

Assurance Homme-clé

Document d'information sur le produit d'assurance



Compagnie : SOGECAP

Produit : GENECLÉ

Entreprise d'assurance immatriculée en France et régie par le Code des assurances - Numéro d'agrément : 5020040

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du produit avant examen de 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, dédié aux professionnels âgés de 18 ans à moins de 69 ans, prévoit le versement à l'entreprise (personne morale) d'un capital garanti en cas de décès ou de perte totale et irréversible d'autonomie de l'assuré, dénommé l'homme clé. Une indemnité journalière pourra être proposée mensuellement en cas d'arrêt de travail. Ce produit permet à l'entreprise de bénéficier d'une compensation financière suite à l'absence temporaire ou définitive de l'assuré.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Sous réserve de satisfaire aux conditions à l'adhésion :

GARANTIES SYSTEMATIQUEMENT PREVUES

- ✓ **Décès consécutif à un accident ou à une maladie :**
Versement à l'entreprise du capital garanti, compris entre 15 000€ et 914 600€ au choix de l'adhérent, en cas de décès de l'homme-clé.
L'adhérent est l'entreprise sous forme de personne morale, bénéficiaire des garanties.

- ✓ **Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA) :**
Impossibilité, suite à maladie ou accident, de se livrer à une activité procurant gain ou profit et obligeant à recourir à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie courante.
Versement à l'entreprise du capital garanti en cas de décès/PTIA de l'homme-clé.

GARANTIES OPTIONNELLES

Arrêt de Travail

Versement à l'entreprise d'une indemnité journalière payable mensuellement comprise entre 506€ et 12 700€, au choix de l'adhérent, pendant un délai maximum de 12 mois, suite à l'Incapacité Totale de Travail (ITT) ou l'Invalidité Permanente Totale (IPT) de l'homme-clé.

On définit l'Arrêt de Travail par :

- l'Incapacité Temporaire Totale de travail (ITT) : inaptitude temporaire totale de l'assuré, médicalement justifiée, d'exercer son activité professionnelle.
- l'Invalidité Permanente Totale (IPT) : réduction permanente totale de l'aptitude de l'assuré à exercer une ou des activités professionnelles lui procurant gain au profit, en raison d'un handicap physique ou psychique résultant d'une maladie ou d'un accident.

Garantie exonération

En cas d'ITT ou d'IPT, l'assureur exonère l'adhérent du paiement des cotisations. Cette garantie est systématiquement incluse lors du choix de la garantie optionnelle Arrêt de travail.

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



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les sinistres survenus en dehors de la période de validité du contrat.



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

PRINCIPALES EXCLUSIONS

- ! Les exclusions légales, dont :
 - les faits volontaires de l'assuré ou du (des) bénéficiaire(s).
 - le fait de guerre civile ou étrangère, insurrection, émeute, rixes si l'assuré y prend une part active.
- ! Le suicide ou la tentative de suicide de l'assuré au cours de la première année suivant la prise d'effet de l'adhésion ou d'une augmentation éventuelle des garanties et les mutilations volontaires.
- ! Les suites conséquences, rechutes et récurrences de maladies ou d'accidents non déclarés sur le questionnaire de santé et dont la première constatation médicale est antérieure à la prise d'effet des garanties .
- ! Les suites et conséquences liées à un alcoolisme chronique.
- ! La pratique de tout sport exercé à titre professionnel.
- ! Le ski (pratique extrême) et engins de neige motorisés ou non, utilisés dans le cadre des sports de neige, en dehors des skis, monoskis, surfs, luges et raquettes.
- ! Les traitements esthétiques, les cures de rajeunissement et les cures thermales.

Sont exclues également toutes PTIA, ITT et IPT résultant :

- ! De toute complication médicale ou chirurgicale d'une grossesse.
- ! Des affections psychiques listées dans la notice d'information sauf lorsqu'elles nécessitent une Hospitalisation en milieu psychiatrique pour une durée minimale de 5 jours continus pendant la période d'Incapacité ou d'Invalidité ou si l'Assuré a été mis en jugement sous tutelle ou curatelle.
- ! Des affections discales et/ ou vertébrales ou para vertébrales listées dans la notice d'information sauf si l'une de ces affections nécessite une Hospitalisation pour une durée minimale de 5 jours continus ou une Intervention chirurgicale pendant la période d'incapacité ou d'Invalidité

PRINCIPALES RESTRICTIONS

- ! Versement de l'indemnité à compter du 91^{ème} jour d'arrêt de travail (délai légal) consécutif à un accident ou une maladie.
- ! Le montant annuel de l'indemnité en cas d'Arrêt de Travail ne peut pas dépasser 80% du capital garanti en cas de décès.



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ Le sinistre est couvert dans le monde entier. Les accidents lors d'un déplacement professionnel de l'homme-clé sont toutefois couverts uniquement dans les pays suivants : pays de l'Union européenne, Association Européenne de Libre-échange (Islande, Liechtenstein, Norvège et Suisse), Etats-Unis, Canada, Japon, Afrique du Sud, Australie, Nouvelle-Zélande.



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité du contrat ou de non garantie :

A l'adhésion du contrat

- Satisfaire les formalités médicales demandées au moment de l'adhésion.
- Payer la cotisation.

En cours de contrat

- Signaler toutes circonstances nouvelles aggravant les risques ou en créant de nouveaux.
- Payer la cotisation.

En cas de sinistre

- Déclarer tout sinistre de nature à mettre en jeu l'une des garanties dans les conditions et délais impartis et joindre tous les documents utiles à l'appréciation du sinistre.



Quand et comment effectuer les paiements ?

- Les cotisations sont payables d'avance annuellement à la date indiquée dans le contrat.
- Un paiement fractionné peut toutefois être accordé au choix (semestriel, trimestriel, mensuel) sous certaines conditions.
- Le règlement est effectué par prélèvement automatique.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

- L'adhésion prend effet le jour de signature de la demande d'adhésion, ou à la date indiquée dans la lettre d'agrément pour l'ouverture des comptes bancaires dans le cas d'une entrée en relation telle que définie au sein de la notice d'information, sous réserve de l'encaissement de la 1^{ère} cotisation et de l'acceptation de l'assureur (en cas de formalités médicales).
- Le contrat est conclu pour une année d'assurance et se renouvelle automatiquement par tacite reconduction, sauf résiliation par l'une des parties dans les cas prévus au contrat.
- La garantie décès cesse au plus tard à la date d'anniversaire de l'adhésion suivant le 74^{ème} anniversaire de l'assuré.
- La garantie PTIA cesse au plus tard à la date d'anniversaire de l'adhésion suivant le 64^{ème} anniversaire de l'assuré.
- La garantie Arrêt de Travail cesse au plus tard à la date d'anniversaire de l'adhésion suivant le 66^{ème} anniversaire de l'assuré.



Comment puis-je résilier le contrat ?

La résiliation peut être demandée deux (2) mois avant l'échéance annuelle, selon l'une des modalités de résiliation prévues à l'article L.113-14 du Code des assurances (soit par lettre ou tout autre support durable ; soit par déclaration faite au siège social ou chez le représentant de l'assureur ; soit par acte extrajudiciaire ; soit lorsque l'assureur propose la conclusion de contrat par un mode de communication à distance, par le même mode de communication, soit depuis le formulaire en ligne disponible depuis le site : <https://www.assurances.societegenerale.com>). Elle prendra effet à l'échéance annuelle de l'adhésion qui suit la demande de résiliation.

