

Ce document d'information vous 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.

DE QUEL TYPE D'ASSURANCE S'AGIT-IL ?

Contrat d'assurance de groupe à adhésion facultative relevant des branches 1 (Accident) et 20 (Vie – décès) du Code des assurances, qui a pour objet de garantir le versement d'un capital en cas de décès ou de perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA) de l'assuré. L'adhérent choisit une version et une seule parmi les deux versions proposées : « Accident et Maladie » ou « Accident ».



QU'EST CE QUI EST ASSURÉ ?

Principaux risques assurés

Version « Accident et Maladie »

- ✓ Décès accidentel ou suite à une maladie.
- ✓ Perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA) suite à un accident ou à une maladie.

Version « Accident »

- ✓ Décès accidentel survenu dans les 12 mois suivant l'accident.
- ✓ Perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA) suite à un accident et survenue dans les 12 mois suivant l'accident.

L'assuré doit être âgé d'au moins 18 ans et de moins de 65 ans.

Plafonds de garantie

- ✓ 50 000 euros toutes adhésions confondues aux contrats FRUCTI-FACILITES PRO.



QU'EST CE QUI N'EST PAS ASSURÉ ?

- ✗ Décès et PTIA intervenant postérieurement à l'échéance anniversaire du contrat au cours duquel la limite d'âge prévue est atteinte (65 ans).
- ✗ Décès et PTIA survenus plus de 12 mois après l'accident pour la version « Accident ».
- ✗ Décès ou PTIA si les séjours hors de France excèdent trois mois continus.



Y-A-T-IL DES EXCLUSIONS DE COUVERTURE ?

Exclusions applicables à toutes les garanties :

- ! SUICIDE OU TENTATIVE DE SUICIDE AU COURS DE LA PREMIÈRE ANNÉE, OU AU COURS D'UNE AUGMENTATION DE GARANTIE DEMANDÉE PAR L'ASSURÉ POUR LA PART SUPPLÉMENTAIRE ; ET PENDANT TOUTE LA DURÉE DE LA PÉRIODE DE GARANTIE EN VERSION « ACCIDENT »,
- ! USAGE DE STUPÉFIANTS OU DE PRODUITS MÉDICAMENTEUX NON PRESCRITS MÉDICALEMENT, OU À DES QUANTITÉS NON PRESCRITES MÉDICALEMENT,
- ! EXPLOSION ATOMIQUE OU DES EFFETS DIRECTS OU INDIRECTS DE LA RADIOACTIVITÉ,
- ! GUERRE ÉTRANGÈRE OU CIVILE OU DE LA PARTICIPATION ACTIVE DE L'ASSURÉ À DES ÉMEUTES, GRÈVES, MOUVEMENTS POPULAIRES OU ACTES DE TERRORISME,
- ! PARTICIPATION ACTIVE DE L'ASSURÉ À DES RIXES OU AGRESSIONS, SAUF CAS DE LÉGITIME DÉFENSE OU D'ASSISTANCE À PERSONNE EN DANGER,
- ! UTILISATION D'ENGINS TERRESTRES OU MARITIMES, A MOTEUR OU NON, EN TANT QUE PILOTE OU PASSAGER POUR PARTICIPER À DES COMPÉTITIONS PROFESSIONNELLES OU EN AMATEUR, OU À LEURS ESSAIS, À DES PARIS OU À DES TENTATIVES DE RECORDS,
- ! UTILISATION D'ENGINS AÉRIENS, À MOTEUR OU NON, EN TANT QUE PILOTE OU PASSAGER, SAUF PASSAGER D'AVIONS DE LIGNES AÉRIENNES RÉGULIÈRES,
- ! PLONGÉE OU PÊCHE SOUS-MARINE AU-DELÀ DE 20 MÈTRES, SPORTS DE COMBAT OU ARTS MARTIAUX, BOBSLEIGH, LUGE, HOCKEY, SAUT À SKI, DESCENTE DE RAPIDES, SAUT À L'ÉLASTIQUE, PARAPENTE, PARACHUTE,
- ! D'UN SINISTRE LORSQU'EST CONSTATÉ UN ÉTAT D'IVRESSE MANIFESTE OU D'IMPRÉGNATION ALCOOLIQUE CARACTÉRISÉ PAR UNE CONCENTRATION D'ALCOOL DANS LE SANG OU DANS L'AIR EXPIRÉ ÉGALE OU SUPÉRIEURE AUX TAUX FIXÉS PAR LES DISPOSITIONS LÉGISLATIVES OU RÉGLEMENTAIRES DU CODE DE LA ROUTE,
- ! DE TOUTE ATTEINTE VASCULAIRE ET/OU CIRCULATOIRE (ACCIDENTS CARDIOVASCULAIRES ET ACCIDENTS VASCULAIRES CÉRÉBRAUX),
- ! ACCIDENT MÉDICAL,
- ! INFECTION NOSOCOMIALE.

Exclusions spécifiques à la garantie PTIA SI ELLE EST LA CONSÉQUENCE DIRECTE OU INDIRECTE :

- ! D'AUTO-MUTILATIONS OU D'UNE TENTATIVE DE SUICIDE,
- ! DE TOUT TROUBLE NEUROPSYCHIQUE, PSYCHOLOGIQUE OU PSYCHOSOMATIQUE, DE TOUTE MANIFESTATION JUSTIFIANT UN TRAITEMENT À VISEE NEUROPSYCHIATRIQUE ET, EN PARTICULIER, LA DÉPRESSION NERVEUSE ET L'ANXIÉTÉ, Y COMPRIS SI CE TROUBLE OU CETTE MANIFESTATION EST EN RELATION AVEC UN FAIT GARANTI.



OÙ SUIS-JE COUVERT ?

- ✓ Les garanties s'exercent dans le monde entier, à condition que les séjours hors de France n'excèdent pas trois mois continus. En cas d'accident ou de maladie survenu hors de France, la reconnaissance de la PTIA de l'assuré ne peut avoir qu'après son retour en France.



QUELLES SONT MES OBLIGATIONS ?

Lors de l'adhésion au contrat :

- Remplir de manière sincère et exacte tous les documents d'adhésion administratifs et/ou médicaux
- Régler la première prime d'assurance.

En cours de contrat :

- **Régler la prime prévue au contrat** tant que l'adhésion est renouvelée annuellement par tacite reconduction.

En cas de sinistre :

- Déclarer le sinistre dans les meilleurs délais
- Fournir les pièces justificatives.



QUAND ET COMMENT EFFECTUER LES PAIEMENTS ?

La cotisation est annuelle et forfaitaire. Elle est déterminée en fonction de la version et du montant du capital garanti. La première cotisation est payable à l'adhésion. Les cotisations ultérieures sont payables d'avance par prélèvement automatique sur le compte de l'adhérent.



QUAND COMMENCE LA COUVERTURE ET QUAND PREND-ELLE FIN ?

Date d'effet de la garantie : date de signature du bulletin d'adhésion, ou de la signature du questionnaire de santé simplifié par l'assuré en cas d'adhésion à la version « Accident et Maladie », ou à compter de l'acceptation du dossier, sous réserve du paiement de la cotisation.

Date de fin de couverture : dernier jour du mois du premier anniversaire de la date d'effet de l'adhésion. L'adhésion est annuelle à tacite reconduction sauf s'il y est mis fin par l'une des parties dans les cas prévus au contrat .

L'adhésion et les garanties prennent fin :

- à la date du décès ou de la P.T.I.A. de l'assuré,
- au terme du dernier semestre de cotisation réglée dans l'année d'assurance au cours de laquelle l'assuré atteint 65 ans pour les garanties en cas de décès ou de PTIA,
- à la suite de la résiliation par l'assureur en cas de défaut de paiement de la cotisation,
- en cas de résiliation de l'adhésion par l'adhérent sous réserve d'adresser sa demande au plus tard deux mois avant l'échéance anniversaire,
- en cas de dénonciation de l'adhésion dans les 15 jours suivant la date de réception de l'information concernant la modification du contrat ou de la révision des cotisations. L'adhésion cesse à la prochaine échéance annuelle de cotisation,
- à la fin de l'année d'assurance en cours, en cas de résiliation de l'adhésion au contrat par l'assureur notifiée à l'adhérent au plus tard trois mois avant l'échéance anniversaire,
- en cas d'omission ou d'inexactitude intentionnelle dans la déclaration du risque à l'adhésion ou en cours d'adhésion,
- en cas de fausse déclaration de sinistre ou de fourniture de tout document inexact et/ou falsifié,
- à la date de radiation au registre professionnel auquel est affilié l'adhérent, à la date de cessation d'activité de l'adhérent ou à la date de clôture définitive des comptes ou du jugement de liquidation,
- à la date de clôture des comptes de l'adhérent dans les livres de la Banque Populaire, la banque affiliée ou adossée,
- à la fin de l'année d'assurance en cours, en cas de résiliation du contrat d'assurance de groupe par l'assureur ou le souscripteur.



COMMENT PUIS-JE RÉSILIER LE CONTRAT ?

Vous pouvez résilier le contrat sous réserve d'adresser la demande au plus tard deux mois avant l'échéance anniversaire. La demande peut être adressée : soit par lettre ou tout support durable, soit par déclaration faite au siège social ou chez le représentant de l'assureur, soit par acte extrajudiciaire, soit, lorsque l'assureur propose la conclusion de contrat par un mode de communication à distance, par le même mode de communication.

