

Assurance Prévoyance Individuelle

Document d'Information sur le produit d'assurance

Compagnie : Cardif Assurance Vie

Entreprise d'assurance immatriculée en France et régie par le Code des assurances

Numéro d'agrément : 502 00 54

Produit : **BNP Protection du Foyer**

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du contrat. Il ne prend pas en compte les besoins et demandes spécifiques de l'assuré. L'information complète sur ce produit se trouve dans la documentation précontractuelle et contractuelle.

De quel type d'assurance s'agit-il ? Le contrat BNP Protection du Foyer garantit le versement d'un capital en cas de Décès ou de Perte totale et irréversible d'autonomie. Il prévoit également le versement d'indemnités mensuelles en cas d'Incapacité temporaire totale de travail suivie d'une rente annuelle en cas d'Invalidité de l'assuré, selon les conditions décrites ci-dessous. Par ailleurs, BNP Protection du Foyer propose une garantie Perte de profession à la suite d'une maladie ou d'un accident, garantissant le versement d'un capital pour les professions médicales et paramédicales, selon les conditions décrites ci-dessous.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Garanties d'assurance

Le versement d'un capital en cas de Décès et de Perte totale et irréversible d'autonomie de l'assuré à la suite d'un accident, ou à la suite d'une maladie ou d'un accident ;

Le versement d'indemnités mensuelles en cas d'Incapacité temporaire totale de travail de l'assuré à la suite d'un accident, ou à la suite d'une maladie ou d'un accident ;

Le versement d'indemnités mensuelles en cas d'Incapacité temporaire totale de travail longue maladie de l'assuré à la suite d'une maladie ou d'un accident ; Ainsi que le versement d'une rente en cas d'Invalidité permanente totale de l'assuré à la suite d'une maladie ou d'un accident ou le versement d'un capital en cas de Perte de profession à la suite d'une maladie ou d'un accident pour les professions médicales et paramédicales.

Plafonds

En cas de Décès ou de Perte totale et irréversible d'autonomie : capital de 5 000 € à 250 000 €, selon le niveau de garantie choisi lors de la souscription ;

En cas d'Incapacité temporaire totale de travail, les indemnités sont versées sur 12 mois maximum ou 36 mois en cas d'Incapacité temporaire totale de travail longue maladie. Le montant de l'indemnité est d'un minimum de 100 €/mois et d'un maximum de 3 750 €/mois, selon le niveau de garantie choisi lors de la souscription. Pour le conjoint collaborateur le montant maximum des indemnités est limité à 2 100€/mois.

En cas d'Invalidité permanente totale le montant de la rente est d'un minimum de 1 200€/an et d'un maximum de 45 000€ /an.

Pour les garanties Incapacité temporaire totale de travail et Invalidité permanente totale, les prestations ne pourront dépasser annuellement 90% des revenus professionnels de l'assuré, constatés l'année précédente.

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



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

× La Perte d'emploi



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

Les principales exclusions des garanties sont liées aux causes et conséquences suivantes :

- ! du suicide et des tentatives de suicide intervenu au cours de la première année du contrat ;
- ! des faits intentionnels de l'assuré ;
- ! de l'usage de médicaments ou de stupéfiants à doses non prescrites ;
- ! de l'état d'ivresse de l'assuré conducteur du véhicule accidenté ;
- ! de la maladie ou de l'accident antérieur à la date de prise d'effet des garanties ;
- ! de la pratique de sports et activités de loisirs aériens, la pratique de tout sport à titre professionnel, la participation à des paris, les tentatives de records, la pratique de sports sous-marins au-delà de 20 mètres de profondeur, de sports mécaniques, de boxe, de compétitions sportives (autres que celles de golf, athlétisme, de sports d'équipe, de raquette ou de tir).

S'ajoutent pour la garantie d'Incapacité temporaire totale de travail, les exclusions liées aux suites et conséquences :

- ! des atteintes disco-vertébrales ;
- ! des troubles anxio-dépressifs, psychiques, neuropsychiques, de la spasmophilie ;
- ! les cures, traitements esthétiques, séjours en maison de repos, convalescence ou rééducation qui ne font pas suite à une hospitalisation et/ou qui n'ont pas été médicalement ordonnés.

Principales restrictions :

En cas d'Incapacité temporaire totale de travail : le versement de la prestation intervient après un délai de franchise de 30, 60 ou de 90 jours, selon le choix effectué à la souscription, et de 20 jours pour les professions médicales et paramédicales.

Un délai de carence de 3 mois s'applique au contrat pour la garantie Incapacité temporaire totale de travail à la suite d'une maladie. Il s'agit de la période au cours de laquelle la garantie ne s'applique pas.



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ Les garanties proposées dans le cadre de la souscription au contrat s'exercent dans le monde entier.



Quelles sont mes obligations ?

A la souscription

- Remplir avec exactitude le bulletin de souscription sous peine de nullité du contrat ;

En cours de contrat

- Payer la cotisation.

En cas de sinistre

- Déclarer le sinistre ;
- Se soumettre à un examen médical auprès d'un médecin expert indépendant ;
- Envoyer les justificatifs exigés en cas de sinistre dans les conditions et délais impartis.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables d'avance mensuellement, trimestriellement, semestriellement ou annuellement, par prélèvement automatique selon la périodicité choisie lors de la souscription.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Les garanties Décès, Perte totale et irréversible d'autonomie, Incapacité temporaire totale de travail consécutive à un accident et Invalidité permanente totale prennent effet à la date de signature du certificat de souscription.

La garantie Incapacité temporaire totale de travail consécutive à une maladie prend effet à l'issue d'un délai de 3 mois courant à compter de la date de signature du certificat de souscription.

Le contrat est conclu pour une durée d'un an, il prend fin au 31 décembre suivant la date de sa conclusion. Il se renouvelle automatiquement d'année en année sauf résiliation par l'une des parties dans les cas et conditions fixées au contrat.

Les garanties prennent fin notamment :

aux 70 ans de l'Assuré pour la garantie Décès et 65 ans pour les garanties Perte totale et irréversible d'autonomie, Incapacité temporaire totale de travail et Invalidité permanente totale ;

à la date de versement du capital en cas de Décès ou de Perte totale et irréversible d'autonomie;

à la date de liquidation des droits au titre du régime obligatoire de retraite dont relève l'Assuré selon sa profession (sauf pour raisons médicales) pour les garanties Incapacité temporaire totale de travail et Invalidité permanente totale ;

en cas de cessation de l'activité professionnelle salariée ou non salariée de l'Assuré (sauf pour raisons médicales).



Comment puis-je résilier le contrat ?

La résiliation s'effectue à tout moment par lettre recommandée avec avis de réception ou remise en main propre à son agence BNP Paribas ou au gestionnaire. Cette résiliation prend effet à la date de fin de couverture de la dernière cotisation prélevée.