

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 pré contractuelle et contractuelle.

#### De quel type d'assurance s'agit-il ?

Le produit d'assurance complémentaire prévoyance « Pack Expat CFE Individuel » est destiné à couvrir les personnes salariés, non-salariés ou sans activité professionnelle, âgées de moins de 60 ans à l'adhésion à l'exclusion de celles bénéficiant des garanties auprès de la CFE en tant qu'expatrié retraité. Il a pour objectif de verser un capital en cas de Décès ou de Perte Totale et Irréversible d'autonomie (PTIA) et de compenser, pour les salariés, en partie et en complément des prestations de la CFE, la perte de revenus en cas d'Incapacité Temporaire de Travail/Invalidité Permanente.



#### Qu'est-ce qui est assuré ?

Les montants des prestations varient en fonction du niveau de couverture choisi et du salaire de référence et figurent dans le tableau de garanties.

La souscription est soumise à la sélection médicale.

En tout état de cause, les montants des prestations versées en cas d'arrêt de travail ne peuvent être plus élevés que le salaire qu'aurait perçu le Souscripteur s'il avait été en mesure de travailler.

#### Les garanties prévues

##### En cas de Décès ou de PTIA :

- ✓ **Versement d'un capital décès aux bénéficiaires désignés en cas de Décès ou PTIA « toutes causes » du Souscripteur :** le montant du capital est choisi à la souscription par tranche de 30 000€ dans la limite de 1 500 000€ pour les salariés et 390 000€ pour les non-salariés et les Souscripteurs sans activité professionnelle ;
- ✓ **Garantie Décès simultané ou postérieur du conjoint ou assimilé :** versement d'un capital supplémentaire, égal au capital décès « toutes causes » retenu, aux enfants encore à charge, par parts égales entre eux ;
- ✓ **Garantie « Frais d'Obsèques » :** versement d'une allocation de 3 200 €.

#### Les garanties optionnelles prévues

##### En cas de Décès ou de PTIA :

**Option « Décès ou PTIA par accident » :** Doublement du capital décès « toutes causes » en cas de décès accidentel ou de PTIA accidentelle du Souscripteur.

##### En cas d'Arrêt de travail :

**Option « Incapacité temporaire de travail /Invalidité Permanente» (garantie non ouverte aux non-salariés et aux sans activité professionnelle) :** versement d'indemnités journalières complémentaires en cas d'inaptitude temporaire à l'exercice de l'activité professionnelle faisant suite à une maladie ou à un accident constaté par un médecin et ouvrant droit à la perception des indemnités journalières de la CFE. Le versement d'une pension complémentaire d'invalidité de 1<sup>ère</sup>, 2<sup>ème</sup> ou 3<sup>ème</sup> catégorie en cas de réduction définitive de la capacité de travail ou de gain faisant suite à une maladie ou à un accident constaté par un médecin et ouvrant droit à la perception d'une rente ou d'une pension versée par la CFE.

① Les garanties précédées d'une coche ✓ sont systématiquement prévues au contrat



#### Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- × **Tout sinistre survenu en dehors de la période de validité du contrat.**
- × **Les frais de santé.**
- × **La dépendance.**



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

##### Principales exclusions :

Sont exclus les sinistres résultant :

- ! d'accidents, de blessures, mutilations ou maladies qui sont le fait volontaire du Souscripteur ou du bénéficiaire ;
- ! de faits de guerre civile ou étrangère, d'émeutes, d'insurrections, d'attentats, d'actes de terrorisme, quel que soit le lieu où se déroulent les faits et quels qu'en soient les protagonistes dès lors que le souscripteur y prend une part active. Lorsque la France est partie belligérante à des faits de guerre étrangère, la prise en charge intervient dans les conditions définies par la législation à intervenir sur les assurances sur la vie en temps de guerre;
- ! des conséquences de la participation volontaire et violente du souscripteur à des rassemblements, manifestations sur la voie publique, à des mouvements populaires, rixes, jeux et paris ;
- ! directement ou indirectement d'explosion, de dégagement de chaleur ou d'irradiation provenant de la transmutation des noyaux d'atome.

##### Principales restrictions :

- ! Les prestations d'indemnités journalières durant la période de congé légal ou conventionnel de maternité, de paternité ou d'adoption.
- ! Tout versement en cas d'incapacité temporaire de travail ou d'invalidité permanente qui conduirait le salarié à percevoir une indemnisation supérieure à ce qu'il aurait perçu s'il avait été en mesure de travailler.
- ! Les prestations d'indemnités journalières pendant la période de franchise dont la durée dépend du niveau de couverture choisi à la souscription.
- ! Aucune prestation n'est versée si le défunt est âgé de moins de 12 ans, s'il est majeur sous tutelle ou s'il est une personne placée en établissement psychiatrique.



## Où suis-je couvert ?

- ✓ Dans le monde entier.



## Quelles sont mes obligations ?

Sous peine des sanctions prévues dans la documentation contractuelle, vous avez les obligations suivantes :

### A la souscription :

- Remplir avec exactitude le bulletin d'adhésion et le questionnaire de santé fournis par l'assureur ;
- Fournir tous les documents justificatifs demandés par l'assureur ;
- Régler la première cotisation.

### En cours de contrat :

- Informer l'Assureur de toute modification affectant une donnée le concernant, tels que le changement de situation : changement d'adresse, modification de sa composition familiale, changement de profession, ou toute information relative à son affiliation à la CFE et notamment de la radiation de son affiliation à la CFE ou de la radiation de l'option Indemnités Journalières, Capital Décès et Invalidité auprès de la CFE ;
- Régler la cotisation prévue au contrat.

### En cas de sinistre :

- Déclarer tout sinistre à l'Assureur ;
- Fournir tous les documents justificatifs nécessaires au paiement des prestations dans les délais prévus.



## Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations doivent être réglées d'avance, en euro, trimestriellement.

Les cotisations peuvent être payées par une entreprise mandataire désignée par le Souscripteur.



## Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Le contrat prend effet à la date indiquée au contrat signé par les parties et au plus tôt le 1<sup>er</sup> jour du mois qui suit l'acceptation du dossier par l'assureur ou, le cas échéant, le 1<sup>er</sup> jour du mois qui suit l'acceptation de la majoration de la/des cotisation(s) par le Souscripteur et en tout état de cause, au plus tôt, à l'issue des vérifications réglementaires incombant aux entreprises d'assurance. L'adhésion au contrat se termine le 31 décembre de l'année au cours de laquelle elle a pris effet. Elle se renouvelle ensuite annuellement par tacite reconduction, sauf résiliation par l'une des parties dans les cas et conditions fixés au contrat.

### Le contrat prend fin de plein droit :

- A la date à laquelle le Souscripteur ne fait plus partie de la catégorie assurable, exception faite de son âge ;
- A la date de liquidation de la pension vieillesse de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse française (CNAV) ou de tout autre régime de base obligatoire français et en tout état de cause à la date de liquidation d'une retraite complémentaire française ;
- A la date du décès du Souscripteur.

### Délai de rétractation :

Si le Souscripteur a souscrit à distance, il dispose d'un délai de 30 jours calendaires révolus pour renoncer au contrat, sans avoir à justifier de motif ni à supporter de pénalités.

Ce délai court à compter de la date d'effet de l'adhésion ou à la date de réception des Conditions Particulières si celles-ci sont reçues après la conclusion du contrat.



## Comment puis-je résilier le contrat ?

Vous pouvez mettre fin au contrat :

- Au 31 décembre de chaque année, par lettre recommandée avec avis de réception ou par envoi recommandé électronique, sous réserve que cette demande soit envoyée à l'Assureur au plus tard le 31 octobre.
- Au 1<sup>er</sup> jour du mois suivant la notification à l'Assureur, en cas de modification de votre situation personnelle ou professionnelle ayant une influence directe sur les risques garantis sous réserve que cette demande soit faite dans les 3 mois de l'évènement.