

ASSURANCE DE PRÉVOYANCE PROFESSIONNELLE

Document d'information sur le produit d'assurance

ACTE VIE - Entreprise d'assurance immatriculée en France et régie par le Code des Assurances
N° d'agrément 1018 01 02

LOUKSOR 3 – Homme clé



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 ?

L'objectif de ce produit est de couvrir le préjudice que causerait à l'entreprise l'absence de son « homme clé » par le versement d'une indemnité. Il garantit un capital en cas de décès, d'invalidité ou des allocations journalières en cas d'arrêt de travail de l'assuré.

L'expression « homme clé » désigne toute personne (homme ou femme) ayant un rôle déterminant dans le fonctionnement de l'entreprise, la réalisation du chiffre d'affaires et du résultat.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Les montants des garanties sont forfaitaires et mentionnés aux conditions particulières de contrat.

LES GARANTIES OBLIGATOIRES :

- ✓ **Décès** : versement du capital garanti décès à l'entreprise en cas de décès de l'assuré consécutif à un accident ou une maladie survenant avant la fin de l'adhésion
- ✓ **Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA)** : versement par anticipation du capital dû en cas de décès à l'entreprise si, suite à un accident ou à une maladie, l'assuré se trouve dans l'incapacité totale et irréversible d'exercer une profession quelconque procurant gain ou profit et se voit obligé, en outre, d'avoir recours à l'assistance viagère d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie (*se laver, se déplacer, s'alimenter et satisfaire à son hygiène corporelle*).

LES GARANTIES FACULTATIVES :

- **Invalidité Permanente Totale (IPT)** : versement d'un capital à l'entreprise si, suite à un accident ou à une maladie, l'assuré se trouve définitivement dans l'impossibilité d'exercer une profession quelconque procurant gain et profit sans pour autant nécessiter l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes de la vie courante.
- **Décès ou PTIA ou IPT suite à accident** : versement d'un capital complémentaire à celui dû au titre des garanties obligatoires décès/PTIA à l'entreprise si, suite à un accident, l'assuré décède ou se trouve dans un état de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie ou d'Invalidité Permanente Totale.
- **Incapacité Temporaire Totale de travail (ITT)** : versement à l'entreprise d'allocations journalières forfaitaires si l'assuré se trouve, suite à maladie ou accident, dans l'impossibilité physique complète, continue et médicalement reconnu, de se livrer à l'exercice de la profession qu'il exerçait au moment du sinistre.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les garanties facultatives non souscrites
- ✗ Les garanties refusées, les limitations et exclusions notifiées par l'assureur
- ✗ Les conséquences d'une maladie antérieure à la souscription et non déclarée
- ✗ Toute maladie diagnostiquée dans les trois mois suivant la date d'effet du contrat



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

LES PRINCIPALES EXCLUSIONS :

En cas de décès :

- ! Le suicide au cours de la 1^{ère} année d'adhésion
- ! La pratique de certains sports aériens

En cas de PTIA et garanties facultatives :

- ! Les exclusions prévues en cas de Décès
- ! Tout acte intentionnel de l'assuré ou des bénéficiaires
- ! Les tentatives de suicide ou d'automutilation
- ! Les conséquences de l'alcoolisme et de l'usage de drogues
- ! La pratique de certains sports et activités dangereuses, sauf ceux déclarés par l'assuré et acceptées par l'assureur
- ! Les affections psychiatriques et /ou psychiques qui n'entraînent pas une hospitalisation supérieure ou égale à 30 jours consécutifs
- ! Les affections disco-vertébrales et/ou para-vertébrales qui n'entraînent pas une hospitalisation supérieure ou égale à 15 jours consécutifs
- ! Les traitements ou opérations à but esthétique ; les cures de toute nature (*thermale, rajeunissement, amaigrissement...*)



Où suis-je couvert ?

- ✓ La garantie Décès s'exerce dans le monde entier.
- ✓ Pour les autres garanties, l'état de l'assuré doit être constaté médicalement en France.



Quelles sont mes obligations ?

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

A la souscription du contrat :

- répondre exactement aux questions posées par l'assureur lui permettant d'apprécier la nature des risques qu'il prend en charge ;
- fournir tout document justificatif demandé par l'assureur ;
- adhérer à l'association souscriptrice du contrat ;
- régler la cotisation (ou la fraction de cotisation) indiquée au contrat.

En cours de contrat :

- régler les cotisations ;
- déclarer tout changement dans la situation de l'assuré.

En cas de sinistre :

- déclarer tout sinistre de nature à mettre en jeu l'une des garanties dans les délais prévus par le contrat et joindre tous les documents utiles à son appréciation.



Quand et comment effectuer les paiements ?

- Les cotisations sont payables d'avance annuellement, par prélèvement automatique ou par chèque.
- Un paiement fractionné peut toutefois être accordé au choix : semestriel, trimestriel, mensuel.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Début et durée des garanties :

- Le contrat prend effet à la date indiquée aux conditions particulières, sous réserve que ce document soit signé par l'assuré et après paiement de la première cotisation.
- Le contrat est conclu pour une durée d'un an et se renouvelle automatiquement d'année en année à sa date d'échéance principale sauf résiliation par l'une des parties dans les cas et conditions fixés au contrat.

Fin des garanties :

Lorsque l'assuré atteint la limite d'âge aux prestations :

- Le 31 décembre de l'année de ses 75 ans pour la garantie Décès toutes causes et accident.
- Le 31 décembre de l'année des 65 ans de l'assuré pour les garanties PTIA, IPT, IPT suite à accident et ITT.

Les garanties prennent automatiquement fin lorsque l'assuré ne fait plus partie de l'effectif de l'entreprise ou part en retraite ou pré-retraite ou lorsque son rôle dans le fonctionnement de l'entreprise n'est plus déterminant.



Comment puis-je résilier le contrat ?

La résiliation peut être demandée par l'adhérent, le cas échéant par l'intermédiaire de son conseiller :

- à chaque échéance principale moyennant un préavis de 2 mois ;
- en cas de majoration de la cotisation consécutive à la révision du tarif, dans un délai de 30 jours à compter de la notification de la modification du contrat par l'assureur ;
- en cas de résiliation par l'assureur d'un autre contrat de l'adhérent après sinistre.

Elle est notifiée, au choix de l'adhérent, par lettre ou tout autre support durable, par déclaration faite au siège social de l'assureur ou à son bureau le plus proche, par acte extra-judiciaire, par recommandé postal ou électronique.

Le délai de préavis court à partir de la date figurant sur le cachet de la poste ou de la date d'expédition de la notification de la résiliation.

ACTE VIE

S.A. à Directeur et Conseil de surveillance au capital de 6 097 961 € - 343 030 748 RCS Strasbourg
Société régie par le Code des assurances - Compagnie d'Assurances sur la Vie et de Capitalisation
Siège social : ESPACE EUROPÉEN DE L'ENTREPRISE - 14 AVENUE DE L'EUROPE - 67300 SCHILTIGHEIM



Réf. : LH3-4-DIN-01032022