

Le contrat Paxivie est distribué par Tutélaire, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité, dont le siège social est situé au 157 avenue de France 75013 Paris et immatriculée sous le numéro Siren 775 682 164.

Les garanties « accidents de la vie courante et décès accidentel » au contrat Paxivie sont assurées et réalisées par Tutélaire.

Les garanties d'assistance au contrat Paxivie sont assurées et réalisées par Ressources Mutualistes Assistance, union d'assistance soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité, dont le siège social est situé au 46 rue du Moulin - CS 92443 - 44120 Vertou et immatriculée sous le numéro Siren 444 269 682.

Produit : Paxivie

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 et en particulier dans le document intitulé « Règlement » qui a valeur de contrat.

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

Ce produit de prévoyance prévoit des garanties en couverture des risques de séquelles physiques et psychiques faisant suite à un accident de la vie courante. Il prévoit également le versement d'une allocation en cas de décès accidentel. Des garanties d'assistance sont intégrées à ce contrat.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Les montants des indemnités forfaitaires et des allocations varient en fonction du niveau souscrit.

LES GARANTIES PRÉVUES AU CONTRAT

- ✓ **Les séquelles physiques et psychiques faisant suite à un accident de la vie courante tel que défini à l'article 19 du Règlement Paxivie :** paiement d'une prestation forfaitaire en cas d'accident de la vie courante à partir de 1 % d'AIPP (Atteinte Permanente à l'Intégrité Physique et Psychique).

Niveau d'indemnisation	Indemnité suite AIPP
1	500 € par % d'AIPP
2	1 000 € par % d'AIPP
3	1 500 € par % d'AIPP

- ✓ **Décès accidentel tel que défini à l'article 21 du règlement Paxivie :** versement d'une allocation aux bénéficiaires désignés en cas de décès accidentel du membre participant jusqu'à l'âge de 67 ans au plus.

Niveau d'indemnisation	Allocation temporaire décès
1	60 000 €
2	120 000 €
3	180 000 €

Services d'assistance pour les membres participants :

- ✓ Ecoute et accompagnement personnalisés, conseil et soutien à chaque moment important de vie.
- ✓ En cas d'immobilisation imprévue au domicile, organisation et prise en charge de la livraison des médicaments indispensables au traitement immédiat du bénéficiaire.
- ✓ Accompagnement aux courses.
- ✓ En cas d'immobilisation imprévue de plus de cinq (5) jours ou d'immobilisation prévue de plus de dix (10) jours, mise à disposition d'une aide à domicile.
- ✓ Prestations de bien-être et de soutien (coiffeur à domicile, livraison de courses, garde des personnes dépendantes, des enfants...).
- ✓ Pour les bénéficiaires en situation de handicap, mise en relation avec une équipe pluridisciplinaire d'accompagnement et de conseil pendant toute la durée du contrat.

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



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les personnes âgées de plus de 75 ans au moment de la souscription.
- ✗ Les accidents survenus hors de l'Union européenne.
- ✗ Les accidents survenus avant la prise d'effet du contrat.
- ✗ Les accidents médicaux.
- ✗ Les accidents professionnels ou scolaires.
- ✗ Les accidents de la circulation que le membre participant soit conducteur d'un véhicule à moteur, piéton ou cycliste.
- ✗ Les maladies n'ayant pas pour origine ou pour cause un accident ouvrant droit à indemnisation.
- ✗ Les malaises cardiaques, l'infarctus du myocarde, les accidents vasculaires cérébraux, l'attaque ou l'hémorragie cérébrale et la rupture d'anévrisme.
- ✗ Le suicide du membre participant.
- ✗ Les accidents liés à l'utilisation des nouveaux véhicules électriques individuels ou des engins de déplacement personnel motorisés.

En cas de décès accidentel :

- ✗ Le membre participant de plus de 67 ans.



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

Sont exclus les sinistres découlant des faits suivants :

- ! Un fait de guerre civile, guerre étrangère, insurrection.
- ! Un fait intentionnellement provoqué par le membre participant.
- ! Une rixe s'il est prouvé que le membre participant a été l'agresseur.
- ! Tout acte de terrorisme ou de sabotage auquel le membre participant a participé de manière directe ou indirecte.
- ! La participation active du membre participant à un acte illicite constituant un crime ou un délit intentionnel au sens des dispositions du code pénal.
- ! La participation volontaire du membre participant à des actes de vandalisme, des agressions, émeutes et des attentats.
- ! Un état d'imprégnation alcoolique caractérisé par un taux supérieur ou égal au taux légal en vigueur fixé par les pouvoirs publics français (code de la route) au jour de l'évènement, ou un état causé par l'usage de stupéfiants non médicalement prescrits.
- ! La participation à des paris, défis ou tentatives de record.
- ! La participation à des compétitions sportives de niveau national ou international ou à leurs essais, des tentatives de records ou à des rallyes sportifs ou des raids.
- ! La pratique de disciplines sportives dites à contraintes particulières et/ou qui s'exercent dans un environnement spécifique définies en annexe 3 du Règlement Paxivie.



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ Les garanties s'exercent dans tous les pays de l'Union européenne.
- ✓ La couverture géographique d'assistance est valable au domicile*.

*Pour les DROM, le bénéficiaire qui réside habituellement dans l'un de ces départements et y a sa résidence principale, est couvert par l'assistance de tous les jours, les frais de déplacements et de transfert s'entendent à l'intérieur du département uniquement.



Quelles sont mes obligations ?

À la souscription du contrat :

- Répondre avec exactitude et sincérité à toutes les questions qui sont posées.
- Fournir les justificatifs demandés.

En cours de contrat :

- Informer la mutuelle des évènements nouveaux qui modifient les informations fournies lors de la souscription : changement d'adresse, changement de coordonnées bancaires.

À la souscription et à chaque renouvellement :

- Régler la cotisation (ou fragment de cotisation) indiquée au Règlement.

En cas de sinistre :

- Fournir tous documents justificatifs et se soumettre aux contrôles organisés par la mutuelle nécessaires au paiement des prestations prévues au Règlement Paxivie.



Quand et comment effectuer les paiements ?

La cotisation est due à compter de la date de prise d'effet du contrat. La cotisation est payée mensuellement par prélèvement automatique sur un compte bancaire.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Le contrat et les garanties prennent effet le 1^{er} jour du mois suivant sa signature. Le contrat est souscrit pour une durée d'un an à compter de sa date de prise d'effet. Il est renouvelé annuellement par tacite reconduction sauf dénonciation de la tacite reconduction par l'une ou l'autre des parties au contrat.

En cas de modification du niveau de garantie, l'avenant prend effet au 1^{er} jour du mois suivant sa signature.



Comment puis-je résilier le contrat ?

Le membre participant peut résilier son contrat à tout moment indépendamment de la date d'envoi de chaque avis d'échéance annuel de cotisation, en adressant par lettre par voie électronique ou tout autre support durable, sa demande au siège de la mutuelle. La résiliation prend effet le lendemain de la date d'envoi de la demande figurant sur le cachet de la poste ou certifiée par un horodatage qualifié satisfaisant à des exigences définies par décret, sauf si le membre participant précise une date d'effet ultérieure.



Identifiant unique REP : FR232039_01QZIY