

PRÉVOYANCE HOMME CLÉ



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 Prudential et de Résolution située 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

Produit : Gan Solutions Prévoyance Homme Clé

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 de groupe est réservé aux adhérents au contrat souscrit par l'association DEMAIN. Son objet est de proposer des garanties (capital décès, indemnités journalières, capital invalidité), visant à compenser les conséquences financières pour l'entreprise consécutives au décès, à l'arrêt de travail ou à l'invalidité d'une personne ayant un rôle déterminant dans le fonctionnement de l'entreprise.

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



Qu'est-ce qui est assuré ?

Sous réserve d'avoir satisfait aux conditions d'adhésion :
L'entreprise choisit d'assurer un homme clé pour l'une ou plusieurs des situations suivantes : décès, arrêt de travail, invalidité, consécutifs à un accident ou à une maladie.

✓ En cas de décès ou de Perte Totale et Irréversible d'autonomie (PTIA) de l'homme clé, un capital est versé à l'entreprise.

En option :

En cas d'arrêt de travail de l'homme clé, l'entreprise a le choix entre deux garanties qu'elle peut souscrire ensemble ou séparément et qui prévoit :

- Le versement d'indemnités journalières ;
- Le versement d'une indemnité de remboursement des frais supplémentaires d'exploitation.

En cas d'invalidité totale de l'homme clé, l'entreprise perçoit un capital.



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.

✗ Les indemnités versées en complément du régime obligatoire en cas d'arrêt de travail de l'homme clé.



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 les garanties PTIA, Incapacité et Invalidité : les conséquences d'un fait intentionnel de l'assuré ayant causé la réalisation du risque, la pratique de compétitions sportives dans un but lucratif, de certains sports extrêmes ou dangereux.

Principales Restrictions :

! Application d'un délai de carence de 3 mois à partir de la prise d'effet des garanties en cas d'arrêt de travail et invalidité pour maladie, pendant lequel les garanties ne s'appliquent pas. Ce délai est porté à 9 mois en cas d'affections disco-vertébrales ou psychiques.

! Application d'une franchise de 90 jours durant laquelle les Indemnités journalières et l'indemnité de remboursement des frais supplémentaires d'exploitation ne sont pas versées.

! Les garanties indemnités journalières, indemnités pour frais supplémentaires d'exploitation et invalidité cessent à la date à laquelle la pension de vieillesse prend effet et au plus tard à 65 ans. La garantie décès cesse à 75 ans. La garantie en cas de PTIA prend fin à 65 ans.



Où suis-je couvert ?

- Garantie Décès : dans le monde entier.
- Garanties Arrêt de travail et Invalidité : dans le monde entier à l'exception des pays classés parmi les « pays formellement déconseillés » ou les « pays déconseillés sauf raisons professionnelles impératives » au moment du séjour et dont la liste est diffusée par le Ministère de l'Europe et des Affaires Etrangères de la République Française.



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, le questionnaire de santé lui permettant d'apprécier les risques qu'il prend en charge et le questionnaire client permettant d'analyser ses besoins afin de lui apporter les conseils adaptés à ses 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 ;
- Se soumettre à toute expertise médicale jugée nécessaire pour apprécier l'état de santé.



Quand et comment dois-je effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables annuellement d'avance.
Elles sont fractionnées mensuellement, trimestriellement ou semestriellement.
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.

La souscription est conclue pour une période d'une année. Elle se renouvelle automatiquement annuellement à la date anniversaire, sauf résiliation à l'échéance annuelle, par l'une des parties dans les cas et conditions fixées 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 de résiliation du contrat souscrit avec l'Association DEMAIN. Dans ce cas, le contrat prévoit des conditions de maintien des garanties.



Comment puis-je résilier le contrat ?

Vous pouvez mettre fin au contrat :

- à la date d'échéance principale du contrat, en nous adressant une notification dans les formes prévues par l'article L 113-14 du Code des Assurances au moins deux mois avant cette date,
- en cas de modification de votre situation personnelle ou professionnelle ayant une influence directe sur les risques garantis,
- en cas de révision des cotisations, en nous adressant une lettre recommandée dans les 30 jours qui suivent la date de notification de la modification,
- en cas de modification du contrat suite à une évolution réglementaire, dans le délai de 30 jours à compter de la proposition de modification du contrat par l'assureur.

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)

4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09

