

Assurance de Prévoyance Professionnelle



Document d'information sur le produit d'assurance

Produit conçu et géré par APRIL Santé Prévoyance (intermédiaire en assurance immatriculé à l'Orias N°07 002 609), assuré par FIDELIDADE, Companhia de Seguros S.A.- Siège : Largo do Calhariz, 30 1249-001 Lisboa - Portugal - NIPC e Marticula 500 918 880, CRC Lisboa - Succursale de France : Tour W – 24eme étage – 102 Terrasse Boieldieu – CS 50134 92085 Paris La Défense Cedex (immatriculée au RCS de Nanterre 413 175 191).

Nom du produit : FRAIS GENERAUX PERMANENTS APRIL

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 produit est destiné à garantir le versement d'indemnités permettant de couvrir les frais généraux professionnels permanents en cas d'incapacité temporaire totale de travail du chef d'entreprise ou d'un "salarié clé", c'est-à-dire un salarié jouant un rôle déterminant dans l'entreprise, suite à une maladie ou un accident.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Les frais généraux habituellement supportés par l'entreprise, tels que :

- Les salaires et charges afférentes aux employés,
- les cotisations sociales et personnelles obligatoires,
- les primes d'assurances,
- Les frais liés au remplacement de l'assuré
- Les dépenses d'eau, gaz, électricité, chauffage, téléphone, loyer et charges, entretien et réparations, des locaux professionnels
- Les taxes et impôts professionnels, crédit et les frais financiers, coût de location de matériel et de mobilier (dont le crédit-bail)

LES GARANTIES SYSTEMATIQUEMENT PREVUES :

- ✓ **Incapacité Temporaire Totale de Travail (ITT)** : versement à l'entreprise d'une indemnité journalière jusqu'à 13 000 € par mois en cas d'impossibilité pour l'assuré d'exercer l'activité professionnelle déclarée.

LES GARANTIES OPTIONNELLES :

Confort psy : extension de la garantie ITT aux affections psychiatriques et/ou psychiques sans condition d'hospitalisation

Garanties 67+ : prolongation des garantie ITT, confort psy et exonération des cotisations

Exonération des cotisations : en cas d'indemnisation exonération des cotisations liées aux garanties ITT / Confort psy / Garanties 67+

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



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les travailleurs indépendants non professions libérales, non gérants majoritaires, non artisans ou non commerçants
- ✗ Les salariés n'ayant pas la qualité de "salarié clé"
- ✗ Les professions à risque dont les activités liées à la sécurité, celles nécessitant la manipulation de produits dangereux, les activités relatives aux travaux souterrains ou marins, les sportifs professionnels, les saisonniers, les intermittents du spectacle
- ✗ Le décès, l'invalidité Absolue et Définitive et l'invalidité permanente totale ou partielle
- ✗ Les sinistres survenus en dehors de la période de validité du contrat



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

LES PRINCIPALES EXCLUSIONS

- ! Les suites et conséquences de maladies et/ou d'accidents antérieurs à la date de déclaration de l'état de santé ou d'émission du certificat d'adhésion
- ! L'usage de stupéfiant, produits toxiques, tranquillisants, médicaments non prescrits médicalement ou d'hallucinogènes
- ! Les faits causés ou provoqués intentionnellement par l'assuré ou le bénéficiaire
- ! La participation de l'assuré à des actions ayant pour but de porter atteintes aux personnes ou aux biens, à une rixe (sauf légitime défense, assistance à personne en danger)
- ! L'utilisation d'engins aériens privés en qualité de pilote ou passager lors de déplacements professionnels
- ! La pratique de toute activité sportive non représentée par une fédération sportive Française
- ! Les conséquences directes de l'alcoolisme
- ! Les accidents de la circulation en tant que conducteur sous l'emprise d'un état alcoolique

LES PRINCIPALES RESTRICTIONS

- ! Un délai d'attente de 90 jours est applicable lorsque le sinistre est lié à une affection psychiatrique et/ou psychique
- ! Le versement des Indemnités intervient après un délai de franchise et est limité à 24 mois d'indemnisation
- ! L'indemnisation ne peut excéder le montant des frais généraux professionnels permanents encourus par l'adhérent pendant la période d'ITT de l'assuré.
- ! Temps partiel thérapeutique : versement de 50% du montant garanti en ITT pendant 6 mois maximum par sinistre



Où suis-je couvert ?

- ✓ Dans le monde entier
- ✓ Sauf dans les pays ou zones qui, au moment du départ, sont « formellement déconseillés » ou « déconseillés sauf raisons impératives » par le Ministère des affaires étrangères, quand bien même Vous avez une raison impérative professionnelle de vous y rendre.



Quelles sont mes obligations ?

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

A la souscription du contrat

- Répondre exactement aux questions posées par l'assureur notamment dans le formulaire de déclaration du risque lui permettant d'apprécier les risques pris en charge,
- Fournir tous documents justificatifs demandés par l'assureur,
- Régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée au contrat.

■ En cours de contrat

Déclarer :

- Tout changement de profession, de catégorie professionnelle, de statut, de modalité d'exercice de la profession, de lieu de l'activité professionnelle.
- Toute cessation d'activité ou de mise à la retraite.
- Tout changement de lieu de résidence.
- Tout séjour ou déplacement professionnel à l'étranger.

■ 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 justificatifs nécessaires à l'indemnisation.



Quand et comment effectuer les paiements ?

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



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

■ Début du contrat

Les garanties prennent effet à la date mentionnée au certificat d'adhésion. Le contrat a une durée annuelle et se renouvelle par tacite reconduction au 31 décembre de chaque année sauf résiliation par l'une des parties dans les cas et conditions fixées au contrat

■ Droit de renonciation au contrat

Tout adhérent peut renoncer à son adhésion pendant un délai de 30 jours calendaires qui court à compter de la date d'émission du certificat d'adhésion.

■ Fin du contrat

Les garanties prennent fin notamment :

Pour toutes les garanties :

- au jour où l'assuré cesse toute activité professionnelle non salariée en raison de son départ à la retraite et au plus tard au 31 décembre du 67^{ème} anniversaire de l'assuré
- à la date à laquelle l'entreprise bénéficiaire cesse son activité.

Pour les Garanties 67 + : au jour où l'assuré cesse toute activité professionnelle non salariée en raison de son départ à la retraite et au plus tard au 31 décembre du 70^{ème} anniversaire de l'assuré.



Comment puis-je résilier le contrat ?

La résiliation peut être demandée à APRIL Santé Prévoyance par courrier recommandé ou lettre recommandée électronique :

- Au 31 décembre de chaque année et au moins deux mois avant cette date
- En cas de modification du contrat dans le délai de 30 jours à compter de la notification de la modification du contrat par l'assureur.

FGX190919DIP