

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 ?

En cas de **prêt professionnel ou à la consommation**, le produit collectif à adhésion facultative « Allianz n° 5369 » - souscrit par l'Association Nationale pour la Couverture des risques, la Retraite et l'Épargne (ANCRE) - garantit l'assuré (membre de l'ANCRE) en cas de décès, perte totale et irréversible d'autonomie, incapacité et invalidité, selon son choix, et sous réserve qu'il ait rempli toutes les conditions d'adhésion et d'acceptation de l'assureur. Le bénéficiaire en cas de mise en jeu des garanties est l'organisme prêteur (sauf en cas de PTIA).



Qu'est-ce qui est assuré ?

Garanties systématiquement prévues

Garanties en cas de Décès-PTIA

- ✓ Décès toutes causes y compris en cas d'accident.
- ✓ Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA).

L'assuré est couvert pour ces garanties de façon illimitée.

Garanties optionnelles

Garantie en cas d'incapacité

Incapacité Temporaire Totale (ITT) suite à maladie / accident (avec un plafond d'indemnisation limité à 270 € par jour et par assuré).

Couverture des mi-temps thérapeutiques suite à maladie / accident (avec un plafond d'indemnisation limité à 135 € par jour pendant au maximum 180 jours).

Garantie en cas d'invalidité

Invalidité Permanente Totale (IPT) (avec un plafond d'indemnisation limité à 270 € par jour et par assuré).

Invalidité Permanente Partielle (IPP) (avec un plafond d'indemnisation limité à 270 € par jour et par assuré).

Garantie Dos et Psy

L'assuré est couvert en cas de maladies « de dos » ou d'affections « psy » de manière indissociable.

En cas de risque aggravé de santé, la garantie invalidité spécifique AERAS peut se substituer à l'IPT.

Les garanties précédées d'une coche ✓ signifient qu'elles sont accordées systématiquement dans le contrat.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les sinistres survenus avant la date d'effet de l'adhésion sauf en cas de décès par accident.
- ✗ Le décès en cas de suicide de l'assuré survenu au cours de la première année d'assurance.



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

Principales exclusions :

- ! Le fait volontaire de l'assuré ; la tentative de suicide.
- ! L'état d'ivresse médicalement constaté.
- ! L'usage de stupéfiants absorbés par l'assuré en l'absence de toute prescription médicale.
- ! Les sinistres survenant lors de la pratique de certaines activités aériennes (par exemple les compétitions et les acrobaties).

Principales restrictions :

- ! Les sports à risque doivent faire l'objet d'une déclaration spécifique lors de la demande d'adhésion (par exemple l'alpinisme ou les sports motocyclistes). L'assureur peut refuser de couvrir le risque ou l'accepter moyennant une tarification spéciale.
- ! La prise en charge en cas d'incapacité temporaire totale de travail intervient après un délai de 30, 60, 90, 120 ou 180 jours consécutifs non indemnisés (au choix de l'assuré) qui commence le 1^{er} jour d'arrêt de travail.



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ Dans le monde entier pour le Décès sous réserve que la preuve du décès soit fournie au moyen d'un certificat établi par la représentation française (consulat ou ambassade) dans le pays concerné.
- ✓ Dans le monde entier également pour les garanties PTIA, Incapacité (ITT), Invalidité (IPT, IPP, spécifique AERAS), sous réserve que la preuve en soit fournie au moyen de documents établis par l'autorité médicale locale, visés par le médecin attaché à la représentation française du lieu pour les pays situés hors de France métropolitaine, dans les DOM-COM, dans un pays de l'Union Européenne ou un pays limitrophe de la France métropolitaine.



Quelles sont mes obligations ?

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

A la souscription du contrat :

- respecter les conditions d'adhésion au contrat,
- répondre exactement à la demande de renseignements de l'assureur,
- satisfaire le cas échéant aux formalités médicales,
- fournir tous documents justificatifs demandés par l'assureur,
- régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée au contrat.

En cours de contrat :

- si l'assuré est garanti au titre de caution de personne morale, il faut informer dans les meilleurs délais l'assureur ou l'interlocuteur habituel s'il quitte définitivement l'entreprise adhérente en tant que dirigeant ou homme clé.

En cas de sinistre :

Tout événement pouvant mettre en jeu les garanties doit être déclaré le plus rapidement possible à l'assureur ou à l'interlocuteur habituel.

L'arrêt de travail doit être déclaré au plus tard dans les 180 jours qui suivent le premier jour d'arrêt de travail (garantie ITT).



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables d'avance mensuellement auprès de l'assureur ou de son représentant.

Les paiements peuvent être effectués par prélèvement automatique.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Le contrat prend effet à la date indiquée sur l'attestation d'assurance jusqu'au 31 décembre de l'année en cours.

Une garantie décès par accident prend effet dès la signature de la demande d'adhésion.

Le contrat se renouvelle le 1^{er} janvier de chaque année par tacite reconduction, jusqu'à l'extinction du prêt, sauf résiliation par l'assuré ou l'assureur dans les cas et conditions fixées au contrat.



Comment puis-je résilier le contrat ?

L'assuré peut mettre fin à son contrat au 31 décembre de chaque année, en adressant une lettre recommandée à l'assureur ou à son représentant au moins deux mois avant cette date.

