

Votre N° d'identifiant : 27604184 Votre N° de contrat : TE92006201

Ce contrat prend effet le : 23/06/2017 à 15h59 Tacite reconduction avec échéance le : 01/06/2018

Vos contacts

→ Votre conseiller Crédit Mutuel de Bretagne

2 09 69 36 29 36

Appel non surtaxé - Coût selon opérateur

@ www.cmb.fr

Conditions Particulières Assurance Prévi-Accidents de la Vie

Redon, le 23/06/2017

Monsieur LE RAY RONAN 5C QUAI HENRI BARBUSSE 44000 NANTES

Les personnes assurées

Le souscripteur du contrat.

Seules les personnes âgées de moins de 71 ans lors de la souscription sont couvertes par le contrat.

Vos garanties

Avec votre contrat Prévi-Accidents de la Vie vous êtes couverts :

- en cas d'invalidité permanente totale ou partielle (IPP) à partir de 30 % pour vous
- en cas de décès

Vous bénéficiez des garanties suivantes

- une assistance dès la survenance de l'accident (transport à l'hôpital, soutien psychologique ...) et en cas d'hospitalisation ou d'immobilisation à domicile (garde des enfants, aide ménagère, soutien scolaire ...)
- une indemnité de 15 euros/jour en cas d'hospitalisation de plus de 4 jours (maximum 5500 €)
- un remboursement des frais médicaux iusqu'à 2 500 €
- le remboursement des frais funéraires jusqu'à 7 500 €
- le versement d'un capital décès minimal de 15 000 €
- un forfait rupture tendineuse à hauteur de 700 €
- l'exercice des recours pour les piétons et cyclistes victimes d'accidents de la circulation
- une indemnisation jusqu'à 1 000 000 euros par bénéficiaire (montant maximum garanti)

Les garanties s'appliquent dans les conditions, limites et exclusions des Conditions Générales du contrat et des Conditions Particulières souscrites.

Vos avantages

Une **indemnisation personnalisée** en fonction des dommages subis, en cas de décès ou d'invalidité permanente, résultant d'un accident de la vie privée :

- accident de la vie quotidienne (accident au domicile, accident de sports, loisirs, jardinage, ...)
- accident médical, agression, attentat, catastrophe naturelle ou technologique.

Votre cotisation

Prime annuelle HT: 76,61 € 14,94 € Frais et taxes : La cotisation annuelle est de : 91,55 € TTC

Vous choisissez le prélèvement mensuel : le premier sera de 9,84 € TTC (7,62 € + 2,22 €) compte tenu de la date de prise d'effet.

Les suivants seront de 7,62 € TTC par mois. Ils seront effectués le 5 du mois sur le compte indiqué ci-dessous.

Votre cotisation est présentée hors éventuelles évolutions tarifaires réglementaires. Elle reste valable jusqu'à la date de prochaine échéance de votre contrat.

Vous bénéficiez à la prise d'effet du contrat de 3 mois remboursés.



En devenant client Privilège, vous pouvez bénéficier d'une réduction de 5%*, et réaliser alors une économie annuelle de 4,58 € sur ce contrat.

Mandat de prélèvement

J'autorise Suravenir Assurances à prélever sur le compte FR7615589351890276041844088 / CMBRFR2BXXX au titre des cotisations à leur échéance ainsi que les sommes pouvant être dues au titre du présent contrat. La référence unique de mandat est TE92006201 et le numéro ICS de Suravenir Assurances est FR86ZZZ425359.

Votre situation

Nous ne garantissons pas les dommages en cas d'accident survenu sous l'emprise d'un état alcoolique supérieur ou égal à 0,5 grammes par litre de sang au moment du sinistre, ou résultant de l'usage de stupéfiants.

Votre accord

Je confirme l'ensemble des déclarations ci-dessus. Elles servent de base au contrat et permettent d'apprécier la nature du risque pris en charge par Suravenir Assurances. En cas de modification de mes déclarations, je m'engage à en avertir la Compagnie conformément aux Conditions Générales.

Je reconnais avoir recu en préalable à la signature du présent contrat:

- les informations nécessaires à la compréhension des garanties auxquelles je souscris, et au choix du niveau de couverture adapté à mes besoins,
- le devis expression des besoins, remis par l'intermédiaire en assurances identifié aux présentes, le cas échéant.

Je déclare également avoir pris connaissance des Conditions Générales Prévi-Accidents de la Vie N° 100 503 111 / 03-1216 faisant partie intégrante du présent contrat et les accepter sans réserve.

Je suis informé que toute réticence, inexactitude ou fausse déclaration est susceptible d'entraîner les sanctions prévues au Code des Assurances articles L113.8 et L113.9 mentionnés aux Conditions Générales.

Signature précédée de la mention " lu et approuvé "	Pour Suravenir Assurances, Par délégation au Crédit Mutuel de Bretagn

secondaire, Navigation de Plaisance), Santé et Prévoyance (Complémentaire Santé, Prévi-Accidents de la Vie, Prévi-Autonomie)

Des données à caractère personnel vous concernant sont collectées par l'assureur, responsable du traitement, et sont nécessaires au traitement informatique de votre demande pour les finalités suivantes : souscription ou gestion de vos contrats d'assurances, gestion de vos sinistres et évaluation de votre satisfaction, gestion et évaluation du ris d'assurance, réalisation d'études statistiques et techniques, information commerciale et lutte contre la fraude.

En communiquant vos informations personnelles, vous autorisez l'assureur à les partager en vue des mêmes finalités que celles précédemment indiquées au profit de ses sous-traitants et prestataires, établissements et sociétés membres du Groupe intervenant dans le cadre de la gestion du contrat. Ces informations peuvent également être communiquées, à leur requête, aux organismes officiels et aux autorités administratives ou judiciaires légalement habilitées (pays de l'Union Européenne ou non membres de l'Union Européenne), notamment dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux ou de la lutte contre le financement du terrorisme.

Les conversations téléphoniques avec l'assureur sont susceptibles d'être analysées et enregistrées pour des raisons de qualité de service. Ces enregistrements sont exclusivement destinés à l'usage interne de l'assureur

Conformément aux articles 38 et suivants de la loi nº 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée en 2004 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès et le cas échéant, de rectification, d'opposition pour motifs légitimes ou de suppression des informations vous concernant en vous adressant par mail à l'adresse cil@suravenir-assurances.fr ou adresser un courrier à Suravenir Assurances, Service traitant les demandes Informatique et Libertés, 44 931 Nantes Cedex 9



Votre N° d'identifiant : 27604184 Votre N° de contrat : TE92006201



Voulez-vous devenir un client Privilège ?

Vous avez choisi le Crédit Mutuel pour la protection de votre famille et de vos biens et nous vous remercions de votre confiance. Voulez-vous devenir un client Privilège et bénéficier des avantages ci-dessous ?





2 UNE RÉDUCTION DE FRANCHISE PRIVILÈGE JUSQU'À 200 € '

Encore Plus d'économies!

- Vous bénéficiez d'une réduction de franchise qui évolue tous les ans sans sinistre, jusqu'à ce qu'elle atteigne 200 €*.
- Elle vous sera utile en cas de sinistre pour permettre la prise en charge de tout ou partie de votre franchise. Les éventuelles franchises spécifiques à votre contrat (prêt de volant, débridage, dépassement kilométrique, panne mécanique) ne sont pas concernées par la réduction de franchise Privilège.
- Après utilisation, cette réduction de franchise se renouvellera dans les mêmes conditions.

Pour profiter de ces avantages Privilège, n'hésitez pas à contacter dès maintenant :

- Votre conseiller Crédit Mutuel
- Notre service clientèle au 0810 63 35 35 (prix d'un appel local en France depuis un poste fixe)
- * Ces avantages sont exclusivement réservés à nos clients Privilège détenant au moins 3 contrats d'assurances de notre gamme citée ci-dessus.