

Assurance Prévoyance collective

Document d'information sur le produit d'assurance

Generali Vie, Société anonyme au capital de 336 872 976 euros

Entreprise régie par le Code des assurances - 602 062 481 RCS Paris - Siège social : 2 rue Pillet-Will - 75009 Paris

Société appartenant au Groupe Generali immatriculé sur le registre italien des groupes d'assurances sous le numéro 026



Contrat Décès - Incapacité Temporaire de Travail - Invalidité Permanente et Professionnelle

Ce document d'information vous présente un résumé des principales garanties et exclusions du produit et ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation précontractuelle et contractuelle. En particulier, les niveaux de remboursement sont détaillés dans le tableau des garanties ci-joint.

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

Le produit **Décès - Incapacité Temporaire de Travail - Invalidité Permanente et professionnelle** est à **adhésion facultative** et garantit à tout adhérent appartenant à l'effectif assurable, et éventuellement à ses bénéficiaires, le versement de prestations en cas de Décès, d'Incapacité de travail et d'Invalidité, consécutifs à une maladie ou à un accident.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Les montants des prestations sont soumis à des plafonds qui varient en fonction du niveau de garantie choisi, et figurent dans le tableau de garanties joint.

LES GARANTIES PRINCIPALES

- ✓ Décès
- ✓ Décès par accident
- ✓ Invalidité absolue et définitive
- ✓ Invalidité absolue et définitive par accident
- ✓ Invalidité permanente
- ✓ Invalidité professionnelle
- ✓ Incapacité temporaire de travail

LES GARANTIES OPTIONNELLES

- Rente d'Éducation
- Rente de Conjoint
- Capital Décès IAD supplémentaire
- Incapacité temporaire de travail des gardes et astreintes

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



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Le congé légal de maternité : l'arrêt de travail correspondant au congé légal de maternité n'ouvre pas droit à la prestation d'incapacité de travail les 12 premiers mois suivant l'adhésion.
- ✗ Les sinistres antérieurs à la date d'adhésion.

Cette liste n'est pas exhaustive



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

LES PRINCIPALES EXCLUSIONS DU CONTRAT

- ! **Assurances en cas de décès et en cas d'invalidité absolue et définitive :**
 - Le suicide, conscient ou inconscient, au cours de la première année qui suit la prise d'effet de l'assurance ou sa remise en vigueur. Au cas où l'assurance du présent contrat fait suite à une assurance analogue, le délai d'un an est compté à partir de la date d'effet de cette dernière.
 - Pour l'assurance en cas de décès : en cas de guerre, la garantie n'aura d'effet que dans les conditions qui seraient déterminées par la législation à intervenir sur les assurances sur la vie en cas de guerre.
 - Pour l'assurance en cas d'invalidité absolue et définitive : faits de guerre étrangère (guerre impliquant la France et une puissance étrangère) ou civile (guerre interne à un état même étranger), participation active de l'Assuré à des opérations militaires (sauf cas de légitime défense ou d'accomplissement du devoir professionnel).
 - Accidents de navigation aérienne, si l'appareil utilisé effectue des vols acrobatiques ou des exhibitions, des compétitions, des tentatives de records, des vols d'essais, des tractions de planeur.

Cette liste n'est pas exhaustive

LES PRINCIPALES RESTRICTIONS

- ! **Incapacité Temporaire de Travail - Invalidité :**
 - Le cumul des sommes versée par la Sécurité sociale, le régime hospitalier et/ou de La Compagnie, ne peut excéder le montant du salaire net ayant servi de base au calcul de la prestation.
 - Sous peine de déchéance de garantie et de suspension du paiement des prestations en cours, les médecins et délégués de la Compagnie auront, à toute époque, un libre accès auprès de l'Assuré pour procéder à tout contrôle et à toute expertise.

Cette liste n'est pas exhaustive



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ En France métropolitaine et dans les Départements ou Régions français d'Outre-Mer (DROM) et les Collectivités d'Outre-Mer (COM).
- ✓ À l'étranger, à condition d'une prise en charge par un régime obligatoire d'Assurance Maladie Obligatoire (AMO) français.



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité du contrat d'assurance ou de non garantie, la Contractante s'engage :

- à mettre à la disposition des Assurés une notice rédigée sous la responsabilité de l'Assureur, résumant d'une manière très précise leurs droits et leurs obligations et à se constituer la preuve de cette remise,
- à faire souscrire un bulletin individuel d'affiliation par tout praticien dès son entrée dans l'effectif et attirer son attention sur la désignation du bénéficiaire en cas de décès,
- à tenir à la disposition des Assurés le contrat faisant foi entre les parties,
- à informer chaque Assuré de la résiliation de la convention suivant les conditions précisées à l'article « Date d'effet - Renouvellement - Résiliation » deux mois avant la date de résiliation.

En cas de sinistres, l'Assuré doit :

- notifier l'évènement ouvrant droit à prestation par écrit,
- fournir toutes pièces que la Compagnie estime nécessaire à l'instruction du dossier.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables d'avance. Les cotisations perçues en sus sont payables par l'Assuré au Siège Social de la Compagnie.

Si, trente jours après une échéance, la cotisation n'est pas payée, la Compagnie ou le mandataire désigné adressera à l'Assuré une lettre recommandée l'invitant à s'acquitter de son montant. À défaut de paiement, les garanties prennent fin pour chaque Assuré quarante jours après la date d'envoi de cette lettre recommandée, indépendamment du droit pour l'Assureur d'appliquer toutes les dispositions de l'article L113-3 du Code des assurances.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Le contrat est conclu pour une période allant jusqu'au 31 décembre et se renouvelle ensuite annuellement par tacite reconduction le 1^{er} janvier de chaque année sauf avis de résiliation adressée par l'une ou l'autre des parties, par lettre recommandée au moins trois mois avant l'échéance. La résiliation du contrat entraîne le refus de toute nouvelle adhésion.

En cas de résiliation du contrat, la Contractante s'engage à en informer chaque Assuré au moins deux mois avant l'échéance.

La résiliation du contrat entraîne de plein droit la cessation de toutes les garanties et la radiation de tous les Assurés.



Comment puis-je résilier le contrat ?

Un Assuré est également radié le 31 décembre d'une année considérée sur demande formulée par lettre recommandée au moins deux mois à l'avance.