

# ASSURANCE DÉCÈS – INCAPACITÉ / PERTE d'EMPLOI

## Document d'information sur le produit d'assurance

QR Code

Assureurs : RCI Life Ltd, compagnie d'assurance sur la vie, immatriculée au Registre des Sociétés de Malte sous le N° C45787 et RCI Insurance Ltd, compagnie d'assurance Non-Vie, immatriculée au Registre des Sociétés de Malte sous le N° C45786, ayant leur siège social : Level 3, Mercury Tower, The Exchange Financial & Business Center, Triq Elia Zammit, St Julian's, STJ 3155 Malte. RCI Insurance Ltd et RCI Life Ltd sont agréées par le "Malta Financial Services Authority" (Notabile Road, Attard BKR3000 Malte) afin d'exercer une activité d'assurance conformément à la Loi maltaise de 1998 relative aux assurances et sont soumises au contrôle de cette autorité. RCI Life Ltd et RCI Insurance Ltd sont des sociétés d'assurance opérant en France dans le cadre du régime de la libre prestation de services. [www.rci-insurance.eu/fr/](http://www.rci-insurance.eu/fr/).

**Produit : Assurance proposée dans le cadre d'une location longue durée**

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du contrat d'assurance Décès – Incapacité / Perte d'Emploi lié à un contrat de location longue durée MOBILIZE FINANCIAL SERVICES. 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 mise à votre disposition avant et lors de l'adhésion.

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

Cette assurance facultative couvre vos obligations de paiement envers MOBILIZE FINANCIAL SERVICES dans le cadre du contrat de location longue durée que vous avez signé avec cette société en cas de décès, d'incapacité ou de perte d'emploi. Dans le contrat d'assurance de groupe auquel vous pouvez adhérer, vous êtes désigné comme "l'Adhérent/Assuré", MOBILIZE FINANCIAL SERVICES est désignée "le Souscripteur" et "le Bailleur" et RCI Insurance Ltd et RCI Life Ltd sont désignées ensemble l'"Assureur".



### Qu'est-ce qui est assuré ?

Selon l'étendue de votre couverture, la Police d'assurance peut couvrir vos obligations de paiement liées au contrat de location longue durée, pour les événements suivants :

- ✓ **Risque couvert** : Décès (toute cause)

**Prestations** : Une quote-part du 1<sup>er</sup> loyer majoré (si applicable) et une somme forfaitaire correspondant à 3 loyers constants.

**Montants assurés** : Maximum 100 000 €, pour un même Assuré et pour tous ses contrats MOBILIZE FINANCIAL SERVICES en cours couverts par l'Assureur.

- ✓ **Risque couvert** : Incapacité temporaire totale de travail (égale ou supérieure à 66%)

**Prestations** : Paiement des loyers (hors le 1<sup>er</sup> loyer majoré si un tel loyer majoré est prévu).

**Montants assurés** : Maximum 5 000 € par mois et par Assuré pour tous ses contrats MOBILIZE FINANCIAL SERVICES en cours couverts par l'Assureur, dans la limite de 18 loyers par sinistre.

- ✓ **Risque couvert** : Perte d'emploi suite à un licenciement

**Prestations** : Paiement des loyers.

**Montants assurés** : Maximum 5 000 € par mois et par Assuré pour tous ses contrats MOBILIZE FINANCIAL SERVICES en cours couverts par l'Assureur, dans la limite de 12 loyers sur toute la durée du contrat de location longue durée.



### Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les sinistres dont la date de survenance se situe avant la date d'effet de l'adhésion.
- ✗ Les sinistres intervenus postérieurement aux limites d'âge prévues pour chaque garantie.
- ✗ Les sinistres faisant suite à une maladie si vous avez répondu "Oui" à au moins une des questions du questionnaire de santé simplifié.

Cette liste n'est pas exhaustive. La liste complète de ce qui n'est pas assuré figure dans la notice d'assurance.



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

#### PRINCIPALES EXCLUSIONS

- ! **Risque couvert** : Décès - **Principales exclusions** : Guerre, troubles sociaux, suicide au cours des 12 premiers mois d'assurance, maladie/accident qui sont le fait volontaire de l'assuré, courses de véhicules, accident d'avion, infirmités préexistantes.
- ! **Risque couvert** : Incapacité temporaire totale de travail et perte totale et irréversible d'autonomie - **Principales exclusions** : Exclusions liées au décès, affections psychiatriques/psychologiques, affections au cou, au dos, aux hanches.
- ! **Risque couvert** : Perte d'emploi - **Principales exclusions** : Retraite ou pré-retraite, démission, rupture conventionnelle, licenciement pour faute grave ou lourde, fin de contrats à durée déterminée, d'apprentissage, de travail temporaire.

#### PRINCIPALES RESTRICTIONS

- ! **Risque couvert** : Incapacité temporaire totale de travail - **Principales restrictions** : Délai de franchise de 120 jours calendaires qui suit l'arrêt de travail.
- ! **Risque couvert** : Perte d'emploi - **Principales restrictions** : Délai de carence de 120 jours calendaires à compter de la signature du bulletin d'adhésion. Délai de franchise de 120 jours calendaires qui suit la date d'ouverture aux droits de versement des allocations de Pôle Emploi.

Cette liste n'est pas exhaustive. La liste complète des exclusions et restrictions figure dans la notice d'assurance.



## Où suis-je couvert(e) ?

L'étendue territoriale des garanties du Contrat est la suivante :

- ✓ **en ce qui concerne la Perte d'emploi** : l'Assuré doit impérativement être éligible aux allocations chômage en France.
- ✓ **en ce qui concerne le Décès et l'Incapacité** : en France métropolitaine, y compris la Corse, et dans les pays de l'Union Européenne à l'occasion de voyages, dans la limite de trois (3) mois continus.



## Quelles sont mes obligations ?

**Sous peine de nullité de l'adhésion ou de non garantie :**

**A l'adhésion** : • Remplir de manière sincère le questionnaire de santé simplifié. • Fournir la preuve de mon âge.

**En cours d'adhésion** : • Payer la prime d'assurance.

**En cas de sinistre** : • Signaler, de manière complète et sincère, tout sinistre autre que le décès au service de gestion des sinistres dans les 6 mois de l'évènement. • Communiquer l'ensemble des documents et informations énumérés dans la notice d'assurance. • Se soumettre aux expertises médicales requises par l'Assureur.



## Quand et comment effectuer les paiements ?

Prime fixe payable mensuellement par prélèvement avec les loyers du contrat de location longue durée.



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

La couverture d'assurance commencera :

- **A la date d'activation de la location longue durée**, si une lettre de bienvenue rappelant l'ensemble des garanties est envoyée à l'Assuré. Cette lettre vaut confirmation de l'admission à cette assurance ou
- **A la date d'envoi du nouveau plan de location intégrant la prime d'assurance**, si cet envoi intervient dans les trois (3) mois qui suivent la livraison du véhicule loué.

La couverture d'assurance cesse lorsque le contrat de location longue durée prend fin, ou avant cette date, notamment :

- en cas de non-paiement de la Prime,
- en cas de résiliation de l'adhésion au Contrat,
- au jour où la limite d'âge afférente à chaque garantie est atteinte, soit :
  - pour l'incapacité temporaire totale de travail : le lendemain du 68<sup>e</sup> anniversaire (pour la Maladie) et du 84<sup>e</sup> anniversaire (pour l'Accident) de l'Assuré ;
  - pour la perte d'emploi : le lendemain du 63<sup>e</sup> anniversaire de l'Assuré ;
  - pour le décès : le lendemain du 84<sup>e</sup> anniversaire de l'Assuré.
- à la date de mise en jeu des garanties Décès ou Perte Totale et Irréversible d'Autonomie de l'Assuré.



## Comment puis-je résilier le contrat ?

L'assuré a le droit de résilier son adhésion au Contrat d'assurance avec toutes les garanties à l'expiration d'un délai d'un an, en envoyant une lettre recommandée avec un préavis de deux mois à MOBILIZE FINANCIAL SERVICES - Service Relations Clientèle, 14 avenue du Pavé Neuf 93168 Noisy-le-Grand Cedex, gestionnaire administratif des adhésions pour le compte de l'Assureur. Ce droit appartient, dans les mêmes conditions, à l'Assureur.

### En cas de SET et SEL : rajout de la mention ci-dessous

Je déclare avoir pris connaissance du document d'information sur le produit d'assurance Décès – Incapacité / Perte d'Emploi.