

# GARANTIE PREVOYANCE

## Conditions Générales Référence : WPSP15A

### valant notice d'information

#### OBJET DE VOTRE CONTRAT GARANTIE PREVOYANCE

GARANTIE PREVOYANCE est un contrat d'assurance individuelle « Décès Vie Entière ».

Le contrat prévoit le versement d'un capital en cas de décès de l'Assuré (voir article 3) sous réserve des exclusions précisées à l'article 4 des Conditions Générales.

Jusqu'à votre 85<sup>ème</sup> anniversaire, le capital versé dépendra de la cause du décès :

- en cas de décès du fait d'un Accident garanti survenu dans les douze mois précédant le décès : paiement du capital "Décès par Accident",
- en cas de décès non accidentel : paiement du capital "Décès par Maladie". Si votre décès survient dans les deux premières années d'assurance du fait d'un événement non accidentel, la garantie sera limitée au remboursement des cotisations versées.

A partir de votre 85<sup>ème</sup> anniversaire, le capital assuré par le contrat sera le capital « Décès par Maladie » quelle que soit la cause du décès.

#### PARTICIPATION AUX BENEFICES

Le contrat prévoit une participation aux bénéfices (voir détails à l'article 9 des Conditions Générales). Le versement de la participation aux bénéfices en cas de rachat ne s'effectuera que pour les contrats en vigueur depuis au moins huit ans à la date de rachat.

#### RACHAT / REDUCTION

Le contrat comporte une valeur de rachat et de réduction. Les sommes correspondant à la valeur de rachat sont versées par l'Assureur dans un délai de quinze jours (voir détails à l'article 8 des Conditions Générales).

#### FRAIS

- Des frais de fonctionnement mensuels maximums de 0,9% du capital « Décès par Maladie » et des frais de gestion annuels de 0,05% du capital « Décès par Maladie » sont inclus dans vos cotisations. Ces frais ne viennent pas diminuer le montant des capitaux garantis.
- Frais de sortie : 5% en cas de rachat dans les 10 premières années du contrat (ces frais sont déjà déduits des valeurs de rachat figurant en annexe).
- En cas de réduction : des frais de gestion annuels de 0,05% du capital « Décès par Maladie » sont appliqués pour déterminer le montant du capital réduit.

#### DUREE DE VOTRE CONTRAT

La durée du contrat s'étend à votre vie entière, sous réserve de paiement des cotisations (voir détails à l'article 5 des Conditions Générales).

#### DESIGNATION DE BENEFICIAIRES

Le Souscripteur peut désigner le ou les Bénéficiaires dans la demande de souscription et ultérieurement par avenant au contrat (voir détails à l'article 2 - définition de Bénéficiaire).

**Cet encadré a pour objet d'attirer l'attention du Souscripteur sur certaines dispositions essentielles des Conditions Générales. Il est important que le Souscripteur lise intégralement les Conditions Générales et pose toutes les questions qu'il estime nécessaires.**

#### PREAMBULE

Les présentes Conditions Générales, de nature commerciale, sont valables sans limitation de durée sous réserve d'acceptation de la souscription par l'Assureur. La langue française est utilisée pour le présent contrat.

#### ARTICLE 1 - VOTRE CONTRAT GARANTIE PREVOYANCE

Le contrat GARANTIE PREVOYANCE est un contrat d'assurance individuelle « Décès Vie Entière » régi par le Code des assurances, relevant de la branche 20 (Vie - Décès) assuré par la Compagnie d'assurances Alico. Il est constitué des Conditions Générales et des Conditions Particulières s'y rattachant. Les déclarations du Souscripteur et de l'Assuré servent de base au contrat et, à ce titre, les dispositions des articles L.113-8 et L.132-26 du Code des assurances relatifs à la validité du contrat et aux obligations réciproques des parties leur sont applicables.

#### ARTICLE 2 - QUELQUES DEFINITIONS

Pour l'application du présent contrat, on entend par :

**Accident** : Toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de l'Assuré ou de celle de ses Bénéficiaires, provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure et survenue pendant la période de validité des garanties.

**La rupture d'anévrisme, l'infarctus du myocarde, l'embolie cérébrale, l'hémorragie méningée, ainsi que les accidents vasculaires cérébraux sont considérés par l'Assureur comme des maladies et non comme des Accidents.**

**Assuré** : Personne physique, nommément désignée aux Conditions Particulières du contrat et sur la tête de laquelle reposent les garanties. **Le contrat GARANTIE PREVOYANCE est réservé aux personnes résidant en France métropolitaine âgées de 50 à 80 ans inclus au moment de la souscription.** Le terme « vous » désigne l'Assuré.

**Assureur** : La Compagnie d'assurance Alico, Société Anonyme au capital de 45 734 705 € régie par le Code des assurances, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés sous le numéro 722 092 368 RCS NANTERRE, avec siège social situé : 34 place des Corolles 92400 Courbevoie. Le terme « nous » désigne l'Assureur.

**Bénéficiaire** : La ou les personnes désignées en principe dans la demande de souscription pour recevoir les prestations versées par l'Assureur. Les Bénéficiaires figurent également aux Conditions Particulières du contrat. Le Souscripteur a la possibilité de prévoir l'ordre de priorité du versement du capital

en cas de décès des Bénéficiaires désignés.

En l'absence de désignation d'un Bénéficiaire ou en cas de décès de l'ensemble des Bénéficiaires désignés, le capital garanti sera versé au conjoint de l'Assuré, non séparé, non divorcé, ou à son partenaire de pacte civil de solidarité ou à son concubin notoire, à défaut aux enfants de l'Assuré, nés ou à naître, vivants ou représentés, en cas de prédécès, par parts égales, à défaut aux héritiers de l'Assuré.

Lorsque le Bénéficiaire est nommément désigné, le Souscripteur est invité à porter dans la demande de souscription les coordonnées de ce dernier, qui seront utilisées par l'Assureur en cas de décès de l'Assuré. Le Souscripteur peut modifier la clause bénéficiaire lorsque celle-ci n'est plus appropriée. La désignation si elle n'a pas été faite dans le contrat, et la substitution du ou des Bénéficiaires, peuvent être effectuées soit par voie d'avenant au contrat, soit en remplissant les formalités de l'article 1690 du Code civil, soit par voie testamentaire.

La personne désignée comme Bénéficiaire par le Souscripteur peut accepter le bénéfice de cette désignation faite à son profit. Tant que l'acceptation n'a pas eu lieu, le Souscripteur et seul le Souscripteur est libre de révoquer le Bénéficiaire. Tant que l'Assuré et le Souscripteur sont en vie, l'acceptation est faite par un avenant signé de l'Assureur, du Souscripteur et du Bénéficiaire. Elle peut également être faite par un acte authentique ou sous seing privé, signé du Souscripteur et du Bénéficiaire, et n'a alors d'effet à l'égard de l'Assureur que lorsqu'elle lui est notifiée par écrit. Lorsque la désignation du Bénéficiaire est faite à titre gratuit, l'acceptation ne peut intervenir que trente jours au moins à compter du moment où le Souscripteur est informé que le contrat d'assurance est conclu. En cas d'acceptation, l'accord du Bénéficiaire ayant accepté devient obligatoire lorsque le Souscripteur souhaite demander le rachat du contrat ou désigner un autre Bénéficiaire.

**Sinistre** : Le décès de l'Assuré de nature à entraîner la mise en jeu des garanties du contrat.

**Souscripteur** : Personne qui souscrit le contrat et qui s'engage à payer les cotisations.

#### ARTICLE 3 - QUELLES SONT VOS GARANTIES ?

Les garanties telles qu'ici proposées le sont afin de couvrir vos besoins de protection et ceux de vos proches en cas de décès.

A ce titre, GARANTIE PREVOYANCE prévoit, en cas de décès de l'Assuré, le versement au(x) Bénéficiaire(s) d'un capital, en fonction de l'option choisie, dans les limites et conditions précisées lors de la souscription.

Le montant des capitaux garantis figure aux Conditions Particulières ou au dernier avenant venu les modifier.

**Jusqu'à votre 85<sup>ème</sup> anniversaire**, le capital versé dépendra de la cause du décès :

- en cas de décès du fait d'un Accident garanti survenu dans les douze mois précédant le décès : paiement du capital "Décès par Accident",
- en cas de décès non accidentel : paiement du capital "Décès par Maladie".

**SI VOTRE DECES SURVIENT DANS LES DEUX PREMIERES ANNEES D'ASSURANCE DU FAIT D'UN EVENEMENT NON ACCIDENTEL, LA GARANTIE SERA LIMITEE AU REMBOURSEMENT DES COTISATIONS VERSEES.**

**A partir de votre 85<sup>ème</sup> anniversaire**, LE CAPITAL ASSURE PAR LE CONTRAT SERA LE CAPITAL « DECES PAR MALADIE » QUELLE QUE SOIT LA CAUSE DU DECES.

#### ARTICLE 4 - QUELLES SONT LES EXCLUSIONS DU CONTRAT ?

**SONT TOUJOURS EXCLUS DU PRESENT CONTRAT, LES DECES TROUVANT LEUR ORIGINE DANS LES CIRCONSTANCES ENONCEES CI-APRES :**

- LES CONSEQUENCES D'ACCIDENTS SURVENUS AVANT LA PRISE D'EFFET DES GARANTIES,
- LE SUICIDE OU LA TENTATIVE DE SUICIDE SURVENANT MOINS D'UN AN APRES LA PRISE D'EFFET DU CONTRAT. EN CAS D'AUGMENTATION DES GARANTIES EN COURS DE CONTRAT, LE RISQUE DE SUICIDE EST EGALEMENT EXCLU, POUR LES MAJORATIONS, AU COURS DE LA PREMIERE ANNEE QUI SUIT LA PRISE D'EFFET DE CETTE AUGMENTATION,
- LE FAIT DE GUERRE CIVILE OU ETRANGERE,
- LE DECES SURVENANT SOUS L'EMPRISE D'ETAT CONSECUTIF A L'UTILISATION DE STUPEFIANTS, SUBSTANCES ANALOGUES, MEDICAMENTS OU TRAITEMENTS A DOSES NON PRESCRITES MEDICALEMENT, OU DE L'ETAT ALCOOLIQUE DE L'ASSURE, CARACTERISE PAR LA PRESENCE, DANS LE SANG, D'UN TAUX D'ALCOOL PUR EGAL OU SUPERIEUR A CELUI FIXE PAR LA LOI REGISSANT LA CIRCULATION AUTOMOBILE AU MOMENT DU SINISTRE. NOUS N'AURONS PAS A APPORTER LA PREUVE DE L'EXISTENCE D'UN LIEN DE CAUSALITE ENTRE LE DECES ET L'ETAT DE L'ASSURE.

Dans les cas où la garantie n'est pas acquise, nous paierons le montant de la provision mathématique du contrat au jour du décès de l'Assuré.

#### ARTICLE 5 - A PARTIR DE QUAND ETES-VOUS COUVERT ET POUR QUELLE DUREE ?

Le contrat est conclu et les garanties prennent effet dès réception par nos services de votre Demande de Souscription dûment complétée et signée ou dès l'enregistrement de l'accord verbal de souscription de l'offre d'assurance par téléphone par le Souscripteur.

La date d'effet est reportée aux Conditions Particulières.

La durée du contrat **s'étend à votre vie entière**, sous réserve de paiement des cotisations (voir article 6.2).

#### ARTICLE 6 - COMMENT PAYER LES COTISATIONS ?

##### 1 - Montant des cotisations

Le montant de la cotisation et sa périodicité de règlement, précisés lors de la conclusion du contrat par téléphone ou dans votre Demande de Souscription, sont fixés contractuellement et reportés aux Conditions Particulières ou au dernier avenant venu les modifier.

Les cotisations seront constantes pendant toute la durée du contrat.

Le contrat prévoit des frais de fonctionnement inclus dans le montant des cotisations, dont le taux, exprimé en pourcentage du capital « Décès par Maladie », dépend du sexe de l'assuré et de son âge à la souscription. Ce taux de frais mensuels est respectivement de :

- 0,2% pour les femmes entre 50 et 60 ans et les hommes entre 50 et 53 ans ;
- 0,3% pour les femmes entre 61 et 69 ans et les hommes entre 54 et 60 ans ;
- 0,4% pour les femmes entre 70 et 75 ans et les hommes entre 61 et 65 ans ;
- 0,5% pour les femmes entre 76 et 80 ans et les hommes entre 66 et 69 ans ;
- 0,6% pour les hommes entre 70 et 72 ans ;
- 0,7% pour les hommes entre 73 et 75 ans ;
- 0,8% pour les hommes entre 76 et 78 ans ;
- 0,9% pour les hommes entre 79 et 80 ans.

Ces frais ne viennent pas diminuer le montant des capitaux garantis.

Le contrat prévoit également des frais de gestion, d'un montant annuel de 0,05% du capital « Décès par Maladie », inclus dans le montant des cotisations et dans le calcul du capital décès réduit.

##### 2 - Paiement et Défaut de paiement des cotisations

L'engagement du Souscripteur porte sur le paiement de la cotisation aux échéances prévues.

Toute taxe présente ou future établie sur le contrat d'assurance est à la charge du Souscripteur et payable en même temps que la cotisation.

Le paiement des cotisations peut s'effectuer, soit annuellement, soit par fractions semestrielles, trimestrielles ou mensuelles. En cas de fractionnement mensuel, le prélèvement automatique sur le compte bancaire ou postal du Souscripteur est obligatoire.

Le Souscripteur peut, s'il le souhaite, mettre fin au paiement de ses cotisations à chaque échéance, par courrier ou par téléphone, au moins 1 mois avant l'échéance

considérée. Le contrat sera résilié ou réduit au terme de la période de garantie précédemment payée.

Conformément aux dispositions de l'article L.132-20 du Code des assurances, lorsqu'une cotisation ou fraction de cotisation n'est pas payée dans les 10 jours suivant son échéance, nous adresserons au Souscripteur une lettre recommandée par laquelle nous l'informons qu'à l'expiration d'un délai de 40 jours à dater de cette lettre, le défaut de paiement de la cotisation ou fraction de cotisation échue ainsi que les cotisations venues à échéance au cours de ce délai entraînera soit la résiliation en cas d'inexistence ou d'insuffisance de la valeur de rachat, soit la mise en réduction du contrat.

#### ARTICLE 7 - QUE FAIRE EN CAS DE CHANGEMENT DE DOMICILE ?

Le Souscripteur est tenu de nous aviser de tout changement de domicile. A défaut, les lettres recommandées que nous adresserons à son dernier domicile connu seront réputées avoir été reçues.

#### ARTICLE 8 - VOTRE CONTRAT POSSEDE UNE VALEUR DE RACHAT / REDUCTION

Votre contrat comporte une valeur de rachat et une valeur de réduction. Les valeurs de rachat et de réduction sont calculées par application de la note technique du produit conformément au Code des assurances et sont communiquées annuellement au Souscripteur.

##### RACHAT

Si le Souscripteur souhaite mettre fin à son contrat, il recevra la valeur de rachat calculée à la date de la résiliation.

Pour cela, le Souscripteur doit nous adresser sa demande, accompagnée de l'original des Conditions Particulières et de ses avenants éventuels. Nous lui verserons dans un délai de quinze jours le montant correspondant à la valeur de rachat.

Cette valeur est calculée en fonction du sexe de l'Assuré, de son âge au jour de la souscription, du montant et du nombre de cotisations payées depuis la souscription, ainsi que des frais de sortie de 5% en cas de rachat du contrat au cours des 10 premières années.

Les valeurs de rachat et le cumul des cotisations à la fin de chaque année, au cours des 8 premières années figurent dans vos Conditions Particulières.

Le versement de la valeur de rachat au Souscripteur met fin au contrat.

##### REDUCTION

Vous avez la possibilité de cesser de cotiser tout en restant assuré.

A compter de la mise en réduction :

- le contrat reste en vigueur : l'Assuré reste garanti sa vie entière sur la base d'un capital décès réduit calculé à partir du montant de la valeur de rachat au jour de l'arrêt de paiement des cotisations ; Toutefois, **LA GARANTIE NE PORTERA PLUS QUE SUR LE CAPITAL « DECES PAR MALADIE » REDUIT, CALCULE EN FONCTION DES SEULES COTISATIONS VERSEES, SANS MAJORATION EN CAS DE DECES ACCIDENTEL.**

- le Souscripteur n'aura plus de cotisations à payer.

L'Assureur peut d'office substituer la résiliation avec versement de la valeur de rachat à la réduction si cette valeur est inférieure au montant fixé par la réglementation (article R 132-2 du Code des assurances).

#### ARTICLE 9 - PARTICIPATION AUX BENEFICES

La participation aux bénéfices est attribuée annuellement, au 31 décembre, pour tous les contrats non réduits, en vigueur depuis au moins deux ans.

Au début de chaque année, le taux de participation aux bénéfices est déterminé par l'Assureur en fonction des bénéfices techniques et financiers, conformément à la législation en vigueur. Le taux ainsi déterminé vient augmenter la provision mathématique au 31 décembre, d'un montant qui sera affecté à un compte de participation aux bénéfices. Les sommes inscrites à ce compte portent intérêt au taux technique et viendront majorer le montant du capital garanti de votre contrat lors de son versement.

Le versement de la participation aux bénéfices en cas de rachat ne s'effectuera que pour les contrats en vigueur depuis au moins huit ans à la date de rachat.

Chaque année, nous aviserons le Souscripteur du montant de la participation aux bénéfices affectée à son contrat.

#### ARTICLE 10 - QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?

##### 1 - Déclaration du Sinistre

Tout Sinistre de nature à entraîner la mise en jeu des garanties du contrat doit être déclaré obligatoirement **DANS LES 30 JOURS SUIVANT SA SURVENANCE** à :

Alico  
Service Indemnisation - à l'attention du Médecin-Conseil  
Libre Réponse 93 970  
92 609 ASNIERES CEDEX

##### 2 - Pièces à fournir

Dans tous les cas, nous aurons besoin des pièces suivantes pour traiter votre dossier. (Toute pièce médicale doit être adressée sous pli confidentiel au médecin-conseil de l'Assureur) :

- les originaux des Conditions Particulières et des avenants éventuels,
- l'original du certificat médical constatant le décès et en indiquant la cause et, le cas échéant, le procès verbal de gendarmerie ou de police si un Accident est à l'origine du Sinistre,
- l'original de l'acte de décès de l'Assuré,

- un relevé d'identité bancaire et une copie de la Carte Nationale d'Identité, certifiée conforme par eux-mêmes, de chacun des Bénéficiaires, ainsi qu'un certificat d'hérédité dans le cas où le Bénéficiaire n'est pas nommément désigné.

**Par ailleurs, nous nous réservons la possibilité de réclamer toute autre pièce complémentaire nécessaire à l'étude du dossier.**

### 3 - Règlement du Sinistre

Le paiement du capital garanti se fera dans les 15 jours suivant la date de réception d'un dossier complet (voir article 10.2).

Conformément à l'art. L.132.23.1 du Code des assurances : Après le décès de l'Assuré et à compter de la réception des pièces nécessaires au paiement, l'Assureur verse, dans un délai qui ne peut excéder un mois, le capital garanti au(x) Bénéficiaire(s) du contrat. Au-delà de ce délai, le capital non versé produit de plein droit intérêt au taux légal majoré de moitié durant deux mois puis, à l'expiration de ce délai de deux mois, au double du taux légal.

### 4 - Disparition

Le capital décès sera payé au(x) Bénéficiaire(s) dès que nous aurons communication du jugement attestant que la disparition est assimilée au décès.

## ARTICLE 11 - QUELS SONT LES DROITS QUI VOUS PROTEGENT ?

### 1 - Droit de renonciation

Le Souscripteur peut renoncer au présent contrat pendant **90 jours** à compter du moment où il est informé que le contrat est conclu. Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, envoyée à l'adresse suivante : Alico - 2, rue Louis Armand - 92 607 Asnières Cedex

#### Modèle de lettre de renonciation :

« Je soussigné(e) (Nom, Prénom), souhaite renoncer au contrat d'assurance Garantie Prévoyance N°..... souscrit le ..... et vous prie de m'adresser personnellement le remboursement de la cotisation versée, soit .....€.  
Fait à .....le..... Signature : »

Le Souscripteur peut également renoncer à son contrat en contactant le Service Relation Clientèle par téléphone.

La renonciation entraîne la cessation immédiate de toutes les garanties du présent contrat et la restitution de l'intégralité des sommes versées par le Souscripteur dans le délai maximum de 30 jours à compter de la réception de la demande de renonciation.

### 2 - Médiation

En cas de réponse non satisfaisante de l'Assureur à une réclamation, il est possible de faire appel au médiateur désigné par la Fédération Française des Sociétés d'Assurances, dont les coordonnées sont communiquées par l'Assureur sur simple demande.

Toute réclamation effectuée est sans préjudice des droits du Souscripteur d'intenter une action en justice.

### 3 - Arbitrage

Si les parties ne sont pas d'accord sur la prise en charge d'un Sinistre, avant toute action judiciaire, elles désigneront chacune un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert désigné d'un commun accord. Les trois experts opèrent en commun et à la majorité des voix.

Chaque partie paiera les honoraires de son expert et supportera par moitié les honoraires du troisième expert ainsi que tous frais relatifs à sa nomination. A défaut d'accord sur l'arbitrage amiable, les parties se réservent le droit de porter le litige devant le Tribunal de Grande Instance de la République française territorialement compétent et renoncent à toute procédure dans tout autre pays.

### 4 - Informatique et libertés

Les données personnelles recueillies par Alico sont nécessaires au traitement de la souscription et à la gestion du contrat et peuvent être transmises à des tiers agissant au nom et pour le compte d'Alico. Certains de ces tiers peuvent se trouver en dehors de l'Union Européenne, et notamment au Maroc, mais dans ce cas Alico demande à ces intervenants de respecter la loi française en matière de protection des données. Conformément aux articles 39 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, modifiée en 2004 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous pouvez obtenir communication, et le cas échéant rectification ou suppression des informations vous concernant, en vous adressant par écrit ou en joignant un justificatif d'identité à : Alico, 2 rue Louis Armand 92607 Asnières Cedex. Vous pouvez également vous opposer à l'utilisation de vos données par des partenaires d'Alico à des fins de prospection en adressant votre demande à l'adresse indiquée ci-dessus, même si vous avez accepté cette utilisation lors de la souscription ou dans un formulaire de recueil de données personnelles.

## ARTICLE 12 - QUELQUES PRECISIONS COMPLÉMENTAIRES

### 1 - Consentement du Souscripteur

**Le Souscripteur convient que les données électroniques et les enregistrements vocaux (et leur transcription écrite) conservés par l'Assureur seront admis comme preuves des opérations effectuées pour la souscription, la modification et la résiliation du présent contrat d'assurance.**

### 2 - Prescription

Conformément aux dispositions des articles L.114-1 à L.114-3 du Code des assurances, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;

2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action de l'Assuré contre l'Assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'Assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription est portée à dix ans lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du Souscripteur. Les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'Assureur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation et par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Par dérogation à l'article 2254 du code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

### 3 - Organisme de contrôle

L'Assureur est régi par le Code des assurances français et est soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel - 61, rue Taitbout - 75 436 Paris Cedex 09.

### 4 - Loi Applicable et juridiction

Le présent contrat ainsi que les relations pré-contractuelles sont régis par la loi française à laquelle les parties déclarent se soumettre.

Tout litige né de l'exécution, de l'inexécution ou de l'interprétation du présent contrat sera de la compétence des juridictions françaises.

## ANNEXE : VALEURS DE RACHAT ( en Euros )

**Si le Souscripteur demande le rachat de son contrat, il percevra la valeur de rachat déterminée selon le tableau suivant : valeurs de rachat minimales pour 1.000 € de capital « Décès par Maladie » (à la fin de chaque année, sur les 8 premières années) sous réserve du paiement des cotisations**

Age à la souscription	1 an	2 ans	3 ans	4 ans	5 ans	6 ans	7 ans	8 ans
50 ans	16	33	50	67	84	102	120	139
51 ans	16	34	51	69	87	106	125	144
52 ans	17	35	53	72	90	110	129	149
53 ans	18	36	55	74	94	114	134	154
54 ans	18	38	57	77	97	118	139	160
55 ans	19	39	59	80	101	122	144	166
56 ans	20	41	62	83	105	127	150	173
57 ans	21	42	64	87	109	132	156	179
58 ans	22	44	67	90	114	137	162	186
59 ans	22	46	70	94	118	143	168	193
60 ans	23	48	72	97	123	148	174	200
61 ans	24	50	75	101	128	154	181	208
62 ans	25	52	78	105	133	160	188	216
63 ans	27	54	82	110	138	167	195	224
64 ans	28	56	85	114	144	173	203	233
65 ans	29	59	89	119	149	180	211	242
66 ans	30	61	92	124	155	187	219	251
67 ans	31	64	96	129	162	194	227	260
68 ans	33	66	100	134	168	202	236	270
69 ans	34	69	104	140	175	210	245	280
70 ans	36	72	109	145	182	218	254	290
71 ans	37	75	113	151	189	226	263	300
72 ans	39	79	118	157	196	235	272	310
73 ans	41	82	123	163	203	243	282	319
74 ans	42	85	128	170	211	251	290	326
75 ans	44	89	133	176	217	258	296	333
76 ans	46	92	137	181	223	264	302	339
77 ans	48	95	141	186	228	269	307	344
78 ans	49	98	145	190	232	273	311	348
79 ans	51	100	147	192	235	276	314	351
80 ans	52	102	149	194	237	278	316	352

Les frais de sortie de 5% sont déjà déduits des montants indiqués ci-dessus.

La valeur de rachat minimale est fonction du montant du capital « Décès par Maladie ». Pour la calculer, il vous faut appliquer la formule suivante :

**Valeur de rachat minimale = (valeur de rachat indiquée dans le tableau ci-dessus / 1000) X capital « Décès par Maladie »**

### Exemple

Vous avez 57 ans au jour de la souscription, vous souscrivez pour un capital garanti en cas de « Décès par Maladie » de 4.000 €.

Votre valeur de rachat minimale au terme de la 8<sup>ème</sup> année sera de (179 / 1000) X 4 000 soit 716 euros.

# Information et Conseil

## Article L. 520-1 du Code des assurances

**Les informations suivantes que nous vous invitons à consulter sont relatives au contrat d'assurance Garantie Prévoyance. Elles vous renseignent sur les personnes concernées par ce contrat, l'identité de l'assureur, des intermédiaires ainsi que sur certains éléments essentiels du contrat d'assurance sur lesquels nous souhaitons particulièrement attirer votre attention. Il est aussi important de lire intégralement les Conditions Générales valant notice d'information et de poser toutes les questions que vous estimez nécessaires.**

### 1. A qui s'adresse Garantie Prévoyance

Garantie Prévoyance s'adresse aux personnes, résidant en France métropolitaine, âgées de 50 à 80 ans inclus au moment de la souscription, qui souhaitent être assurées en cas de décès.

### 2. Contrat conseillé : Garantie Prévoyance

Garantie Prévoyance couvre vos besoins de protection et ceux de vos proches en cas de décès.

A ce titre, Garantie Prévoyance prévoit, en cas de Décès de l'Assuré, le versement au(x) Bénéficiaire(s) d'un capital, dans les limites et conditions précisées lors de la souscription (cf. article 3 des Conditions Générales valant notice d'information).

Le montant des capitaux garantis figure aux Conditions Particulières ou au dernier avenant venu les modifier.

Jusqu'à votre 85<sup>ème</sup> anniversaire, le capital versé dépendra de la cause du décès :

- en cas de décès du fait d'un Accident survenu dans les douze mois précédant le décès : paiement du capital "Décès par Accident",
- en cas de décès non accidentel : paiement du capital "Décès par Maladie". **Si votre Décès survient dans les deux premières années d'assurance du fait d'un événement non accidentel, la garantie sera limitée au remboursement des cotisations versées.**

A partir de votre 85<sup>ème</sup> anniversaire, le capital assuré par le contrat sera le capital "Décès par Maladie" quelle que soit la cause du Décès.

**Ce contrat ne garantit pas les décès survenant dans certaines circonstances : pour en connaître le détail, nous vous invitons à vous reporter à l'article 4 des Conditions Générales valant notice d'information " Quelles sont les exclusions du contrat ? ".**

Le contrat est conclu et les garanties prennent effet dès réception par nos services de votre Demande de Souscription dûment complétée et signée ou dès l'enregistrement de l'accord verbal de souscription de l'offre d'assurance par téléphone par le Souscripteur.

La date d'effet est reportée aux Conditions Particulières. La durée du contrat s'étend à votre vie entière, sous réserve de paiement des cotisations.

### 3. Cotisation

Le montant de la cotisation et sa périodicité de règlement, précisés lors de la conclusion du contrat par téléphone ou dans votre Demande de Souscription, sont fixés contractuellement et reportés aux Conditions Particulières ou au dernier avenant venu les modifier.

Les cotisations seront constantes pendant toute la durée du contrat.

### 4. Droit de renonciation

Le Souscripteur peut renoncer au présent contrat pendant **90 jours** à compter du moment où il est informé que le contrat est conclu. Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, envoyée à l'adresse suivante : Alico - 2, rue Louis Armand - 92 607 Asnières Cedex.

#### Modèle de lettre de renonciation :

« Je soussigné(e) (Nom, Prénom), souhaite renoncer au contrat d'assurance Garantie Prévoyance N° .....souscrit le .....  
et vous prie de m'adresser personnellement le remboursement de la cotisation versée, soit .....€.  
Fait à .....le ..... Signature : »

Le Souscripteur peut également renoncer à son contrat en contactant le Service Relation Clientèle par téléphone. La renonciation entraîne la cessation immédiate de toutes les garanties du présent contrat et la restitution de l'intégralité des sommes versées par le Souscripteur dans le délai maximum de 30 jours à compter de la réception de la demande de renonciation. Les modalités de renonciation et de remboursement de la cotisation sont détaillées à l'article 11 des Conditions Générales valant notice d'information.

### 5. Rachat / Réduction

Le Souscripteur peut, s'il le souhaite, mettre fin au paiement de ses cotisations à chaque échéance, par lettre ou par téléphone, au moins 1 mois avant l'échéance considérée. Le contrat sera résilié ou réduit au terme de la période de garantie précédemment payée.

En cas de résiliation, le Souscripteur recevra la valeur de rachat calculée à la date de la résiliation.

Le Souscripteur a également la possibilité de cesser de cotiser tout en conservant son contrat : l'assuré reste garanti sa vie entière sur la base d'un capital décès réduit. Dans ce cas, la garantie ne portera plus que sur le capital « Décès par Maladie » réduit, calculé en fonction des seules cotisations versées, sans majoration en cas de décès accidentel.

Le détail des modalités de rachat ou de réduction figure à l'article 8 des Conditions Générales valant notice d'information.

### 6. Information sur l'Assureur

Alico - Société Anonyme au capital de 45 734 705 € - Régie par le Code des assurances - 722 092 368 RCS NANTERRE - Siège social : 34 place des Corolles 92400 COURBEVOIE.

Service relation Clientèle : 2 rue Louis Armand - 92607 Asnières cedex.

### 7. Information concernant les Intermédiaires

Alico travaille avec différents centres d'appels susceptibles d'être en relation avec vous afin de vous informer sur nos offres d'assurance et de vous proposer la souscription de votre contrat par téléphone. Vous pouvez consulter la liste de ces intermédiaires ainsi que toutes les informations les concernant sur notre site internet :

[http://www.alicodirect.fr/conditions\\_utilisations.html](http://www.alicodirect.fr/conditions_utilisations.html).

### 8. Autorité de Contrôle de l'Assureur et des Intermédiaires

L'assureur et les intermédiaires mentionnés ci-dessus sont régis par le Code des assurances français et sont soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel (ACP) située 61, rue Taitbout - 75 436 Paris Cedex 09 ([www.acam-france.fr](http://www.acam-france.fr)).

### 9. Que faire en cas de réclamation

Toute réclamation concernant l'assureur ou le contrat d'assurance peut être exercée à l'adresse des bureaux de l'assureur. En cas de désaccord sur la réponse donnée et si toutes les voies de recours interne ont été épuisées, vous pouvez solliciter l'avis du Médiateur désigné par la Fédération Française des Sociétés d'Assurance (F.F.S.A.), personne indépendante de l'assureur. Les conditions d'accès à ce Médiateur sont disponibles sur simple demande à l'adresse des bureaux de l'assureur. Toute réclamation concernant un intermédiaire peut être exercée à l'adresse des bureaux de l'intermédiaire en question (voir ci-dessus).