

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 ?

Ce produit d'assurance est destiné à couvrir l'enfant de l'assuré de sa naissance jusqu'à la fin de ses études dans l'enseignement supérieur, en cas d'accident corporel dont il pourrait être victime dans toutes les circonstances de sa vie privée, scolaire, parascolaire. Il couvre également le vol de ses biens à l'école.

Il garantit également l'assuré en cas de dommages matériels, corporels ou pertes pécuniaires causés à un tiers (la responsabilité civile).



Qu'est-ce qui est assuré ?

Les garanties et services ont des plafonds de remboursement différents, indiqués au contrat

La couverture de l'enfant de l'assuré dans toutes les circonstances de sa vie privée, scolaire, parascolaire en cas d'accident corporel ou de poliomyélite, méningite cérébro-spinale ayant entraîné une incapacité permanente :

- ✓ versement d'un capital en cas d'incapacité permanente jusqu'à 130 000 € ou 15 514 000 XPF
- ✓ versement d'un capital en cas de décès jusqu'à 2 300 € ou 274 500 XPF
- ✓ remboursement des frais de traitement jusqu'à 7 700 € ou 918 900 XPF : frais médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques, d'hospitalisation (y compris forfait journalier), de rééducation, dont frais de prothèses dentaires, lunettes ou lentilles, appareils auditifs y compris en cas de leur remplacement par suite d'un bris survenu à l'occasion d'un accident corporel garanti
- ✓ frais du lit d'accompagnement
- ✓ frais de transport
- ✓ frais de recherche et de secours jusqu'à 1 530 € ou 182 600 XPF

La responsabilité civile :

- ✓ Les dommages matériels et corporels causés aux tiers :
Dommages corporels : 4 600 000 € ou 549 000 000 XPF
Dommages matériels et pertes pécuniaires : 1 500 000 € ou 179 000 000 XPF
- ✓ Défense pénale et recours suite à accident

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



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les accidents corporels (et maladies) survenus à l'occasion d'une activité professionnelle et des trajets correspondants.



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

Principales exclusions :

- ! Le suicide ou la tentative de suicide ainsi que les accidents corporels que l'enfant assuré pourrait se causer intentionnellement.
- ! Les conséquences d'accidents dont l'enfant assuré serait victime du fait de sa participation à un crime ou un délit.
- ! Les maladies (à l'exception de la poliomyélite, méningite cérébro-spinale).
- ! Les accidents dont l'enfant assuré serait victime par suite de l'usage de stupéfiants non prescrits médicalement, ou sous l'emprise d'un état alcoolique.

Principale restriction :

- ! Une somme indiquée au contrat peut rester à la charge de l'assuré (franchise) notamment pour les garanties vol et défense pénale et recours suite à accident.



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ Les garanties s'exercent dans le monde entier à l'exception de la garantie « Frais de recherches et de secours » qui n'est acquise que dans les Départements, Collectivités et Territoires d'Outre-Mer.



Quelles sont mes obligations ?

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

A la souscription du contrat :

- répondre exactement aux questions posées par l'assureur,
- fournir tous documents justificatifs demandés par l'assureur,
- régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée au contrat.

En cours de contrat :

- informer de toutes circonstances nouvelles ayant pour conséquence d'aggraver les risques pris en charge ou d'en créer de nouveaux, notamment :

tout changement de sa composition familiale (mariage, décès), de profession, d'adresse...

Dans ces cas, l'assuré doit fournir à l'assureur les justificatifs nécessaires à la modification de son contrat. Ces changements peuvent dans certains cas entraîner la modification de la cotisation.

En cas de sinistre :

- déclarer dans les conditions et délais impartis, tout sinistre susceptible de mettre en jeu l'une des garanties et joindre tous les documents utiles à l'appréciation du sinistre,
- informer des garanties éventuellement souscrites pour les mêmes risques en tout ou partie auprès d'autres assureurs, ainsi que tout remboursement que l'assuré reçoit suite à un sinistre,
- en cas de vol, déposer plainte dans les 24 heures auprès des autorités compétentes et fournir l'original de ce dépôt.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables d'avance pour une durée d'un an, à la date indiquée dans le contrat, auprès de l'assureur ou de son représentant. Elles sont ensuite payables chaque année, dans les dix jours à compter de l'échéance principale du contrat.

Un paiement fractionné peut toutefois être accordé au choix (mensuel, trimestriel, semestriel).

Les paiements peuvent être effectués par prélèvement automatique, carte bancaire, chèque.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Le contrat et les garanties prennent effet aux dates indiquées dans le contrat.

Le contrat est conclu pour une durée d'un an. Il se renouvelle automatiquement d'année en année à sa date d'échéance principale sauf résiliation par l'une des parties dans les cas et conditions fixées au contrat.



Comment puis-je résilier le contrat ?

La résiliation doit être demandée soit par lettre recommandée soit par déclaration faite contre récépissé auprès de l'assureur ou de son représentant dans les cas et conditions prévus au contrat.

L'assuré peut mettre fin à son contrat :

- à la date d'échéance principale du contrat, en adressant une lettre recommandée à l'assureur ou à son représentant au moins deux mois avant cette date,
- en cas de modification de sa situation personnelle ou professionnelle,
- en cas de hausse de tarif à l'initiative de l'assureur.

Sous réserve que le contrat couvre le souscripteur en tant que personne physique en dehors de toutes activités professionnelles, la résiliation peut aussi être demandée chaque année, lors du renouvellement du contrat, dans les vingt jours suivant la date d'envoi de l'avis d'échéance.

