

Garantie des Accidents de la Vie



Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnie : Allianz IARD - Entreprise d'assurances immatriculée en France

Numéro d'agrément : 542110291

Produit : Police « Allianz GAV »

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 d'assurance est destiné à indemniser le décès de l'assuré ou en cas d'accident corporel entraînant une incapacité dont il pourrait être victime au cours de sa vie privée. L'assuré bénéficie aussi de services d'assistance au moment et après l'accident.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Les garanties et services ont des plafonds de remboursement différents indiqués au contrat

L'indemnisation des dommages corporels entraînant une incapacité permanente minimum de 5 % ou de 25 % (selon le taux choisi), dont l'assuré peut être victime en raison d'accidents survenus au cours de sa vie privée et notamment :

- ✓ survenus lors d'activités domestiques, scolaires ou de loisirs.
- ✓ lors d'accidents médicaux.
- ✓ dus à un attentat, à une infraction.
- ✓ dus à une catastrophe naturelle, industrielle ou technologique.
- ✓ lorsque l'assuré est piéton ou cycliste.
- ✓ lors d'un sport dangereux tel que par exemple un sport sous-marin, aérien, déclaré à la souscription.

Les dommages corporels sont indemnisés jusqu'à 2 millions d'euros dont 20 000 € au titre des pertes de gains professionnels actuels et 20 000 € au titre du déficit fonctionnel temporaire.

Les services d'assistance suivants :

- ✓ en cas d'hospitalisation d'au moins 24 heures : aide-ménagère à domicile jusqu'à 30 heures, garde des enfants < 15 ans, des ascendants si ceux-ci sont dépendants, des animaux de compagnie.
- ✓ en cas de décès : avance immédiate de 3 000 € aux proches de la victime.
- ✓ accompagnement psychologique : jusqu'à 12 heures de consultation chez un médecin.
- ✓ aide scolaire à domicile : cours particuliers jusqu'à 6 heures par semaine.
- ✓ en cas d'accident en voyage : transport sanitaire ou rapatriement du bénéficiaire, retour des autres personnes et des animaux de compagnie.
- ✓ frais de recherche et de secours jusqu'à 1 530 €.
- ✓ frais médicaux, chirurgicaux et d'hospitalisation en cas d'accident à l'étranger jusqu'à 10 000 €.
- ✓ garde malade, téléassistance.
- ✓ en cas d'aménagement de l'habitat : mise en relation avec des entreprises et des organismes de maintien au domicile, aide à la recherche d'une maison d'accueil, aide au retour à la vie professionnelle des accidentés.

Les garanties et services précédés d'une coche ✓ sont systématiquement prévus au contrat.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les accidents de la circulation routière en tant que conducteur ou passager.
- ✗ Les accidents survenus lors d'activités professionnelles.
- ✗ Les accidents survenus lors d'activités rémunérées y compris dans le cadre d'activités sportives.
- ✗ Les accidents survenus lors de fonctions publiques et/ou électives ou syndicales.



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

Principales exclusions :

- ! Les dommages causés par des maladies, y compris les affections cardiovasculaires et vasculaires cérébrales, n'ayant pas pour origine un accident garanti.
- ! Les dommages résultant d'un accident dans lequel est impliqué un véhicule terrestre à moteur (sauf si l'assuré est piéton ou cycliste).
- ! Les conséquences de tout dommage que l'assuré s'est causé intentionnellement.
- ! Les dommages résultant de la participation de l'assuré à un crime, à un délit, à une rixe, sauf cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger.
- ! Les services d'assistance à :
 - Saint-Pierre-et-Miquelon,
 - Wallis-et-Futuna.

Principales restrictions :

- ! L'indemnisation des dommages corporels qui entraînent une invalidité permanente en dessous du seuil minimal de 5 % ou de 25 % (selon le taux choisi), sauf si l'assuré a subi un préjudice esthétique permanent important dans le cas où il a choisi le taux d'incapacité permanente minimum de 5 %.
- ! Une réduction de l'indemnisation de 50 % dans le cas où l'assuré n'a pas indiqué lors de la souscription du contrat qu'il pratiquait un sport dangereux tel que par exemple un sport sous-marin, aérien.





Où suis-je couvert(e) ?

Les garanties s'appliquent pour les accidents survenus :

- ✓ dans les Départements, Territoires, Pays et Collectivités d'Outre-mer, en France métropolitaine,
- ✓ dans l'Union Européenne, en Suisse, en Islande, en Norvège, dans les principautés de Monaco et d'Andorre, au Vatican, à Saint-Marin et au Liechtenstein.



Quelles sont mes obligations ?

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

À la souscription du contrat :

- répondre exactement aux questions posées par l'assureur,
- fournir tous documents justificatifs demandés par l'assureur,
- régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée au contrat.

En cours de contrat :

informer l'assureur de toutes circonstances nouvelles ayant pour conséquence d'aggraver les risques pris en charge ou d'en créer de nouveaux notamment :

- changement de sa composition familiale (mariage, décès), de profession, d'adresse...

Dans ces cas, l'assuré doit fournir à l'assureur les justificatifs nécessaires à la modification de son contrat. Ces changements peuvent dans certains cas entraîner la modification du contrat et de la cotisation.

En cas de sinistre :

- déclarer dans les conditions et délais impartis, tout sinistre susceptible de mettre en jeu l'une des garanties et joindre tous les documents utiles à l'appréciation du sinistre,
- informer des garanties éventuellement souscrites pour les mêmes risques en tout ou partie auprès d'autres assureurs, ainsi que tout remboursement que l'assuré reçoit suite à un sinistre.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables d'avance pour une durée d'un an, à la date indiquée dans le contrat, auprès de l'assureur ou de son représentant. Elles sont ensuite payables chaque année, dans les dix jours à compter de l'échéance principale du contrat.

Un paiement fractionné peut toutefois être accordé au choix (mensuel, trimestriel, semestriel).

Les paiements peuvent être effectués par prélèvement automatique, carte bancaire ou chèque.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Le contrat et les garanties prennent effet aux dates indiquées dans le contrat.

Le contrat est conclu pour une durée de 1 an. Il se renouvelle automatiquement d'année en année à sa date d'échéance principale sauf résiliation par l'une des parties dans les cas et conditions fixées au contrat.



Comment puis-je résilier le contrat ?

La résiliation doit être demandée, notamment par lettre ou tout autre support durable, dans les cas et conditions prévus au contrat.

L'assuré peut mettre fin à son contrat :

- à la date d'échéance principale du contrat, en adressant une notification à l'assureur ou à son représentant au moins 2 mois avant cette date, (pour la Polynésie française, le préavis de 2 mois est ramené à 1 mois),
- en cas de modification de sa situation personnelle ou professionnelle,
- en cas de hausse de tarif à l'initiative de l'assureur.

Sous réserve que le contrat couvre le souscripteur en tant que personne physique en dehors de toutes activités professionnelles, la résiliation peut aussi être demandée :

- à tout moment, à l'expiration d'un délai de 1 an à compter de la 1^{re} souscription du contrat, sans frais ni pénalité (non applicable en Nouvelle-Calédonie et Polynésie française),
- chaque année lors du renouvellement du contrat, dans les 20 jours suivant la date d'envoi de l'avis d'échéance.

