

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 AXERIA Prévoyance, entreprise d'assurance immatriculée en France sous le RCS Lyon N° 350.261.129 et régie par le Code des assurances.

Nom du Produit : PREVOYANCE GERANTS MAJORITAIRES PROFESSIONS LIBERALES

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 maintien de revenus en cas d'incapacité ou d'invalidité des professions libérales et des gérants majoritaires ou de leur conjoint collaborateur, suite à une maladie ou un accident et protège financièrement les proches en cas de décès. Indemnisation sous déduction des indemnités du régime obligatoire. Ce produit est éligible au dispositif fiscal Madelin.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Les montants garantis sont déterminés en fonction des revenus nets imposables tirés de l'activité professionnelle assurée, dans la limite des revenus réels, et plafonnés selon le lieu de résidence et l'activité professionnelle.

LES GARANTIES SYSTEMATIQUEMENT PREVUES

Garanties de base au choix :

- ✓ **Décès** : versement du capital garanti au(x) bénéficiaire(s) désigné(s).
- ✓ **Invalidité Absolue et Définitive (I.A.D)** : versement du capital garanti à l'assuré

Ou

- ✓ **Rente éducation Décès** : en cas de décès, versement d'une rente trimestrielle progressive aux enfants à charge désignés.

- ✓ **Double effet** : En cas de décès simultané de l'assuré et de son conjoint, versement d'un capital supplémentaire aux enfants à charge, d'un montant égal au capital garanti en cas de décès.

Dispositif fiscal Madelin : le versement au titre de ces garanties s'effectue sous forme de rentes.

LES GARANTIES OPTIONNELLES

Rente éducation : en cas de décès, versement d'une rente trimestrielle progressive aux enfants à charge désignés (disponible si garantie de base Décès/I.A.D. choisie)

Doublement accident : En cas de décès ou d'IAD dus à un accident, versement d'un capital supplémentaire d'un montant identique au capital garanti en cas de décès ou doublement du montant de la Rente éducation Décès garanti.

Incapacité Temporaire Totale de Travail (ITT) et temps partiel thérapeutique : versement d'une indemnité journalière à l'assuré

Invalidité Permanente Totale (IPT) : versement d'une rente mensuelle en cas d'invalidité supérieure ou égale à 66%

Invalidité Permanente Partielle (IPP) : versement d'une rente mensuelle proratisée en fonction du taux d'IPP compris entre 33% et 66%

Invalidité Permanente Partielle dès 15 % (IPP) : versement d'une rente mensuelle proratisée en fonction du taux d'IPP dès 15%

Confort psy : extension des garanties ITT/IPT/IPP aux affections psychiatriques et/ou psychiques sans condition d'hospitalisation et réduction du délai d'attente à 90 jours

Garanties 67+ : prolongation des garanties décès, ITT, confort psy et exonération des cotisations.

Capital reconversion : en cas d'IPT, versement d'un capital complémentaire jusqu'à 150 000 €

Exonération des cotisations : en cas d'indemnisation, exonération des cotisations liées aux garanties mises en œuvre ITT/IPT/Garanties 67+

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



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les travailleurs salariés.
- ✗ Les travailleurs indépendants non professions libérales ou non gérants majoritaires.
- ✗ 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.
- ✗ Les revenus non déclarés à l'administration fiscale.
- ✗ Les dividendes si dispositif fiscal Madelin.
- ✗ 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
- ! 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)

LES EXCLUSIONS SPECIFIQUES AUX OPTIONS

- ! Les affections psychiatriques et/ou psychiques sauf si elles donnent lieu à plus de 5 jours d'hospitalisation continue
- ! 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

- ! En cas de sinistre lié à une maladie ou une affection : délai d'attente de 90 jours porté à 365 jours en cas d'affections psychiatriques et/ou psychiques pour les garanties ITT et IPT
- ! Le versement des indemnités intervient après un délai de franchise
- ! Rente éducation : versement réalisé jusqu'aux 18 ans de l'enfant ou jusqu'au 31/12 de ses 28 ans en cas de poursuite d'études
- ! 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,
- ✓ Pour les séjours et déplacements professionnels : couverture dans le monde entier à l'exception « des zones et pays déconseillés » et « formellement déconseillés sauf raisons impératives » par le Ministère des affaires étrangères.



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.

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 fixés 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 de prise d'effet des garanties.

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.
- 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.