

ASSURANCE PREVOYANCE INDIVIDUELLE

Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnies : Cofidis SA, société anonyme de droit belge, enregistrée auprès de la FSMA sous le numéro 043235A comme agent d'assurance.

Assurances du Crédit Mutuel IARD SA, Entreprise d'assurance immatriculée en France et régie par le Code des assurances.

Produit : COFISECURE

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du contrat. 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 ?

Cette assurance a pour objet de garantir le versement d'un capital et d'un forfait mensuel en cas de décès accidentel de l'assuré ou d'invalidité totale et permanente consécutive à un accident.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Pour mettre vos proches à l'abri financièrement en cas de décès accidentel ou faire face aux dépenses imprévues en cas d'invalidité totale et permanente consécutive à un accident⁽¹⁾.

Les montants des prestations sont soumis à des plafonds qui varient en fonction de l'option retenue par l'Assuré à l'adhésion.

LES GARANTIES SYSTEMATIQUEMENT PREVUES :

✓ Décès accidentel⁽¹⁾

Il s'agit du décès de l'Assuré directement imputable à un Accident garanti et donnant lieu à l'établissement d'un acte de décès ou d'une décision judiciaire de disparition. Le décès doit intervenir dans un délai maximum de 12 mois à compter de la date de l'accident.

Pour faire face aux premières dépenses urgentes, l'assureur verse un capital ainsi qu'un forfait mensuel selon les montants et la durée définis dans le bulletin d'adhésion ou le certificat d'adhésion.

✓ Invalidité Totale et Permanente suite à accident⁽¹⁾

Est considéré en Invalidité Totale et Permanente, l'Assuré qui par suite d'un accident garanti se trouve dans un état d'invalidité permanent atteignant un pourcentage supérieur à 66%. Le pourcentage de 66% correspond au taux d'invalidité physiologique reconnu à l'Assuré sur la base du « Barème Officiel Belge des Invalidités ». Ce taux est déterminé compte tenu des séquelles observées au moment de la consolidation, sans tenir compte de la profession exercée. Si l'Assuré est déjà atteint d'une invalidité à la prise en cours de l'adhésion, seul le taux d'invalidité dû à l'invalidité nouvelle sera pris en considération. Pour faire face aux dépenses imprévues, l'assureur verse un capital ainsi qu'un forfait mensuel selon les montants et la durée définis dans le bulletin d'adhésion ou le certificat de garantie.

La durée de l'indemnisation du forfait mensuel ne peut dépasser 18 mois quelle que soit l'option retenue.

L'ASSISTANCE SYSTEMATIQUEMENT PREVUE :

Des informations générales par téléphone ainsi que l'organisation et la coordination de services à la personne. Les services d'une aide-ménagère ainsi qu'une assistance psychologique en cas d'invalidité consécutive à un accident. En cas de décès accidentel, l'assistance organise le rapatriement du corps en cas de décès à l'étranger ainsi que le retour au domicile des membres de la famille qui voyageaient avec le défunt.

(1) On entend par accident ou accidentel, toute atteinte corporelle, violente et imprévisible, non intentionnelle de la part de l'Assuré, provenant exclusivement et directement de l'action soudaine d'une cause extérieure.

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



Qu'est ce qui n'est pas assuré ?

- × Le décès suite à maladie.
- × L'invalidité Totale et Permanente suite à maladie.
- × Le sinistre consécutif à un accident survenu avant l'adhésion.



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

PRINCIPALES EXCLUSIONS

- ! Risque de guerre.
- ! Modification de la structure du noyau atomique.
- ! Le suicide.
- ! Les accidents volontaires ou découlant de faits volontaires.
- ! L'accident survenu sous l'emprise d'un état alcoolique.

PRINCIPALES RESTRICTIONS

- ! La mort clinique.
- ! Ne sont pas considérées comme accident les maladies ou affections, même si elles se manifestent de manière soudaine et imprévisible.



Où suis-je couvert(e) ?

✓ Les garanties s'exercent dans le monde entier.

Toutefois pour la garantie Invalidité Totale et Permanente accidentelle, en cas de survenance d'un sinistre hors de Belgique, c'est la date de la première constatation médicale de l'état de santé en Belgique qui sert de départ à la garantie.



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité du contrat d'assurance ou de non-garantie, l'assuré doit :

• **A l'adhésion au contrat :**

- Pour bénéficier des garanties Décès accidentel et Invalidité Totale et Permanente consécutive à un accident : être majeur et âgé de moins de 70 ans.

• **En cours d'adhésion :**

- Régler les cotisations dues au titre du contrat.

• **En cas de sinistre :**

- Contacter Cofidis par téléphone ou par courrier dans les jours qui suivent la survenance du sinistre et au plus tard dans le délai de 3 ans (délai de prescription).
- Un dossier à compléter vous sera adressé, à retourner, accompagné des justificatifs nécessaires à la constitution du dossier.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables mensuellement soit par prélèvement sur le compte bancaire désigné par l'assuré soit par prélèvement automatique sur le crédit souscrit par l'assuré (dans ce cas, le paiement des primes mensuelles reste soumis aux conditions d'utilisation du crédit, telles que définies par l'organisme financier). Le mode de paiement est modifiable à tout moment.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

L'adhésion prend effet à partir de la date d'enregistrement de la demande d'adhésion confirmée par l'envoi d'un certificat de garantie, sous réserve du paiement de la première cotisation. Les garanties prennent effet à la date d'adhésion.

L'adhésion au contrat est annuelle à tacite reconduction et cesse à l'échéance principale qui suit le 75^e anniversaire de l'assuré, sauf résiliation dans les cas prévus au contrat.



Comment puis-je résilier le contrat ?

Le contrat peut être résilié à tout moment, par lettre recommandée avec accusé de réception, adressée à l'assureur.