

NOUVEAU

PRIMO PROTECTION

PRÉVOYANCE INDIVIDUELLE

Conditions Générales - Proposition d'assurance
Note d'information
Convention d'assistance

Sommaire

Conditions générales - Proposition d'assurance Primo Protection	1 à 3
--	-------

LEXIQUE

ARTICLE 1 - Qu'est-ce que le contrat Primo Protection ?	1
ARTICLE 2 - Qui peut souscrire le contrat Primo Protection ?	1
ARTICLE 3 - Quand les garanties prennent-elles effet et quand cessent-elles ?	1
ARTICLE 4 - Quelle est la durée du contrat ?	1
ARTICLE 5 - Quelle est la date de conclusion du contrat Primo Protection ?	1
ARTICLE 6 - Que garantit le contrat Primo Protection ?	1
ARTICLE 7 - Quels événements ne sont pas garantis ?	1
• 7-1. Risques exclus pour l'ensemble des garanties	
• 7-2. Risques exclus uniquement en cas de décès	
• 7-3. Risques exclus uniquement en cas de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie	
ARTICLE 8 - Qui sont les bénéficiaires du contrat Primo Protection ?	1
ARTICLE 9 - Comment payer les cotisations ?	2
ARTICLE 10 - Quand le capital garanti est-il versé ?	2
• 10-1. Déclaration du sinistre à l'Assureur et délai de règlement du capital	
• 10-2. Pièces à fournir en vue du règlement du capital en cas de décès de l'Assuré	
• 10-3. Pièces à fournir en vue du règlement du capital en cas de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie de l'assuré	
• 10-4. Contrôle - Expertise	
ARTICLE 11 - Droit de renonciation	2
ARTICLE 12 - Recours en cas de litige	2
ARTICLE 13 - Prescription	2
ARTICLE 14 - Loi applicable	3
ARTICLE 15 - Autorité de contrôle	3
ARTICLE 16 - Fiscalité	3
ARTICLE 17 - Informatique et liberté	3
ARTICLE 18 - Fonds de garantie	3
ARTICLE 19 - Droit de l'information	3
ARTICLE 20 - Participation aux bénéfices techniques et financiers	3

Note d'information Primo Protection	4 à 5
--	-------

Convention d'assistance	6
--------------------------------------	---

Conditions Générales - Proposition d'assurance Primo Protection

La présente Proposition d'assurance constitue les Conditions Générales du contrat.

LEXIQUE :

Accident : Par accident, on entend toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'Assuré et provenant exclusivement de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure.

Ne sont pas considérés comme accident les crises d'épilepsie, de delirium tremens, la rupture d'anévrisme, l'infarctus du myocarde, l'embolie cérébrale et l'hémorragie méningée, les accidents vasculaires cérébraux, les hernies inguinales et crurales, les fausses routes alimentaires, quelle qu'en soit la cause. Une agression caractérisée par une atteinte corporelle non intentionnelle provoquée par une action volontaire, soudaine et brutale d'une ou plusieurs personnes à l'encontre de l'Assuré est considérée comme un accident – l'Assuré ne devant pas être l'initiateur de l'agression.

Age : L'âge pour calculer le tarif est obtenu par différence entre le millésime de l'année d'assurance et le millésime de l'année de naissance de l'Assuré.

Souscripteur/Assuré : Personne physique sur laquelle repose l'assurance et ayant signée les Conditions Particulières.

Bénéficiaire(s) : Personne(s) physique(s) ou morale(s) désignée(s) par le souscripteur et qui reçoit les prestations versées par l'Assureur.

Conditions particulières : Document émis par l'Assureur et remis au souscripteur matérialisant son acceptation.

Conjoint : Par conjoint, on entend la personne qui, à la date du sinistre, est l'époux ou l'épouse de l'Assuré(e), non séparé(e) de corps judiciairement, ou le partenaire lié à l'Assuré(e) par un pacte civil de solidarité. La situation de concubinage notoire et permanente, avec attestation du même domicile que l'Assuré(e), est assimilée à la qualité de conjoint.

Consolidation : Stabilisation durable et présumée définitive de l'état de santé de l'Assuré n'évoluant plus, ni vers une amélioration ni vers une dégradation.

Maladie : Par maladie, on entend toute altération de la santé de l'Assuré médicalement constatée.

Perte Totale et Irréversible d'Autonomie : est considéré en Perte Totale et Irréversible d'Autonomie l'Assuré reconnu inapte à tout travail à la suite d'une maladie ou d'un accident et définitivement incapable de se livrer à une activité, même de surveillance ou de direction, susceptible de lui procurer salaire, gain ou profit et devant avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer au moins trois des quatre actes de la vie courante (se laver, se nourrir, se vêtir, se déplacer).

Sont exclues de la notion d'assistance à tierce personne, les aides dites de stimulation et de surveillance ainsi que les simples interventions de type aide ménagère comme les courses ou le ménage.

➤ ARTICLE 1 - QU'EST-CE QUE LE CONTRAT PRIMO PROTECTION ?

Primo Protection est un contrat d'assurance vie individuel régi par le Code des Assurances, branche 20 "vie-décès" définie à l'article R321-1 du Code des Assurances. Ce contrat a pour objet de garantir le paiement d'un capital en cas de décès ou de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie de l'Assuré faisant suite à une maladie ou à un accident (cf. lexique).

Le montant du capital est choisi parmi les seules options proposées par l'Assureur en fonction de l'âge du souscripteur.

Ce contrat prévoit également des services et des prestations d'assistance présentés dans la "Convention d'assistance" ci-après. La convention d'assistance est un contrat d'assurance relevant de la branche 18 "assistance" définie à l'article R321-1 du Code des Assurances. Les prestations de la convention d'assistance souscrites par Aviva Vie auprès d'Aviva Assurances sont mises en œuvre par Aviva Assistance. Ces prestations d'assistance ne s'appliquent qu'en France Métropolitaine et à Monaco et exclusivement aux personnes qui y résident

Le contrat est constitué par la présente proposition d'assurance, la note d'information, la convention d'assistance et par les conditions particulières.

➤ ARTICLE 2 - QUI PEUT SOUSCRIRE LE CONTRAT PRIMO PROTECTION ?

La souscription du présent contrat d'assurance est réservée aux personnes physiques :

- âgées d'au moins 18 ans et de moins de 60 ans,
- résidant en France métropolitaine ou en principauté de Monaco,
- pouvant certifier la déclaration d'état de santé simplifiée.

➤ ARTICLE 3 - QUAND LES GARANTIES PRENNENT-ELLES EFFET ET QUAND CESSENT-ELLES ?

Les garanties prennent effet à la date indiquée sur les conditions particulières sous réserve de l'acceptation par l'Assureur matérialisée par la délivrance des conditions particulières et de l'encaissement effectif de la première cotisation.

Lors de la souscription, le candidat à l'assurance, peut s'il le souhaite différer de 30 jours au plus, la prise d'effet de ses garanties. Durant ce différé, le souscripteur pourra immédiatement bénéficier d'une couverture provisoire en cas de décès accidentel (cf. lexique). Sous réserve des exclusions visées aux articles 7.1 et 7.2 de la présente proposition d'assurance, le capital versé au titre de cette couverture provisoire décès accidentel est égal à la moitié du capital souscrit en cas de décès. Cette couverture provisoire prend effet au jour de la délivrance des conditions particulières et cesse au plus tard à la date de prise d'effet du contrat.

Les garanties prennent fin :

- si l'Assuré n'a plus sa résidence principale en France ou en principauté de Monaco,
- en raison du non-paiement des cotisations comme prévu à l'article 9 de la présente proposition d'assurance,
- à la fin de l'année d'assurance au cours de laquelle l'Assuré atteint son 70^{ème} anniversaire pour la garantie Décès et son 65^{ème} anniversaire pour la garantie Perte Totale et Irréversible d'Autonomie. (cf. définition de l'âge dans le lexique).

➤ ARTICLE 4 - QUELLE EST LA DURÉE DU CONTRAT ?

Le contrat est conclu pour une durée d'un an suivant la date d'effet. Il se renouvelle ensuite par tacite reconduction pour des périodes consécutives d'un an, sauf si le souscripteur manifeste sa volonté d'y mettre fin. Dans ce cas, la garantie cesse au terme de la période couverte par la dernière cotisation réglée au jour de la réception par l'Assureur de la lettre recommandée avec avis de réception par laquelle le souscripteur l'informe de sa volonté de résilier son contrat.

La résiliation de la garantie d'assurance entraîne de plein droit la cessation des garanties d'assistance.

➤ ARTICLE 5 - QUELLE EST LA DATE DE CONCLUSION DU CONTRAT PRIMO PROTECTION ?

La date de conclusion du contrat est la date à laquelle le souscripteur signe les conditions particulières et les retourne à l'Assureur. **A défaut de retour des conditions particulières signées dans les 60 jours suivant leur date de délivrance, le contrat sera rétroactivement annulé.**

Une lettre recommandée avec avis de réception sera adressée au souscripteur afin de l'informer de cette annulation. L'Assureur remboursera l'intégralité des cotisations prélevées.

➤ ARTICLE 6 - QUE GARANTIT LE CONTRAT PRIMO PROTECTION ?

Le contrat prévoit :

GARANTIE "DÉCÈS"

(sous réserve des exclusions contractuelles visées aux articles 7.1 et 7.2 de la présente proposition d'assurance)

En cas de décès de l'Assuré avant le terme de la garantie, il est versé au(x)

bénéficiaire(s) désigné(s) le capital garanti dont le montant est indiqué sur les conditions particulières. Ce capital sera versé dans les 30 jours qui suivent la réception de l'intégralité des pièces nécessaires au règlement de la prestation (cf. article 10-2).

GARANTIE "PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE" (sous réserve des exclusions contractuelles visées aux articles 7.1 et 7.2 de la présente proposition d'assurance)

Si l'Assuré est atteint avant le terme de la garantie (cf. article 3) d'une Perte Totale et Irréversible d'Autonomie, (cf. lexique) il lui sera versé, par anticipation, le capital garanti au titre du décès. Ce capital sera versé dans les 30 jours qui suivent la réception de l'intégralité des pièces nécessaires au règlement de la prestation (cf. article 10-3). **Le versement de ce capital met fin au contrat.**

➤ ARTICLE 7 - QUELS ÉVÉNEMENTS NE SONT PAS GARANTIS ?

7.1 Risques exclus pour l'ensemble des garanties :

- les conséquences des guerres civiles ou étrangères, rixes, insurrections sauf en cas de légitime défense, d'assistance à personne en danger ou d'accomplissement du devoir professionnel. Par guerre étrangère, on entend la guerre déclarée entre l'État français et un ou d'autres États, mais également les opérations militaires dans lesquelles l'Etat français pourrait se trouver impliqué, indépendamment de toute déclaration de guerre ;
- les conséquences résultant d'actes de terrorisme ou d'attentats dans lesquels l'Assuré a pris une part active.

7.2 Risques exclus uniquement en cas de décès :

- le décès par suicide au cours de la première année suivant la date d'effet ou la date d'augmentation des garanties. Après cette première année, le suicide est assuré normalement ;
- les garanties en cas de décès cessent d'avoir effet à l'égard du bénéficiaire qui a été condamné pour avoir volontairement donné la mort à l'Assuré.

7.3 Risques exclus uniquement en cas de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie :

- les conséquences des tentatives de suicide ou de mutilation volontaire ;
- les conséquences d'accidents survenant alors que l'Assuré conduisait en état d'ivresse (taux d'alcoolémie égal ou supérieur à la réglementation en vigueur au jour de l'accident), quel que soit le moyen de transport ;
- les conséquences de l'usage de stupéfiants à des fins autres que médicales ;
- les effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de la transmutation de noyaux d'atome ou de la radioactivité ainsi que les effets de la radiation provoquée par l'accélération artificielle des particules chargées électriquement.

Toutefois les garanties restent acquises aux Assurés militaires qui dans le cadre de leur activité professionnelle sont affectés dans une unité ou dans un service dont l'activité normale et habituelle est de mettre en œuvre des armements nucléaires ou d'utiliser des sources d'énergie nucléaire ;

- les conséquences de la pratique de sports réalisés à titre professionnel ;
- les conséquences de la pratique même occasionnelle (à l'exception des baptêmes) de sports, activités ou loisirs suivants, réalisés à titre amateur :
 - la compétition automobile, motocycliste, motonautique ou aéronautique ;
 - le parachutisme (à l'exception du saut à ouverture automatique), le deltaplane, le parapente, l'ULM, le vol à voile ou le pilotage de tout autre aéronef, le saut à l'élastique ;
 - la participation active à des démonstrations, matches, courses et compétitions ainsi que leurs essais préparatoires, nécessitant l'utilisation d'un engin à moteur ou d'animaux ;
 - la participation active à des raids, acrobaties, cascades, défis, paris, et expéditions réalisées à titre scientifique ou non.

➤ ARTICLE 8 - QUI SONT LES BÉNÉFICIAIRES DU CONTRAT PRIMO PROTECTION ?

Le souscripteur désigne le ou les bénéficiaire(s) (cf. lexique) en cas de décès, lors de la souscription et ultérieurement par avenant au contrat. Cette désignation peut être effectuée notamment par acte sous seing privé ou par acte authentique (acte notarié).

Lorsque le bénéficiaire est nommément désigné, le souscripteur peut porter sur le contrat les coordonnées de cette personne, qui seront utilisées par l'Assureur en cas de décès de l'Assuré.

Le souscripteur peut modifier la clause bénéficiaire du contrat lorsque celle-ci n'est plus approuvée.

Toutefois, la désignation du bénéficiaire devient irrévocable en cas d'acceptation par celui-ci du bénéfice du contrat. Ce qui signifie que son accord devient indispensable lorsque le souscripteur souhaite :

- lui substituer un autre bénéficiaire,
- remettre le contrat en garantie.

A défaut de consentement du bénéficiaire acceptant, l'Assureur ne peut donner une suite favorable aux demandes du souscripteur.

En cas de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie de l'Assuré, le bénéficiaire du capital est l'Assuré lui-même.

> ARTICLE 9 - COMMENT PAYER LES COTISATIONS ?

Les cotisations sont payables par le souscripteur mensuellement par prélèvement automatique sur un compte bancaire, compte personnel ou compte joint ouvert en France ou en principauté de Monaco.

Le montant de la cotisation est calculé en fonction du capital garanti mentionné sur les conditions particulières et de l'âge de l'Assuré. Ainsi chaque année la cotisation évoluera à la date anniversaire du contrat.

L'Assureur se réserve le droit de modifier le montant des cotisations du fait notamment des résultats techniques, de l'évolution de la législation ou de la réglementation.

L'Assureur informera dans ce cas le souscripteur du nouveau montant de cotisation au plus tard 2 mois avant la date de renouvellement annuel du contrat. A compter de cette notification, le souscripteur disposera d'un délai de 1 mois pour refuser cette augmentation tarifaire et demander la résiliation de son contrat. A cet effet, il devra adresser à l'Assureur une lettre recommandée avec avis de réception. A défaut de refuser cette augmentation dans le délai indiqué ci-dessus, l'augmentation tarifaire sera considérée comme acceptée par le souscripteur et le contrat se renouvellera aux nouvelles conditions tarifaires.

Conséquences du non paiement des cotisations : Si la cotisation n'a pas été payée dans les 10 jours suivant sa date d'échéance, l'Assureur adresse au souscripteur une lettre recommandée l'informant des conséquences du non paiement. Le souscripteur dispose alors d'un délai de 40 jours à compter de l'envoi de cette lettre pour régulariser le paiement des cotisations échues. Si à l'expiration de ce délai, lesdites cotisations ne sont pas payées, le contrat est résilié.

> ARTICLE 10 - QUAND LE CAPITAL GARANTI EST-IL VERSÉ ?

10.1 Déclaration du sinistre à l'Assureur et délai de règlement du capital

Pour obtenir le versement de la prestation, la déclaration doit être faite à l'adresse postale de l'Assureur, à Aviva Vie - 70 avenue de l'Europe - 92273 Bois-Colombes Cedex.

En cas de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie de l'Assuré, il appartient à ce dernier ou à ses ayants droit de faire parvenir à l'Assureur une déclaration dans les 2 mois qui suivent la consolidation de cet état. En cas de non respect de ce délai les cotisations prélevées jusqu'à la date de déclaration effective quelle que soit la date de consolidation de l'état de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie resteront acquises à l'Assureur.

Le règlement des sommes dues intervient dans les 30 jours suivant la réception par l'Assureur de l'ensemble des pièces justificatives nécessaires au règlement du capital. Les pièces de nature médicale peuvent être adressées sous pli confidentiel à l'attention du Médecin-conseil de l'Assureur.

10.2 Pièces à fournir en vue du règlement du capital en cas de décès de l'Assuré

- toute(s) pièce(s) ou document(s) officiel(s) réclamé(s) par l'Assureur ;
- un acte de décès de l'Assuré ;
- le cas échéant, tout document permettant l'identification des bénéficiaires ;
- un justificatif d'identité (CNI ou passeport en cours de validité) de chacun des bénéficiaires ;
- tout document établissant si possible les causes exactes du décès ;
- le cas échéant, l'attestation fiscale ad hoc permettant le règlement des capitaux décès ;
- tous formulaires fournis par l'Assureur pour la gestion des sinistres.

10.3 Pièces à fournir en vue du règlement du capital en cas de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie de l'Assuré

- un certificat médical indiquant la maladie ou l'accident à l'origine de la Perte Totale et Irréversible d'Autonomie et attestant que l'Assuré, reconnu inapte à tout travail est définitivement incapable de se livrer à une activité, même de surveillance ou de direction, susceptible de lui procurer salaire, gain ou profit et devant avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les 4 actes ordinaires de la vie (cf. lexique).
- tous documents administratifs attestant que l'Assuré est définitivement incapable d'exercer la moindre activité pouvant lui procurer gain ou profit, et que son état l'oblige à recourir à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie courante.
- s'il s'agit d'un Assuré relevant du Régime Général de la Sécurité Sociale en tant que salarié, la notification du classement en 3ème catégorie mentionnant l'assistance d'une tierce personne. **L'appréciation par l'Assureur de la notion de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie**

n'est toutefois pas liée à la décision de la Sécurité Sociale ou tout autre régime d'assurance obligatoire ou facultatif auquel est affilié l'Assuré.

- tous formulaires fournis par l'Assureur ainsi que tous documents complémentaires que l'Assureur jugera nécessaire pour la gestion du sinistre.

10.4 Contrôle - Expertise

Préalablement à tout règlement de prestation au titre de la garantie Perte Totale et Irréversible d'Autonomie, l'Assureur se réserve le droit de soumettre, à ses frais, l'Assuré à une expertise médicale auprès d'un médecin désigné par l'Assureur. Les frais de déplacement de l'Assuré resteront à la charge de celui-ci.

En cas de désaccord entre les médecins de l'Assuré et de l'Assureur sur l'état de santé de l'Assuré, il pourra être procédé à un arbitrage après accord des parties. L'Assureur proposera une liste de trois médecins experts, dans laquelle l'Assuré choisira lui-même celui qui arbitrera son dossier. Les honoraires du médecin arbitre seront supportés pour moitié par l'Assuré et pour l'autre moitié par l'Assureur. Le médecin désigné devra avoir libre accès auprès de l'assuré afin de l'examiner.

Sauf si celle-ci est justifiée toute opposition à ce droit de contrôle entraînera la cessation de la garantie.

Cette expertise arbitrale est la dernière phase amiable, les parties pouvant en cas de désaccord saisir le juge en vue de la désignation d'un expert judiciaire.

Les expertises médicales ne peuvent être effectuées qu'en France métropolitaine. Si l'Assuré se trouve en état de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie hors de la France métropolitaine ou de la principauté de Monaco, les frais de rapatriement nécessaires à la présence de l'Assuré lors de l'expertise médicale seront à la charge de celui-ci.

> ARTICLE 11 - DROIT DE RENONCIATION

Le souscripteur peut renoncer à son contrat pendant 30 jours calendaires révolus à compter du moment où il est informé que son contrat est conclu. La date de conclusion du contrat est la date à laquelle le souscripteur signe ses conditions particulières et les retourne à l'Assureur.

Ce délai de renonciation expire le dernier jour à 24 heures. S'il expire un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé, il n'est pas prorogé. Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec avis de réception envoyée à l'adresse postale de l'Assureur, rédigée selon le modèle suivant :

«Je soussigné (e) , déclare renoncer à mon Contrat Primo Protection N° et demande à recevoir le remboursement total des sommes versées dans un délai maximum de 30 jours à compter de la réception de la présente lettre » (Date) (Signature)

A compter de l'envoi de cette lettre le contrat prend fin.

Le défaut de remise des documents et informations prévus à l'article L 132-5-2 du Code des Assurances entraîne de plein droit la prorogation du délai de renonciation prévu à l'article L 132-5-1, jusqu'au 30^{ème} jour calendaire révolu suivant la date de remise effective de ces documents, dans la limite de 8 ans à compter de la date où le souscripteur est informé que le contrat est conclu.

> ARTICLE 12 - RECOURS EN CAS DE LITIGE

Toute réclamation concernant le présent contrat doit être adressée à l'Assureur Aviva Vie - Service réclamation - 70 Avenue de l'Europe 92273 - Bois Colombes Cedex. Aviva Vie en accuse réception dans un délai de 10 jours ouvrables (sauf réponse dans ce délai). Le délai de réponse maximal est de 2 mois à compter de la réception de la réclamation. En cas de désaccord sur la réponse donnée et si toutes les voies de recours internes ont été épuisées, le réclamant peut solliciter l'avis du Médiateur désigné par la Fédération Française des Sociétés d'Assurance (FFSA) dont les coordonnées lui seront communiquées par l'Assureur sur simple demande

> ARTICLE 13 - PRESCRIPTION

Conformément aux articles L114-1 et L114-2 du Code des Assurances toutes actions dérivant du présent contrat sont prescrites par 2 ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance
- en cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque là.

La prescription est portée à 10 ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur,

En tout état de cause, pour les contrats d'assurance vie, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard 30 ans à compter du décès de l'Assuré. La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption 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 avis de réception adressée par l'Assureur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

> **ARTICLE 14 - LOI APPLICABLE**

La loi applicable aux relations précontractuelles et contractuelles est la loi française. Tout litige né de l'exécution, de l'inexécution ou de l'interprétation du présent contrat sera de la compétence des juridictions françaises.

> **ARTICLE 15 - AUTORITÉ DE CONTRÔLE**

L'autorité chargée du contrôle de l'assureur est l'Autorité de Contrôle Prudential et de Résolution (ACPR) - 61 rue Taitbout - 75436 Paris Cedex 09.

> **ARTICLE 16 - FISCALITÉ**

Le présent contrat entre dans le champ d'application du régime fiscal français de l'assurance vie. Les montants des garanties qui y figurent correspondent aux engagements de l'Assureur. Ils ne tiennent pas compte des impôts, taxes et prélèvements qui sont ou pourraient être dus au titre de la législation en vigueur ou à venir.

> **ARTICLE 17 - INFORMATIQUE ET LIBERTÉ**

Les informations personnelles recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à permettre à Aviva Vie de procéder à la passation, la gestion et l'exécution des contrats d'assurance. Elles sont à l'usage de l'Assureur, ses mandataires, réassureurs, organismes professionnels, partenaires, prestataires éventuellement situés en dehors de l'Union Européenne et, le cas échéant, des autorités administratives et judiciaires pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires en vigueur. Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, l'adhérent et l'Assuré bénéficient d'un droit d'accès, de rectification et

d'opposition pour motifs légitimes aux données qui les concernent dans les conditions et limites prévues par les articles 38, 39 et 40 de la loi précitée. Pour cela, il suffit d'écrire à Aviva Vie – VIRC – 70 avenue de l'Europe – 92273 Bois-Colombes Cedex. Par ailleurs, sauf opposition de leur part, ces informations pourront être transmises aux entités du groupe Aviva France et à leurs partenaires à des fins de prospection commerciale. Pour plus d'informations sur le transfert de données à l'étranger, il convient de consulter les mentions légales du site Aviva "www.aviva.fr" ou d'écrire à l'adresse ci-dessus. Les informations médicales fournies sur le questionnaire de santé nécessaires à l'étude de la demande d'assurance sont à l'usage exclusif du Médecin Conseil de l'Assureur et, le cas échéant, du réassureur. Ces données médicales peuvent donner lieu à l'exercice d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition pour motifs légitimes auprès du Médecin Conseil du service médical de l'Assureur en écrivant un courrier à l'attention du Médecin Conseil - Aviva Vie - VGED - 70 avenue de l'Europe - 92273 Bois-Colombes Cedex.

> **ARTICLE 18 - FONDS DE GARANTIE**

Aviva Vie a conformément à l'article L.423-1 du Code des Assurances, adhéré à un fonds de garantie destiné à préserver les droits de ses Assurés et des bénéficiaires de ses contrats.

> **ARTICLE 19 - DROIT D'INFORMATION**

Le souscripteur recevra chaque année, à la date anniversaire de prise d'effet de son contrat un bilan sur lequel figurera le montant actualisé de la garantie ainsi que le montant de sa cotisation.

> **ARTICLE 20 - PARTICIPATION AUX BÉNÉFICES TECHNIQUES ET FINANCIERS**

Pour ce contrat, l'Assureur ne verse aucune participation au titre des bénéfices techniques et financiers et ne prévoit pas de revalorisation des garanties.



Aviva Vie
Société Anonyme d'Assurances Vie et de Capitalisation
au capital social de 1 205 528 532,67 euros
Entreprise régie par le Code des assurances
Siège social : 70 avenue de l'Europe
92270 Bois-Colombes
732 020 805 RCS Nanterre

Aviva Assurances
Société Anonyme d'Assurances Incendie, Accidents et Risques Divers
Entreprise régie par le Code des assurances
Capital social : 168 132 098,28 euros
Siège social : 13 rue du Moulin Bailly
92271 Bois-Colombes Cedex
306 522 665 RCS NANTERRE

Note d'information Primo Protection

> I - CARACTERISTIQUES DES CONTRATS

Primo Protection est un contrat d'assurance vie individuel régi par le Code des Assurances, branche 20 "vie-décès" définie à l'article R321-1 du Code des Assurances. Ce contrat a pour objet de garantir le paiement d'un capital en cas de décès ou de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie de l'Assuré faisant suite à une maladie ou à un accident (cf. lexique de la proposition d'assurance).

Le montant du capital est choisi parmi les seules options proposées par l'Assureur en fonction de l'âge du souscripteur.

Ce contrat prévoit également des services et des prestations d'assistance présentés dans la "Convention d'assistance" ci-après. La convention d'assistance est un contrat d'assurance relevant de la branche 18 "assistance" définie à l'article R321-1 du Code des Assurances. Les prestations de la convention d'assistance souscrites par Aviva Vie auprès d'Aviva Assurances sont mises en œuvre par Aviva Assistance. Ces prestations d'assistance ne s'appliquent qu'en France Métropolitaine et à Monaco et exclusivement aux personnes qui y résident. La souscription au présent contrat d'assurance est réservée aux personnes physiques :

- âgées d'au moins 18 ans et de moins de 60 ans,
- résidant en France métropolitaine ou en principauté de Monaco,
- pouvant certifier la déclaration d'état de santé simplifiée.

Le contrat est constitué par la proposition d'assurance, la présente note d'information, la convention d'assistance et par les conditions particulières

> II - DEFINITIONS CONTRACTUELLES DES GARANTIES OFFERTES

II.1 LES GARANTIES PROPOSÉES

Le contrat prévoit :

GARANTIE "DÉCÈS"

(sous réserve des exclusions contractuelles visées aux articles 7.1 et 7.2 de la proposition d'assurance)

En cas de décès de l'Assuré avant le terme de la garantie (cf. article 3 de la proposition d'assurance), il est versé au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) le capital garanti dont le montant est indiqué sur les conditions particulières. Ce capital sera versé dans les 30 jours qui suivent la réception des pièces nécessaires au règlement de la prestation (cf. article 10-2 de la proposition d'assurance).

GARANTIE "PERTE TOTALE ET IRREVERSIBLE D'AUTONOMIE"

(sous réserve des exclusions contractuelles visées aux articles 7.1 et 7.3 de la proposition d'assurance)

Si l'Assuré est atteint avant le terme de la garantie (cf. article 3 de la proposition d'assurance) d'une Perte Totale et Irréversible d'Autonomie, (cf. lexique de la proposition d'assurance) il lui sera versé, par anticipation, le capital garanti au titre du décès. Ce capital sera versé dans les 30 jours qui suivent la réception de l'intégralité des pièces nécessaires au règlement de la prestation (cf. article 10-3 de la proposition d'assurance). **Le versement de ce capital met fin au contrat.**

II.2 – EXCLUSIONS

2.1 Risques exclus pour l'ensemble des garanties :

- les conséquences des guerres civiles ou étrangères, rixes, insurrections sauf en cas de légitime défense, d'assistance à personne en danger ou d'accomplissement du devoir professionnel. Par guerre étrangère, on entend la guerre déclarée entre l'État français et un ou d'autres États, mais également les opérations militaires dans lesquelles l'État français pourrait se trouver impliqué, indépendamment de toute déclaration de guerre ;
- les conséquences résultant d'actes de terrorisme ou d'attentats dans lesquels l'Assuré a pris une part active.

2.2 Risques exclus uniquement en cas de décès :

- le décès par suicide au cours de la première année suivant la date d'effet, ou la date d'augmentation des garanties. Après cette première année, le suicide est assuré normalement ;
- les garanties en cas de décès cessent d'avoir effet à l'égard du bénéficiaire qui a été condamné pour avoir volontairement donné la mort à l'Assuré.

2.3 Risques exclus uniquement en cas de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie :

- les conséquences des tentatives de suicide ou de mutilation volontaire ;
- les conséquences d'accidents survenant alors que l'Assuré conduisait en état d'ivresse (taux d'alcoolémie égal ou supérieur à la réglementation en vigueur au jour de l'accident), quel que soit le moyen de transport ;
- les conséquences de l'usage de stupéfiants à des fins autres que médicales ;
- les effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de la transmutation de noyaux d'atome ou de la radioactivité ainsi que les effets de la radiation provoquée par l'accélération artificielle des particules chargées électriquement.

Toutefois les garanties restent acquises aux Assurés militaires qui dans le cadre de leur activité professionnelle sont affectés dans une unité ou dans un service dont l'activité normale et habituelle est de mettre en œuvre des armements nucléaires ou d'utiliser des sources d'énergie nucléaire ;

- les conséquences de la pratique de sports réalisés à titre professionnel ;
- les conséquences de la pratique même occasionnelle (à l'exception les baptêmes) de sports, activités ou loisirs suivants, réalisés à titre amateur :

- la compétition automobile, motocycliste, motonautique ou aéronautique ;
- le parachutisme (à l'exception du saut à ouverture automatique), le deltaplane, le parapente, l'ULM, le vol à voile ou le pilotage de tout autre aéronef, le saut à l'élastique ;
- la participation active à des démonstrations, matches, courses et compétitions ainsi que leurs essais préparatoires, nécessitant l'utilisation d'un engin à moteur ou d'animaux ;
- participation active à des raids, acrobaties, cascades, défis, paris, et expéditions réalisées à titre scientifique ou non.

II.3 – LES MONTANTS MINIMUM ET MAXIMUM ASSURÉS

Garantie	Montant minimum Assuré	Montant maximum Assuré
Capital Décès - PTIA	10 000 €	50 000 €

Lors de la souscription de son contrat, le souscripteur peut choisir le montant de son capital parmi les seules options proposées par l'Assureur. Le montant du capital souscrit peut aller de 10 000€ à 50 000€ (par tranche de 10 000 € et ce sous réserve de condition d'âge).

> III - DURÉE DU CONTRAT

Le contrat est conclu pour une durée d'un an suivant la date d'effet. Il se renouvelle ensuite par tacite reconduction pour des périodes consécutives d'un an, sauf si le souscripteur manifeste sa volonté d'y mettre fin. Dans ce cas, la garantie cesse au terme de la période couverte par la dernière cotisation réglée au jour de la réception par l'Assureur de la lettre recommandée avec avis de réception par laquelle le souscripteur l'informe de sa volonté de résilier son contrat.

> IV - MODALITES DE VERSEMENT DES COTISATIONS

Les cotisations sont payables par le souscripteur mensuellement par prélèvement automatique sur un compte bancaire, compte personnel ou compte joint ouvert en France ou en principauté de Monaco.

> V - DÉLAI ET MODALITÉS DE RENONCIATION AU CONTRAT

Le souscripteur peut renoncer à son contrat pendant 30 jours calendaires révolus à compter du moment où il est informé que son contrat est conclu. La date de conclusion du contrat est la date à laquelle le souscripteur signe ses conditions particulières et les retourne à l'Assureur.

Ce délai de renonciation expire le dernier jour à 24 heures. S'il expire un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé, il n'est pas prorogé. Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec avis de réception envoyée à l'adresse postale de l'Assureur, rédigée selon le modèle suivant :

« Je soussigné (e), déclare renoncer à mon contrat Primo Protection N° _____ et demande à recevoir le remboursement total des sommes versées dans un délai maximum de 30 jours à compter de la réception de la présente lettre » (Date) _____ (Signature) _____

A compter de l'envoi de cette lettre le contrat prend fin.

Le défaut de remise des documents et informations prévus à l'article L 132-5-2 du Code des Assurances entraîne de plein droit la prorogation du délai de renonciation prévu à l'article L 132-5-1, jusqu'au 30^{ème} jour calendaire révolu suivant la date de remise effective de ces documents, dans la limite de 8 ans à compter de la date où le souscripteur est informé que le contrat est conclu.

> VI - FORMALITÉS À REMPLIR EN CAS DE SINISTRE

VI.1 – DÉCLARATIONS ET DÉLAI DE RÈGLEMENT DU CAPITAL

Pour obtenir le versement de la prestation, la déclaration doit être faite à l'adresse postale de l'Assureur à Aviva Vie – 70 avenue de l'Europe – 92273 Bois-Colombes Cedex.

En cas de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie de l'Assuré, il appartient à ce dernier ou à ses ayants droit de faire parvenir à l'Assureur une déclaration dans les 2 mois qui suivent la consolidation de cet état. En cas de non respect de ce délai, les cotisations prélevées jusqu'à la date de déclaration effective, quelle que soit la date de remise effective de l'état de perte Totale et Irréversible d'Autonomie, resteront acquises à l'Assureur.

Le règlement des sommes dues intervient dans les 30 jours suivant la réception

par l'Assureur de l'ensemble des pièces justificatives nécessaires au règlement du capital. Les pièces de nature médicale peuvent être adressées sous pli confidentiel à l'attention du Médecin-conseil de l'Assureur.

VI.2 – PIÈCES À FOURNIR EN VUE DU RÈGLEMENT DU CAPITAL EN CAS DE DÉCÈS DE L'ASSURÉ

- toute(s) pièce(s) ou document(s) officiel(s) réclamé(s) par l'Assureur ;
- un acte de décès de l'Assuré ;
- le cas échéant, tout document permettant l'identification des bénéficiaires ;
- un justificatif d'identité (CNI ou passeport en cours de validité) de chacun des bénéficiaires ;
- tout document établissant si possible les causes exactes du décès ;
- le cas échéant, l'attestation fiscale ad hoc permettant le règlement des capitaux décès ;
- tous formulaires fournis par l'Assureur pour la gestion des sinistres.

VI.3 – PIÈCES À FOURNIR EN VUE DU RÈGLEMENT DU CAPITAL EN CAS DE PERTE TOTALE ET IRRÉVERSIBLE D'AUTONOMIE DE L'ASSURÉ :

- un certificat médical indiquant la maladie ou l'accident à l'origine de la Perte Totale et Irréversible d'Autonomie et attestant que l'Assuré, reconnu inapte à tout travail est définitivement incapable de se livrer à une activité, même de surveillance ou de direction, susceptible de lui procurer salaire, gain ou profit et devant avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les 4 actes ordinaires de la vie (cf. lexique).
- tous documents administratifs attestant que l'Assuré est définitivement incapable d'exercer la moindre activité pouvant lui procurer gain ou profit, et que son état l'oblige à recourir à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie courante.
- s'il s'agit d'un Assuré relevant du Régime Général de la Sécurité Sociale en tant que salarié, la notification du classement en 3ème catégorie mentionnant l'assistance d'une tierce personne. **L'appréciation par l'Assureur de la notion de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie n'est toutefois pas liée à la décision de la Sécurité Sociale ou tout**

autre régime d'assurance obligatoire ou facultatif auquel est affilié l'Assuré.

- tous formulaires fournis par l'Assureur ainsi que tous documents complémentaires que l'Assureur jugera nécessaire pour la gestion du sinistre.

> VII - LOI APPLICABLE

La loi applicable aux relations précontractuelles et contractuelles est la loi française. Tout litige né de l'exécution, de l'inexécution ou de l'interprétation du présent contrat sera de la compétence des juridictions françaises.

> VIII - INDICATIONS GÉNÉRALES LIÉES AU RÉGIME FISCAL

Le présent contrat entre dans le champ d'application du régime fiscal français de l'assurance vie. Les montants des garanties qui y figurent correspondent aux engagements de l'Assureur. Ils ne tiennent pas compte des impôts, taxes et prélèvements qui sont ou pourraient être dus au titre de la législation en vigueur ou à venir.

> IX - PARTICIPATION AUX BÉNÉFICES TECHNIQUES ET FINANCIERS

Pour ce contrat, l'Assureur ne verse aucune participation au titre des bénéfices techniques et financiers et ne prévoit pas de revalorisation des garanties.

> X - RECOURS EN CAS DE LITIGE

Toute réclamation concernant le présent contrat doit être adressée à l'Assureur Aviva vie – Service réclamation 70 Avenue de l'Europe 92273 Bois Colombes Cedex. Aviva Vie en accuse réception dans un délai de 10 jours ouvrables (sauf réponse dans ce délai). Le délai de réponse maximale est de 2 mois à compter de la réception de la réclamation. En cas de désaccord sur la réponse donnée et si toutes les voies de recours internes ont été épuisées, le réclamant peut solliciter l'avis du Médiateur désigné par la Fédération Française des Sociétés d'Assurance (FFSA) dont les coordonnées lui seront communiquées par l'Assureur sur simple demande.

Convention d'assistance Primo Protection

L'ensemble des services et prestations décrits dans la présente convention suit le sort du contrat Primo Protection auquel il se rattache. Toutefois, en cas de résiliation de la convention passée entre Aviva Vie et Aviva Assurances le service et les prestations en cours cesseront dès l'échéance suivante de votre contrat. La Convention d'assistance est un contrat d'assurance relevant de la branche 18 (assistance) définie à l'article R.321-1 du Code des Assurances. Les prestations de la Convention d'assistance souscrites par Aviva Vie auprès d'Aviva Assurances (ci-après dénommée A.A.) sont mises en œuvre par le service Aviva Assistance.

DÉFINITIONS

Pour l'application des prestations d'assistance définies aux articles 1 à 4, on entend par :

Assuré : toute personne bénéficiant d'un contrat d'assurance Primo Protection en vigueur au moment du décès ou de la Perte Totale et Irréversible de l'Autonomie de celui-ci.

Domicile : le lieu de résidence habituelle de l'Assuré en France métropolitaine ou à Monaco

Engagements financiers

L'organisation de l'une des prestations d'assistance énoncées dans les articles 1 à 4 ne peut donner lieu à remboursement que dans le cas où Aviva Assistance en a été prévenu avant tout engagement de frais et a donné son accord préalable. Les frais exposés seront alors remboursés sur justificatifs originaux dans la limite des garanties contractuelles. Lorsque Aviva Assistance organise et prend en charge le rapatriement d'un membre de la famille du bénéficiaire en France métropolitaine, il peut lui être demandé d'utiliser le titre de voyage initialement prévu.

En cas de décès hors de France, lorsque Aviva Assistance a assuré à ses frais le retour du bénéficiaire, il est demandé à ses ayants droit de restituer le billet de retour initialement prévu ou son remboursement.

En cas de prise en charge de séjour à l'hôtel, Aviva Assistance ne participe qu'aux frais de location de chambre réellement exposés, dans la limite des plafonds indiqués, et à l'exclusion de tous autres frais.

De plus toutes les autres définitions du lexique de la proposition d'assurance s'appliquent à cette convention.

> ARTICLE 1 - INFORMATION TÉLÉPHONIQUE

En cas de décès de l'assuré, sur simple appel téléphonique (cf Article 6).

Aviva Assistance communique aux ayants droit de l'assuré les renseignements suivants :

Renseignements juridiques

- droits pour le survivant, aide sociale, allocation de veuvage ;
- pension de réversion de la Sécurité sociale, droit des conjoints divorcés (pension partagée) ;
- fiscalité, location (droit au maintien) ...

Renseignements administratifs et pratiques

- comptes joints, assurance-vie, banque (crédit...), automobile ;
- crémation (mairie...), pompes funèbres, cimetière, marbrier, toilette - rituel ;
- capital décès Sécurité sociale ;
- capital décès mutuelles ou comité d'entreprise ;
- déclaration à la mairie et achat de concession ;
- voitures funéraires, imprimerie / annonce faire part, cérémonie religieuse.

Aviva Assistance intervient à titre de conseil et s'engage à donner, par téléphone, toute indication quant aux démarches à effectuer dans les différentes rubriques développées ci-dessus.

> ARTICLE 2 - RAPATRIEMENT DU CORPS

En cas de décès de l'Assuré, Aviva Assistance organise et prend en charge :

- le rapatriement du corps jusqu'au lieu d'inhumation en France métropolitaine ou jusqu'à l'aéroport international le plus proche du lieu du décès si l'inhumation à l'étranger est souhaitée.
- les frais de cercueil et de mise en bière avec un plafond de 460 euros T.T.C. Les frais de cérémonie et d'inhumation restent à la charge de la famille.
- le transport Aller-Retour d'un ayant droit résidant en France métropolitaine si sa présence est requise par les autorités locales et son hébergement sur place dans les limites de 7 nuits et 31 euros par nuit.

- le transport des membres de sa famille (conjoint, ascendant, descendant, vivant sous le même toit) qui voyageaient avec lui et sont dans l'impossibilité matérielle de rentrer par les moyens initialement prévus.

Ces prestations sont valables :

- en France métropolitaine, au delà de 50 km du domicile du bénéficiaire et à Monaco ;
- dans le monde entier pour tout déplacement de moins de 90 jours consécutifs.

> ARTICLE 3 - SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE

En cas de décès de l'Assuré, Aviva Assistance apporte un soutien psychologique à ses proches (conjoint - ascendants - descendants) par la mise en relation avec un psychologue clinicien. Cette prestation est accordée à concurrence de quatre entretiens (médiation téléphonique et/ ou entretien face à face) dans l'année qui suit le décès.

> ARTICLE 4 - ASSISTANCE EN CAS DE PERTE TOTALE ET IRRÉVERSIBLE DE L'AUTONOMIE DE L'ASSURÉ

En cas de Perte Totale et Irréversible de l'Autonomie reconnue de l'Assuré (Cf. lexique de la proposition d'assurance), Aviva Assistance accorde à l'Assuré et son conjoint la prestation de soutien psychologique dans les termes prévus à l'article précédent.

Cette prestation est accordée à concurrence de quatre entretiens dans l'année qui suit la reconnaissance par l'Assureur de l'état de Perte Totale et Irréversible de l'Autonomie de l'Assuré.

De plus, Aviva Assistance met en relation l'Assuré et/ ou l'un de ses proches avec un spécialiste susceptible d'apporter conseil en matière d'aménagement de l'habitat contribuant, autant que faire se peut, au maintien à domicile. Les travaux d'aménagement restent à la charge de l'Assuré.

> ARTICLE 5 - EXCLUSIONS

Exclusions

Outre les exclusions stipulées à l'article 7 de la proposition d'assurance, Aviva Assistance ne peut intervenir que dans la limite des accords donnés par les autorités locales.

Aviva Assistance ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés.

Aviva Assistance ne sera pas tenu responsable des manquements ou contretemps à l'exécution des obligations qui résulteraient de cas de force majeure ou d'événements tels que guerre civile ou étrangère, révolution, mouvement populaire, émeute, grève, saisie ou contrainte par la force publique, interdiction officielle, piraterie, explosion d'engin, effet nucléaire ou radioactif, empêchement climatique.

Aviva Assistance ne sera pas tenu d'intervenir dans les cas où le bénéficiaire aurait commis de façon volontaire des infractions à la législation en vigueur dans les pays qu'il traverse.

> ARTICLE 6 - AUTRES DISPOSITIONS

Subrogation

Toute personne bénéficiant de l'assistance s'oblige à subroger la société d'assistance et la compagnie d'assurance agréée dans ses droits et actions, contre tout tiers responsable, à concurrence des frais engagés par elles en exécution du contrat.

Les autres dispositions des Conditions Générales restent applicables.

Comment contacter Aviva Assistance?

Par téléphone du lundi au vendredi de 9 heures à 18 heures au :

01 76 62 67 14 pour les appels de France métropolitaine

ou au 33.1.76.62.67.14 pour les appels des DOM-TOM ou de l'étranger.

Par fax au : 01.76.62.64.24.

Par courrier à : Aviva Assistance - Centre de gestion, Le Patio - 35,37 rue Louis Guérin - 69100 Villeurbanne.

Dans tous les cas, indiquez :

- votre nom et le moyen de vous joindre rapidement (adresse, numéro de téléphone) ;
- les références de votre contrat Primo Protection ;
- le numéro de dossier Aviva Assistance qui vous aura été communiqué lors de votre premier appel.



Aviva Vie
Société Anonyme d'Assurances Vie et de Capitalisation
au capital social de 1 205 528 532,67 euros
Entreprise régie par le Code des assurances
Siège social : 70 avenue de l'Europe
92270 Bois-Colombes
732 020 805 RCS Nanterre

Aviva Assurances
Société Anonyme d'Assurances Incendie, Accidents et Risques Divers
Entreprise régie par le Code des assurances
Capital social : 168 132 098,28 euros
Siège social : 13 rue du Moulin Bailly
92271 Bois-Colombes Cedex
306 522 665 RCS NANTERRE



Aviva Vie

*Société anonyme d'Assurances Vie et de Capitalisation
au capital de 1 205 528 532,67 euros
Entreprise régie par le Code des assurances*

Siège social : 70 avenue de l'Europe
92270 Bois-Colombes
732 020 805 R.C.S. Nanterre

Aviva Assurances

*Société Anonyme d'Assurances Incendie, Accidents et Risques Divers
Entreprise régie par le Code des assurances
Capital social : 168 132 098,28 euros*

Siège social : 13 rue du Moulin Bailly
92271 Bois-Colombes Cedex
306 522 665 RCS NANTERRE