norvège, Saint Marin et Vatican. Monde entier pour les séjours de moins de 3 mois consécutifs.
 - Accidents de la circulation automobile à l'étranger : Principautés d'Andorre et de Monaco, pays membres de l'Union Européenne, Suisse, Islande, Liechtenstein, Norvège, Saint Marin et Vatican.
 - Protection juridique : France métropolitaine, Principautés d'Andorre et de Monaco, pays membres de l'Union Européenne et Suisse.
- ❖ Garanties d'Assistance : France métropolitaine et Principautés d'Andorre et de Monaco pour les garanties d'assistance à domicile. Étendu au monde entier pour les garanties d'assistance lors d'un déplacement et pour des séjours n'excédant pas 3 mois consécutifs.



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité de l'adhésion ou de non garantie

- ❖ Lors de l'adhésion
 - Répondre exactement aux questions posées par l'assureur, notamment dans la déclaration d'adhésion, le questionnaire de santé lui permettant d'apprécier les risques qu'il prend en charge et le questionnaire client permettant d'analyser mes besoins afin de m'apporter les conseils adaptés à mes objectifs.
 - Fournir tous documents justificatifs demandés par l'assureur.
 - Régler la cotisation indiquée au Certificat d'Adhésion.
- ❖ En cours d'adhésion
Déclarer toutes circonstances nouvelles, mentionnées au contrat, ayant pour conséquence de modifier les risques pris en charge.
- ❖ En cas de sinistre
Déclarer tout sinistre de nature à mettre en jeu l'une des garanties dans les conditions et délais impartis et joindre tous documents nécessaires à l'appréciation du sinistre, tels que certificats médicaux, preuve de l'accident.
Me soumettre à toute expertise médicale jugée nécessaire pour apprécier mon état de santé.



Quand et comment dois-je effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables d'avance.
Elles sont fractionnées mensuellement.
Les modalités de paiement sont convenues avec l'assureur.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

L'adhésion au contrat et les garanties prennent effet à la date indiquée sur le Certificat d'Adhésion, sous réserve de l'acceptation du risque par l'assureur après étude du questionnaire de santé et du paiement de la 1^{ère} cotisation. L'adhésion est conclue pour une période d'une année. Elle se renouvelle automatiquement chaque année à la date anniversaire, sauf résiliation à l'échéance annuelle, par l'une des parties dans les cas et conditions fixés au contrat. L'assureur ne peut résilier l'adhésion qu'en cas de non paiement des cotisations ou de fausse déclaration. L'adhésion cesse, en tout état de cause, à la date à laquelle l'adhérent n'est plus membre de l'Association A3P ou à la date de résiliation du contrat souscrit avec l'Association A3P. Dans ce cas, le contrat prévoit des conditions de maintien des garanties.



Comment puis-je résilier le contrat ?

L'adhésion au contrat peut être résiliée :

- ❖ à son échéance annuelle, par lettre recommandée au moins deux mois avant cette date ;
- ❖ en cas de révision des cotisations, en adressant une lettre recommandée à l'assureur dans les 30 jours qui suivent la date de notification de la modification.

Les cas et les modalités de résiliation sont indiqués à la Notice d'Information.

Groupama Gan Vie

Société anonyme au capital de 1 371 100 605 euros
RCS Paris 340 427 616 – APE 6511Z
Siège social : 8-10, rue d'Astorg – 75008 Paris

Entreprise régie par le Code des assurances et soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 61 rue Taibout - 75009 Paris