Assurance Accidents de la Vie

Document d'information sur le produit d'assurance

GROUPE PASTEUR MUTUALITÉ

Compagnie : AGMF Prévoyance - Union de mutuelles immatriculée en France et régie par le Livre II du Code de la mutualité - n° SIREN 775 666 340

Produit : GPM Accidents de la Vie

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.

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

Ce règlement a pour objet de garantir les dommages corporels accidentels qui surviennent dans le cadre de la vie privée de l'assuré ou de sa famille, dès lors que l'accident entraine le décès de l'assuré ou un déficit fonctionnel permanent (incapacité). Les accidents garantis sont ceux provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure ou de la maladresse de l'assuré dans le cadre de la vie privée, d'actes médicaux ou d'événements exceptionnels. La personne assurée doit obligatoirement être âgée de moins de 75 ans au jour de la souscription.

Qu'est ce qui est assuré ?

Sous réserve de satisfaire aux conditions d'adhésion, les événements accidentels entrainant le déficit fonctionnel permanent médicalement constaté selon le seuil choisi par l'assuré ou le décès de l'assuré, permettent l'indemnisation des préjudices suivants dans la limite d'un million d'euros par an.

Garanties systématiquement prévues

Dommages corporels :

Versement d'un capital à l'assuré afin d'indemniser :

- ✓ Déficit fonctionnel Permanent : incapacité permanente soit une réduction définitive du potentiel physique, psychosensoriel, ou intellectuel résultant de l'atteinte à l'intégrité physique.
- ✓ Préjudice esthétique permanent : altération définitive de l'apparence physique.
- ✓ Préjudice d'agrément : impossibilité de poursuivre la pratique d'un sport ou d'un loisir.
- ✓ Souffrances endurées : souffrances physiques et psychiques.
- ✓ Incidence professionnelle : dévalorisation sur le marché du travail, perte d'une chance professionnelle, augmentation de la pénibilité de l'emploi, nécessité de devoir changer de profession.
- ✓ Assistance d'une tierce personne.
- ✓ Frais d'aménagement du domicile principal ou du véhicule.
- ✓ Préjudice scolaire, universitaire ou de formation : perte d'années d'étude.

Décès :

Versement d'un capital au bénéficiaire de l'assuré afin d'indemniser les :

- ✓ Pertes de revenus
- ✓ Préjudice d'affection
- ✓ Frais d'obsèques dans la limite des frais réels engagés et au maximum de 5 000 €.

Ces garanties, selon la formule choisie par le membre participant, permettent de couvrir :

- Le membre participant,
- Le membre participant et son conjoint,
- Le membre participant et ses enfants à charge ;
- Le membre participant, son conjoint et ses enfants à charge.

Sur option du membre participant, la garantie peut également couvrir ses petits-enfants.

Assistance systématiquement prévue

- ✓ Accompagnement psychologique à la suite d'un accident ayant entrainé un traumatisme psychologique.
- ✓ Garde d'enfant de moins de 16 ans.
- ✓ Livraison et installation de matériel médical.
- ✓ Rapatriement de corps en cas de décès.

Qu'est ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les accidents et les pathologies qui en découlent antérieurs à la prise d'effet de l'adhésion.
- ✗ Les préjudices pour lesquels le lien direct de cause à effet avec l'accident ne peut être établi.
- ✗ Les préjudices entrainant un déficit fonctionnel permanent médicalement constaté inférieur au seuil choisi par le membre participant.

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

Principales exclusions

- ! Les dommages causés par des maladies (sauf si elles résultent directement de l'accident garanti) ou par des infections parasitaires.
- ! Les dommages subis à l'occassion d'activité professionnelle ou syndicale.
- ! Les dommages résultant d'accident de la circulation impliquant ou non un véhicule terrestre à moteur.
- ! Les dommages résultant de faits de guerres.
- ! Les dommages résultant du fait intentionnel de l'assuré.
- ! Les dommages résultant de délits, rixes, émeutes, insurrections, actes de terrorisme ou de sabotage auxquels l'assuré participe activement.
- ! Les dommages résultant des effets directs ou indirects d'explosions, de dégagements de chaleur ou d'irradiations.
- ! Les dommages résultant d'expérimentation biomédicale.
- ! Les dommages résultant de la pratique de sports professionnels ou rémunérés.
- ! Les dommages résultant du risque de navigation aérienne.
- ! Les dommages résultant de l'ivresse de l'assuré ou de l'usage de drogues ou de stupéfiants non prescrits médicalement.

Principales exclusions

- ! L'indemnité versée ne se cumule pas avec les prestations de caractère indemnitaire versées par les organismes de Sécurité sociale ou régimes de prévoyance au titre des mêmes chefs de préjudice.

Où suis-je couvert ?

- ✓ La souscription est réservée aux personnes résidant en France métropolitaine, dans les départements d'outre-mer, à Saint-Barthélemy et Saint-Martin.
- ✓ La garantie s'exerce en France métropolitaine, dans les départements et collectivités d'outre-mer, dans les principautés d'Andorre et de Monaco, dans les pays membres de l'Union Européenne, en Suisse, en Islande, au Lichtenstein, à San Marin, au Vatican et en Norvège pendant la période de validité du contrat.
- ✓ La garantie s'exerce également dans le monde entier lors de voyages ou séjours n'excédant pas une durée continue de trois mois. Dans ce cas, l'expertise médicale a lieu en France.

Quelles sont mes obligations ?

Le non-respect des obligations peut entraîner la nullité du contrat, la non garantie ou la suspension des garanties.

A l'adhésion :

- Remplir avec exactitude le bulletin d'adhésion et le mandat de prélèvement SEPA.
- Fournir tous renseignements ou documents demandés par l'organisme assureur.
- Régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée dans l'appel de cotisations.

En cours de contrat :

- Informer l'organisme assureur de tout changement affectant sa situation personnelle et professionnelle.
- Régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée dans l'appel de cotisations.

En cas de sinistre :

- Adresser une déclaration de sinistre et les pièces justificatives exigées par l'organisme assureur dans les délais prévus par le règlement (délais de prescription légale).
- Se soumettre, le cas échéant, à tous examens médicaux ou contrôles sur le territoire français demandés par l'organisme assureur.

Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations annuelles sont payables d'avance aux dates d'échéance prévues sur l'appel de cotisations, par prélèvement automatique ou par chèque. Elles peuvent donner lieu à un paiement fractionné (semestriel, trimestriel ou mensuel) sous réserve d'opter pour le prélèvement automatique.

Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

L'adhésion produit ses effets à la date indiquée sur le certificat d'adhésion sous réserve de l'acceptation de l'adhésion par l'organisme assureur et du paiement de la première cotisation.

En cas de contrat conclu à distance (y compris en cas de démarchage téléphonique), le membre participant dispose d'un délai de renonciation de 14 jours calendaires révolus à compter de la date de prise d'effet de l'adhésion. Pendant ce délai, la prise d'effet de l'adhésion est suspendue sauf si le membre participant demande expressément l'exécution immédiate de son adhésion sans attendre la fin du délai de renonciation dans la demande d'adhésion.

En cas de démarchage (hors démarchage téléphonique), le membre participant dispose d'un délai de renonciation de 14 jours calendaires révolus à compter de la date de signature du bulletin d'adhésion.

L'adhésion est valable pour une durée expirant le 31 décembre de l'année de sa prise d'effet. Elle est ensuite renouvelée annuellement par tacite reconduction sauf résiliation par l'une des parties dans les cas et conditions fixés dans la notice d'information.

Comment puis-je résilier le contrat ?

Vous pouvez résilier votre contrat chaque année avant le 31 octobre pour une prise d'effet au 31 décembre suivant au choix :

- Soit par lettre adressée au siège social de l'organisme assureur, par mail à l'adresse gestion.des.contrats@gpm.fr ou tout autre support durable ;
- Soit par déclaration faite au siège social ;
- Soit par acte extrajudiciaire ;
- Soit lorsque nous vous proposons la conclusion de contrat par un mode de communication à distance, par le même mode de communication.

Nous vous adressons une confirmation écrite de la réception de votre notification.

Vous pouvez également résilier votre contrat en adressant une lettre recommandée avec accusé de réception au siège de l'organisme assureur dans les 30 jours suivants les événements ci-après :

- En cas de modification des dispositions contractuelles ;
- En cas de résiliation par l'organisme assureur d'un autre de vos contrats suite à un sinistre.

Enfin, il vous est possible de résilier votre contrat en adressant une lettre recommandée avec accusé de réception au siège de l'organisme assureur dans les trois mois suivants la modification de votre situation personnelle ou professionnelle ayant une influence directe sur les risques garantis.