

Ce document d'information vous présente un résumé des principales garanties et exclusions du produit et ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation précontractuelle et contractuelle. En particulier, les niveaux de garanties sont détaillés dans la notice d'information.

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

So Prev' est une assurance prévoyance destinée à garantir aux travailleurs non-salariés, le versement de prestations en cas de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA), de décès, d'Incapacité Temporaire totale de Travail (ITT) ou d'Invalidité Permanente (IP), survenus à la suite d'une maladie ou d'un accident.



### Qu'est-ce qui est assuré ?

Le montant versé à l'assuré est une somme forfaitaire qui varie en fonction du niveau de garantie souscrit figurant dans le certificat d'adhésion.

#### LES GARANTIES DE BASE SONT LES SUIVANTES :

##### ✓ Décès ou PTIA

Un capital forfaitaire est versé à l'assuré en cas de PTIA et au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) en cas de décès de l'assuré.

##### ✓ Incapacité Temporaire totale de Travail

Des indemnités journalières forfaitaires sont versées à l'assuré en cas d'arrêt de travail d'une durée supérieure à la franchise.

##### ✓ Invalidité Permanente

Une rente mensuelle forfaitaire est versée à l'assuré qui se trouve en état d'Invalidité Permanente totale ou partielle.

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



### Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les prêts de l'assuré ou de son entreprise.
- ✗ Les personnes qui ne résident pas en France métropolitaine ou dans les départements de la Martinique, de la Guadeloupe, et de la Réunion.
- ✗ Les personnes qui exercent une activité salariée.
- ✗ Les personnes qui exercent une des professions ou activités non garanties, listées dans le paragraphe « professions exclues de la garantie » au sein de la notice d'information.
- ✗ Les maladies, invalidités et accidents manifestés antérieurement à la prise d'effet des garanties et non déclarés à l'organisme assureur.
- ✗ Les affections disco-vertébrale qui se manifesteraient pendant le délai d'attente soit au cours des trois premiers mois de couverture du contrat.
- ✗ Les pathologies d'origine psycho-pathologique qui se manifesteraient pendant le délai d'attente soit au cours de la première année de couverture du contrat.
- ✗ La fibromyalgie et le syndrome de fatigue chronique qui se manifesteraient pendant le délai d'attente soit au cours de la première année de couverture du contrat.



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

#### LES PRINCIPALES EXCLUSIONS SONT LES SUIVANTES :

- ! Le suicide pendant la première année suivant l'adhésion.
- ! Les sinistres survenus alors que l'assuré était sous l'emprise d'un taux d'alcoolémie supérieur au taux légal en vigueur au jour du sinistre et qu'il est reconnu comme étant responsable de l'accident.
- ! Les sinistres résultant de l'usage de produits stupéfiants ou hallucinogènes.
- ! La guerre étrangère, la guerre civile.
- ! Les émeutes, les mouvements populaires, les actes de terrorisme.

#### LES PRINCIPALES RESTRICTIONS SONT LES SUIVANTES :

- ! Les adhérents qui sont créateurs d'entreprise, repreneurs, auto entrepreneurs ou micro entrepreneurs au jour de leur adhésion, peuvent souscrire uniquement les packs Eco, 1 et 2.
- ! Le versement des indemnités journalières forfaitaires est suspendu pendant le congé légal de maternité de l'assurée.
- ! Lorsque l'ITT ou l'IP de l'assuré est consécutive à certaines pathologies prévues dans la notice d'information, le versement des indemnités journalières ou de la rente invalidité est limité à 1095 jours maximum sur toute la durée du contrat.



## Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ En France métropolitaine.
- ✓ Ou dans les départements de la Martinique, de la Guadeloupe, et de la Réunion.
- ✓ Et dans le monde entier lors de séjours touristiques ou missions professionnelles n'excédant pas une durée totale de 90 jours par année civile (en un ou plusieurs séjours).



## Quelles sont mes obligations ?

**Sous peine de nullité du contrat d'assurance ou de non-garantie, l'assuré doit :**

### – À l'adhésion au contrat

Compléter, dater et signer une demande d'adhésion, en indiquant le niveau de garanties choisi et le(s) bénéficiaire(s) désigné(s).  
Accomplir les formalités médicales demandées par l'organisme assureur et jointes à la demande d'adhésion.  
Régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée au contrat.

### – En cours de contrat

Signaler tout changement dans la situation de l'assuré, dans les trois mois au plus tard de la survenance de l'un des événements suivants : le changement ou la perte de son statut, le changement de situation professionnelle ou tout changement de nature à modifier le risque assuré.

Régler la cotisation annuelle (ou fraction de cotisation) indiquée au contrat.

### – En cas de sinistre

Effectuer la déclaration d'arrêt de travail dans un délai de 30 jours maximum auprès d'Alptis Assurances.

Effectuer la déclaration de la PTIA ou du décès dans les plus brefs délais auprès d'Alptis Assurances.

Se prêter à tout examen ou expertise des médecins mandatés aux frais de l'organisme assureur, et pouvant intervenir à tout moment.

Fournir tous documents justificatifs nécessaires au paiement des prestations prévues au contrat.



## Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables d'avance annuellement, à la date prévue par le contrat.

Un paiement fractionné peut toutefois être accordé au choix de l'assuré (semestriel, trimestriel ou mensuel).

Le paiement peut être effectué par prélèvement bancaire.



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

La couverture commence à la date fixée d'un commun accord et indiquée dans le certificat d'adhésion, et au plus tôt le lendemain de la réception de la demande d'adhésion au siège d'Alptis Assurances.

L'assuré dispose d'un délai de rétractation de 30 jours pour renoncer à son adhésion à compter de celle-ci.

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

Dans tous les cas :

- la garantie Décès cesse au 70<sup>e</sup> anniversaire de l'assuré,

- la garantie PTIA cesse au 65<sup>e</sup> anniversaire de l'assuré,

- la garantie de revenu en cas d'ITT et en cas d'IP cesse lorsque l'assuré atteint l'âge requis pour faire valoir ses droits à une pension de retraite, et au plus tard à son 67<sup>e</sup> anniversaire.



## Comment puis-je résilier le contrat ?

Il est possible de résilier le contrat en adressant une lettre recommandée au siège d'Alptis Assurances - 25 cours Albert Thomas 69445 LYON CEDEX 03 :

- à la date d'échéance principale du contrat, fixée au 31 décembre de chaque année, au moins deux mois avant cette date,

- à la suite d'une modification du contrat d'assurance de groupe, dans un délai de 30 jours à compter de la communication de cette information à l'assuré,

- en cas de révision des cotisations.