

Type : Contrat d'assurance de groupe à adhésion facultative souscrit par l'Association des Assurés d'Ageas France (l'association) auprès d'Ageas France. Il propose des garanties en cas de décès ou d'Invalidité absolue et définitive (IAD), d'invalidité permanente et totale (IPT), de l'assuré.

Fiscalité : Cf. fiche fiscale.

Création : 07/01/2012.

Garanties principales :

• **Décès/Invalidité absolue et définitive (Décès/IAD) quelle qu'en soit la cause** (accident ou une maladie garanti(e)):

- En cas de décès de l'assuré, le capital mentionné au certificat d'adhésion est versé au(x) bénéficiaire(s) désigné(s).

- En cas d'IAD, le capital mentionné au certificat d'adhésion au titre de la garantie décès est versé par anticipation à l'assuré. L'état d'IAD doit être consolidé au plus tard au 31 décembre du 60e anniversaire de l'Assuré. Le capital n'est pas dû si la consolidation de l'IAD est acquise après le 31 décembre du 60e anniversaire de l'Assuré, même si l'accident ou la maladie qui en est la cause est antérieure.

La prestation est versée :

- dès que la justification de l'IAD a été fournie, si cette invalidité résulte d'un accident ;
- après 2 ans de durée continue depuis la date de la justification, si l'IAD est due à une maladie.

- Limites de garantie : minimum : 15 000 € par tranche de 1000 € ; maximum : 750 000 €.

Le paiement du capital en cas de décès/IAD met fin à l'ensemble des garanties.

• **Garantie temporaire :** En cas de décès suite à un accident survenu entre la date à laquelle est réceptionnée la demande d'adhésion et celle de l'acceptation de l'adhésion, versement du capital choisi à l'adhésion au titre de la garantie Décès dans la limite de 50 000 €.

Cette garantie prend fin à l'acceptation ou au refus de l'adhésion. Elle cesse également automatiquement si l'adhérent ne donne pas suite à son adhésion au plus tard 60 jours à compter de la date de réception de la demande d'adhésion.

Garanties optionnelles:

• **Invalidité Permanente Totale (IPT)** due à un accident ou une maladie garantie(e).

En cas d'IPT de l'Assuré, versement à l'assuré par anticipation, du capital garanti au titre de la garantie Décès.

- Limites de garantie : maximum : 305 000 €.

Pour qu'il y ait IPT, l'Assuré doit présenter une invalidité fonctionnelle physique ou mentale et, conjointement, une invalidité professionnelle s'il exerce une activité professionnelle. Le taux d'IPT de l'Assuré est déterminé par application du barème fonctionnel pour les Assurés n'exerçant aucune activité professionnelle et, conjointement, du barème fonctionnel et professionnel pour les Assurés exerçant une activité professionnelle. Le taux d'invalidité fonctionnelle est fixé en dehors de toute considération professionnelle. Le taux d'invalidité professionnelle est apprécié en tenant compte des répercussions de l'invalidité fonctionnelle sur la profession exercée, abstraction faite des possibilités de reclassement dans une profession différente. Ces taux étant fixés chacun entre 0 et 100% au moyen du barème d'invalidité (cf Notice). Le taux d'invalidité permanente N est obtenu par lecture du tableau à double du barème. Ce taux doit être supérieur à 66%.

L'état d'I.P.T soit consolidé au plus tard au 31 décembre du 60e anniversaire de l'Assuré. Le capital n'est pas dû si la consolidation de l'IPT est acquise après le 31 décembre du 60e anniversaire de l'Assuré, même si l'accident ou la maladie qui en est la cause est antérieure.

La prestation est versée :

- dès que la justification de l'IPT a été fournie, si cette invalidité résulte d'un Accident ;
- après deux (2) ans de durée continue depuis la date de la justification si l'I.P.T est due à une Maladie.

Le paiement du capital décès par anticipation en cas d'IPT met fin à l'ensemble des garanties.

• **Doublement accident (Décès/IAD accidentels) :**

- En cas de décès de l'assuré consécutif à un accident et ayant ouvert droit au versement de la prestation prévue au titre de la garantie Décès, versement au(x) d'un capital supplémentaire du même montant que le capital initialement versé au titre de la garantie Décès.
- En cas d'IAD, le capital indiqué ci-dessus est versé à l'assuré. Pour ouvrir droit à la prestation, le décès doit intervenir et l'état d'I.A.D doit être consolidé, dans les douze (12) mois qui suivent l'Accident.
- Limites de garantie : minimum : 15 000 € par tranche de 1000 € ; maximum : 750 000 €.

Majoration des garanties :

• **Ajustement des garanties et des cotisations :**

Les cotisations et les garanties Décès/IAD et IPT sont revalorisées au 1er janvier de chaque année, en fonction des variations du Plafond Annuel de la Sécurité Sociale (P.A.S.S) en vigueur le 1er juillet précédent.

Pour la détermination des prestations dues, les sommes assurées sont celles en vigueur le jour du décès ou de la consolidation de l'état d'IAD ou d'IPT reconnue par l'Assureur.

Conditions d'adhésion

- Résidence : Pour adhérer et/ou être assuré au titre de cette Convention, tout proposant doit résider en France continentale (c'est-à-dire hors Corse, départements, régions et collectivités d'outre-mer). Les proposant résidant en Corse, départements, régions et collectivités d'outre-mer peuvent s'assurer uniquement pour la garantie Décès/IAD;
- Age : ne pas avoir dépassé le 31 décembre de son 64e anniversaire pour les garanties Décès, Décès par Accident ; ne pas avoir dépassé le 31 décembre de son 59e anniversaire pour les garanties IAD et IPT ;

Tarifification :

La cotisation est fixée en fonction :

- de l'âge de l'Assuré atteint au 31 décembre de chaque année (l'âge est déterminé par différence de millésimes entre l'année en cours et l'année de naissance) ou majoré de trois (3) ans pour une tarification quinquennale ;
- de sa qualité de fumeur ou non fumeur ;
- des garanties choisies ;
- du montant des capitaux garantis ;
- des taxes applicables.

Les réductions sont applicables sur l'ensemble de la cotisation à l'exception de la garantie Décès/IAD accidentels.

Tarifification quinquennale : la cotisation évolue le 1^{er} janvier du début de chaque période quinquennale. Tous les cinq (5) ans, elle est fonction de l'âge atteint par l'Assuré au 31 décembre de l'année en cours et majorée de trois (3) ans.

Délai d'attente : de 3 mois applicable pour toutes les maladies et affections.

Durée de l'adhésion : Durée annuelle renouvelable par tacite reconduction, à chacune de ses échéances (= au 31 décembre de chaque année), à condition que la Convention Ageas Sérénité Family soit toujours en vigueur. En cas de cessation d'activité de l'association, l'assureur s'engage à maintenir à l'assuré l'intégralité des garanties dont il bénéficiera à la date de cette cessation.

Cessation de l'adhésion :

- à l'initiative de l'adhérent, au 31/12 de chaque échéance, par lettre recommandée adressée au service Ageas Prévoyance avec un préavis de deux (2) mois et avec l'accord du bénéficiaire s'il est bénéficiaire acceptant ;
- à l'initiative d'Ageas France : a) en cas de non-paiement des cotisations ; b) dès que l'assuré cesse d'appartenir à l'effectif assurable ou cesse de réaliser les conditions pour bénéficier des garanties ; c) lorsque l'assuré atteint l'âge requis pour faire valoir ses droits à une pension de vieillesse ou se trouve en préretraite et au plus tard au 31 décembre de son 60e anniversaire pour les garanties IAD ou IPT, ou au 31

décembre de son 74e anniversaire pour la garantie Décès ; d) à la date de règlement par Ageas France des prestations dues ;

- à l'initiative de l'association ou d'Ageas France : en cas de dénonciation de la présente Convention par l'association ou par Ageas France à l'échéance annuelle.

La cessation de l'adhésion met fin à l'ensemble des garanties.

Frais :

- Avenant au contrat : 10 €.
- Rejet suite à un prélèvement bancaire : 10 €.
- Mise en demeure pour non-paiement : 25 €.
- Réouverture d'un contrat suite à une radiation : 10 €.

Ce barème est susceptible d'évolution.

Formalités médicales : oui ; une simple déclaration d'état de santé pour un assuré de moins de 55 ans et un capital inférieur à 100 000 € ; au-delà ou si l'assuré ne peut signer la déclaration de santé, renseigner un questionnaire de santé et fournir s'il y a lieu des pièces supplémentaires (consulter le tableau des formalités médicales dans « Modalités pratiques et formalités médicales »)(Extranet).

Éléments techniques : la taxe d'assurance de 9% s'applique aux garanties Décès/IAD accidentel et IPT.

Autres documents (références) :

- Kit Notice valant CG et demande d'adhésion (M77.2)
- Fiche fiscale (Extranet).
- Plaquette (M77.6).
- Affiche (M77.22).
- Questionnaires (Extranet).