Assurance Vie

# Libre Indépendance 2

Contrat d'assurance vie individuel
Référence DPP n° 12-049

## Dispositions Générales
valant note d'information

Avec vous de A à Z

Allianz

# Important

Les Dispositions Générales de votre contrat sont un **document juridique important**, elles valent note d'information. Lisez-les dès aujourd'hui et **conservez-les avec vos autres papiers importants toute votre vie.**

1) **Libre Indépendance 2** est un **contrat d'assurance vie individuel.**

2) Les garanties non-optionnelles du contrat sont les suivantes :
   – En cas de décès de l'assuré : paiement d'un capital au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) (voir article 2.1 du présent document),
   – En cas de dépendance totale : paiement d'une rente (voir article 2.2 du présent document) à l'assuré et exonération du paiement des cotisations dues au titre de la garantie décès (voir article 2.2.3 du présent document).

   Ces garanties sont libellées en euros.

   Elles sont décrites à l'article 2 du présent document.

3) Le contrat prévoit une participation aux bénéfices telle que définie dans la réglementation. Les conditions d'affectation de ces bénéfices sont indiquées à l'article 3.2 du présent document. Il n'est pas prévu de participation aux bénéfices contractuelle (c'est-à-dire excédant les obligations du Code des assurances).

4) Le contrat comporte une faculté de rachat pour la garantie en cas de décès. Les sommes sont versées par l'assureur dans un délai de 2 mois (suivant la communication de l'intégralité des pièces nécessaires).

   Les modalités de calcul de la valeur de rachat sont indiquées à l'article 3 du présent document.

   Un tableau illustrant le calcul des valeurs de rachat du contrat au terme des huit premières années figure à l'article 3 du présent document.

5) Les frais encourus au titre du contrat sont les suivants :
   – frais à l'entrée : frais forfaitaires de constitution du dossier : 30 EUR
   – frais en cours de vie du contrat : NEANT
   – frais de sortie : frais de rachat anticipé : 15 EUR
   – autres frais : NEANT

6) La durée du contrat recommandée dépend notamment de la situation patrimoniale du souscripteur, de son attitude vis-à-vis du risque, du régime fiscal en vigueur et des caractéristiques du contrat choisi. Le souscripteur est invité à demander conseil auprès de son conseiller ou de son assureur.

   S'agissant du contrat **Libre Indépendance 2**, cette durée est obligatoirement viagère.

7) Le souscripteur désigne à la souscription ou ultérieurement le(s) bénéficiaire(s) des garanties du contrat. Cette désignation peut être effectuée dans la demande de souscription ou par avenant, par acte sous seing privé ou par acte authentique notamment.

   Les modalités de cette désignation ou sa modification sont indiquées à l'article 1.2 du présent document.

Cet encadré a pour objet d'attirer l'attention du souscripteur sur certaines dispositions essentielles des Dispositions Générales en application de la réglementation.

Il est important que le souscripteur lise intégralement la demande de souscription et les Dispositions Générales et pose toutes les questions qu'il estime nécessaires avant de signer le contrat.

Il ne constitue donc pas les conditions contractuelles du contrat qui peuvent contenir des restrictions et exclusions.

**Article 1 – La présentation du contrat** **7**

1.1 L'objet 7
1.2 Les personnes concernées par le contrat 7
1.3 Les documents contractuels à la souscription 7
1.4 L'effet et la durée du contrat 8

**Article 2 – Les garanties du contrat** **8**

2.1 La garantie décès 9
2.2 Les garanties dépendance 9

**Article 3 – Le fonctionnement du contrat** **12**

3.1 Les cotisations 12
3.2 La revalorisation contractuelle des garanties 13
3.3 Les possibilités en cours de contrat 13

**Article 4 – Information générale sur la fiscalité de l'assurance vie** **14**

**Article 5 – Les dispositions légales** **15**

5.1 Information annuelle 15
5.2 Autorité de contrôle 15
5.3 Informatique et libertés 15
5.4 Le droit du souscripteur à renoncer à son contrat 15
5.5 Les réclamations 16
5.6 Prescription des actions dérivant du contrat d'assurance 16

Annexe 1 - Détails des critères d'évaluation de l'état de dépendance 17

Annexe 2 - Les démarches à accomplir pour bénéficier de la garantie dépendance 18

Annexe 3 - Le règlement des prestations 19

Lexique 20

N'hésitez pas à consulter le lexique qui comporte des mots spécifiques à l'assurance et à la Dépendance.

# Article 1 – La présentation du contrat

## 1.1 L'objet

**Libre Indépendance 2** est un contrat d'assurance vie individuel régi par le droit français et relevant des branches 1, 2 et 20 de l'article R 321-1 du Code des assurances.

Il s'agit d'un contrat d'assurance décès dite « Vie Entière ».

Libre Indépendance 2 garantit l'assuré en cas de décès et en cas de dépendance. La garantie en cas de décès est la garantie principale de ce contrat.

## 1.2 Les personnes concernées par le contrat

Allianz Vie est la société d'assurances qui accorde les garanties.

Le souscripteur signe la demande de souscription et paie les cotisations.

L'assuré(e) est la personne sur la tête de laquelle repose les risques assurés.

Dans le cadre de **Libre Indépendance 2**, le souscripteur et l'assuré sont une seule et même personne.

### Modalités de désignation et de modification du(des) bénéficiaire(s)

Le souscripteur désigne le(s) bénéficiaire(s) à la souscription du contrat. Sauf mention contraire sur la demande de souscription, le(s) bénéficiaire(s) en cas de décès de l'assuré est(sont) le conjoint non séparé de corps, à défaut ses enfants nés ou à naître par égales parts entre eux, la part d'un prédécédé revenant à ses descendants, à défaut de descendants les survivants desdits enfants, à défaut les héritiers de l'assuré.

Le souscripteur peut modifier ultérieurement, par avenant au contrat, sa clause bénéficiaire lorsque celle-ci n'est plus appropriée sauf en cas d'acceptation par le(s) bénéficiaire(s).

La clause bénéficiaire peut faire l'objet notamment d'un acte sous seing privé (écrit rédigé et signé entre les parties, sans l'intervention d'un officier ministériel) ou d'un acte authentique (acte qui fait intervenir une personne spécialement habilitée par la loi, un notaire par exemple). Ces modalités de désignation peuvent permettre à l'assuré de préserver la confidentialité de sa clause. Le conseiller se tient à disposition de l'assuré pour lui apporter les précisions nécessaires.

Lorsque le souscripteur désigne nommément le(s) bénéficiaire(s), il peut indiquer dans la clause leurs noms, prénoms, dates de naissance, lieux de naissance, noms de jeune fille et coordonnées. Ces informations, utilisées par Allianz Vie en cas de décès, sont nécessaires pour faciliter la recherche du(des) bénéficiaire(s).

Le bénéficiaire en cas de dépendance est l'assuré lui-même.

### Acceptation de la désignation

#### Modalités d'acceptation

Du vivant du souscripteur : au terme du délai de renonciation de 30 jours prévu à l'article 5.4 du présent document, l'acceptation du bénéfice du contrat à titre gratuit s'effectue par écrit selon les modalités décrites à l'article L 132-9 du Code des assurances :

- soit par un avenant signé par le souscripteur, le bénéficiaire et l'assureur,
- soit par un acte sous seing privé signé par le souscripteur et le bénéficiaire, et notifié à l'assureur

Après le décès du souscripteur : l'acceptation est libre.

#### Effet de l'acceptation

En cas d'acceptation du bénéfice de son contrat, le souscripteur ne peut exercer sa faculté de rachat, demander une avance ou modifier le libellé de sa clause qu'avec l'accord du (des) bénéficiaire(s) acceptant(s).

## 1.3 Les documents contractuels à la souscription

- Les Dispositions Générales du contrat d'assurance,
- la demande de souscription,
- la déclaration d'état de santé signée ou le questionnaire d'état de santé, rempli et signé par l'assuré (le cas échéant),
- la déclaration d'activités professionnelle et sportive,
- les Dispositions Particulières. À la souscription, l'assuré doit déclarer ses éventuelles activités à risque, sportives et professionnelles; il doit remplir un questionnaire d'activités spécifiques ainsi qu'un questionnaire de séjour à l'étranger, le cas échéant. En cours de contrat, l'assuré doit déclarer toute modification d'activités sportives ou professionnelles.

## 1.4 L'effet et la durée du contrat

Une fois que la souscription a été acceptée par Allianz Vie, les garanties prennent effet le 1er jour du mois qui suit la date de signature de la demande de souscription, sous réserve de l'encaissement par Allianz Vie de la première cotisation. La date d'effet des garanties est mentionnée sur les Dispositions Particulières.

Le contrat est de durée viagère : le décès de l'assuré entraîne la cessation du contrat.

Au titre de la garantie immédiate, la garantie décès (hors garanties en cas de dépendance) mentionnée dans la demande de souscription est accordée immédiatement dans les conditions énoncées ci-après à compter du règlement de la première cotisation.

Si l'assuré décède avant l'établissement du contrat, l'excédent éventuel de la cotisation sera remboursé.

Aucun règlement ne sera effectué au titre de la garantie immédiate si le décès est la conséquence :
- **d'une maladie en cours connue à la date de signature de la demande de souscription par la personne à assurer,**
- **d'un accident survenu avant la date de signature de la demande de souscription.**

La garantie immédiate cesse lorsque la garantie principale prend effet ou lorsqu'Allianz Vie informe le souscripteur qu'il ne donne pas suite à la demande de souscription. La garantie principale prend effet si elle a été acceptée par Allianz Vie.

**En effet, Allianz Vie peut :**
- **accepter la demande de garantie principale dans les conditions figurant dans la demande de souscription,**
- **fixer des conditions spéciales pour lesquelles le souscripteur devra donner son accord signé,**
- **refuser la demande de garantie.**

En cas de refus de la demande de garantie par Allianz Vie ou d'absence d'accord du souscripteur dans les 30 jours qui suivent la notification des conditions spéciales, la garantie immédiate cessera, le contrat ne prendra pas effet et la cotisation versée sera remboursée. Aucune prestation ne sera donc due par Allianz Vie.

**Toute réticence, déclaration inexacte de circonstances connues, omission ou déclaration intentionnellement fausse de la part de l'assuré sur son état de santé ou ses antécédents médicaux entraînera l'application des articles L 113-8 ou L 113-9 du Code des assurances, dont la nullité du contrat.**

### Clause de territorialité

**Le risque décès est couvert dans tous les pays du monde sous réserve que la preuve du décès soit fournie au moyen d'un certificat de décès émanant de la représentation française (consulat ou ambassade) dans le pays concerné.**

Cette démarche ne concerne pas les sinistres survenus en France métropolitaine, Corse, Nouvelle Calédonie, en Outre-mer et à Monaco.

Au titre des autres garanties, c'est la date de première constatation médicale en France qui sert comme point de départ à l'éventuelle mise en jeu de l'une de ces garanties.

# Article 2 – Les garanties du contrat

Lors de la souscription, le souscripteur a le choix entre deux formules :
- **une formule optimale** couvrant les risques décès, dépendance totale et dépendance partielle,
- **une formule classique** couvrant les risques décès et dépendance totale.

En fonction de ce choix, les garanties diffèrent.

**Ce choix n'est possible qu'à la souscription et il n'y a pas de faculté de changer en cours de vie du contrat de formule.**

| Type d'événement | Engagement d'Allianz Vie | Formule optimale | Formule classique |
|---|---|---|---|
| En cas de **décès** de l'assuré | **Payer un capital décès au(x) bénéficiaire(s)** | Oui | Oui |
| En cas de dépendance **totale** (au sens défini en annexe 1) de l'assuré | **Régler une rente dépendance totale** (égale à 100 % de la rente souscrite) | Oui | Oui |
| | **Exonérer du paiement** des cotisations dues au titre de la garantie décès, de la prochaine échéance jusqu'au terme du paiement des cotisations | Oui | Oui |
| En cas de dépendance **partielle** (au sens défini en annexe 1) de l'assuré | **Régler une rente dépendance partielle (égale à 50 % de la rente dépendance totale)** qui sera doublée en cas de survenance de la dépendance totale | Oui | Non |
| | **Régler un capital équipement** en cas de dépendance partielle (ou totale en cas de non passage par la partielle) fixé forfaitairement à **7 500 EUR** | Oui | Non |
| | **Exonérer du paiement des** cotisations dues au titre de la garantie décès, de la prochaine échéance jusqu'au terme du paiement des cotisations | Oui | Non |

## 2.1 La garantie décès

Lors de la souscription du contrat, le souscripteur choisit librement un montant de capital décès, dans la limite de 20 000 euros.

Ce montant est mentionné dans les Dispositions Particulières.

Au décès de l'assuré, Allianz Vie s'engage à payer au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) le capital décès majoré conformément à la clause de revalorisation contractuelle (cf. « Le fonctionnement du contrat ») sous réserve du paiement des cotisations. Ce règlement met fin au contrat.

Si le règlement du capital décès intervient plus d'un an après le décès, il donne lieu à une revalorisation annuelle égale à 50 % du taux d'intérêt technique. Ce taux, déterminé pour chaque souscription, est indiqué dans les Dispositions Particulières. La revalorisation est calculée au prorata temporis du jour du premier anniversaire du décès jusqu'au jour du règlement du décès.

## 2.2 Les garanties dépendance

Les garanties dépendance sont composées :
- d'une rente dépendance en cas de dépendance totale,
- d'une rente dépendance en cas de dépendance partielle,
- d'une garantie exonération des cotisations décès en cas de survenance de la dépendance totale ou partielle,
- d'un capital équipement.

Seule la **formule optimale** propose l'ensemble de ces garanties.

En cas de choix de la **formule classique**, seules la garantie de « rente pour dépendance totale » et la garantie « exonération des cotisations décès », en cas de dépendance totale, seront acquises.

### 2.2.1 La définition de la dépendance

La définition de la dépendance (partielle et totale) est basée conjointement sur deux critères d'évaluation :
- La **grille AVQ** (Acte de la Vie Quotidienne), afin de déterminer pour l'assuré l'impossibilité de réaliser seul certains des cinq actes élémentaires de la vie quotidienne définis en Annexe 1 (**transferts, déplacement à l'intérieur, alimentation, toilette et habillage**), avec un éventuel recours à des aides techniques correspondant à un prolongement de la personne (lunettes, fauteuil roulant etc …)
- **Test MMS (Mini Mental Score) de Folstein,** permettant l'évaluation d'altération des fonctions cognitives

**Pour que l'état de dépendance soit reconnu, il faut que les trois conditions ci-après soient cumulativement remplies :**
- l'état de santé est consolidé en l'état actuel des connaissances médicales,
- l'état de santé justifie définitivement l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes élémentaires de la vie quotidienne,
- l'état de dépendance est reconnu par le médecin conseil de l'assureur.

Allianz Vie reconnaît l'état de **dépendance partielle** si l'assuré répond au moins à l'une des deux situations suivantes :

- l'assuré se retrouve dans l'incapacité totale d'assurer seul, trois des cinq actes de la vie quotidienne,
- l'assuré en perte d'autonomie est dans l'incapacité d'effectuer deux des cinq AVQ sans assistance et que son résultat au test MMS de Folstein est inférieur ou égal à 15.

La reconnaissance d'un état de dépendance par l'Etat au moyen de la grille AGGIR ne suffit pas à la reconnaissance d'un état de dépendance dans ce contrat, Allianz Vie ne prenant pas en compte cette grille pour l'évaluation de l'état de dépendance.
**L'état de dépendance partielle doit être jugé permanent.**

Allianz Vie reconnaît l'état de **dépendance totale** si l'assuré répond au moins à l'une des trois situations suivantes :

- l'assuré se trouve dans l'incapacité totale et définitive médicalement constatée, d'accomplir seul, c'est-à-dire sans l'assistance physique d'un tiers, quatre des cinq actes élémentaires de la vie quotidienne,
- en cas d'altération des fonctions cognitives, il a constamment besoin d'être surveillé ou incité pour la réalisation d'au moins deux des cinq actes élémentaires de la vie quotidienne et le résultat au test cognitif MMS de Folstein est inférieur ou égal à 10 (le test peut être différent mais le niveau doit être équivalent à celui donné pour le test MMS de Folstein),
- l'assuré se trouve dans l'incapacité totale et définitive médicalement constatée d'accomplir seul, c'est-à-dire sans l'assistance physique d'un tiers, trois des cinq actes élémentaires de la vie quotidienne et le résultat au test cognitif MMS de Folstein est inférieur ou égal à 15 (le test peut être différent mais le niveau doit être équivalent à celui donné pour le test MMS de Folstein).

La reconnaissance d'un état de dépendance par l'Etat au moyen de la grille AGGIR ne suffit pas à la reconnaissance d'un état de dépendance dans ce contrat, Allianz Vie ne prenant pas en compte cette grille pour l'évaluation de l'état de dépendance.
**L'état de dépendance totale doit être jugé permanent et définitif.**

Si l'assuré n'a pas fait l'objet d'une évaluation au titre de la grille AGGIR, notamment dans le cas où l'Etat n'utiliserait plus cet outil, Allianz Vie accorde la garantie dépendance dès lors que le médecin mandaté par Allianz Vie reconnaît que l'assuré est dépendant selon la définition précisée ci-dessus.

### 2.2.2 Le montant de rente dépendance

À la souscription, le souscripteur choisit le montant et la périodicité de versement de la rente souhaitée en cas de dépendance totale. La périodicité et le montant de la rente choisis ne pourront être modifiés en cours de vie du contrat.
Si la formule optimale a été choisie, la rente versée en cas de dépendance partielle sera égale à 50 % de ce montant.
Le montant de rente, qui n'est en aucun cas lié à celui du capital décès, est mentionné dans les Dispositions Particulières du contrat. Il est majoré conformément à la clause de revalorisation contractuelle ci-après définie (cf. « Le fonctionnement du contrat - La revalorisation contractuelle des garanties »).

### 2.2.3 La garantie exonération des cotisations décès

Dès lors que l'état de l'assuré justifie le versement de la rente dépendance, selon la formule classique ou optimale souscrite, dans les conditions énoncées aux paragraphes ci-dessus, Allianz Vie s'engage à exonérer complètement le paiement des cotisations à échoir au titre de la garantie décès.

### 2.2.4 Le capital équipement

Si l'assuré choisit la **formule optimale**, Allianz Vie s'engage à lui verser un capital équipement forfaitaire de 7 500 EUR s'il est reconnu en dépendance partielle ou totale. Le capital versé est celui mentionné dans les Dispositions Particulières du présent contrat, majoré conformément à la clause de revalorisation contractuelle (cf. « Le fonctionnement du contrat - La revalorisation contractuelle des garanties »).

**Cette prestation n'est accordée qu'une seule fois pour la durée du contrat.**

### 2.2.5 Le délai d'attente (de carence)

Les garanties du contrat sont acquises immédiatement en cas de dépendance d'origine accidentelle postérieure à la date d'effet de la souscription.
Dans les autres cas, un délai d'attente d'au plus un an à partir de la date d'effet de souscription est appliqué. Ce délai est porté à trois ans au maximum en cas de perte d'autonomie consécutive à des affections neuro-dégénératives ou psychiatriques dont la première constatation médicale survient avant l'expiration de cette période.

Un état de dépendance survenant avant l'expiration du délai d'attente ne donnera pas lieu à indemnisation, et ce, même après expiration de cette période. Un état de dépendance survenant avant l'expiration du délai d'attente ne donnera pas lieu à indemnisation. Dans ce cas, les cotisations correspondant aux différentes garanties dépendance versées depuis la souscription seront remboursées et ces garanties cessent.

La garantie décès n'est pas modifiée par l'application des délais d'attente : elle reste en cours et les cotisations correspondantes continuent d'être dues.

La durée du délai d'attente dépend de la cause de la dépendance :

| Cause de la dépendance | Durée du délai d'attente |
|---|---|
| Affections neuro-dégénératives ou psychiatriques (par exemple : maladie d'Alzheimer, syndrome de Parkinson, démence sénile invalidante, sclérose en plaque ...). | 3 ans |
| Toute autre maladie. | 1 an |
| Un accident postérieur à la souscription. | Pas de délai |

## Les exclusions

**L'ensemble des prestations prévues au titre des garanties ne seront pas réglées si l'accident ou la maladie est la conséquence directe ou indirecte des événements suivants :**

- **guerres (civiles ou étrangères), conflits à caractère militaire, terrorisme, sabotages, attentats, émeutes, troubles civils ou mouvements populaires dans tous les pays,**
- **de la participation de l'assuré en tant qu'auteur, co-auteur ou complice à des délits intentionnels, à des crimes,**
- **de l'état d'ivresse de l'assuré constaté médicalement par un taux d'alcoolémie sanctionné pénalement.**

### Exclusions du risque décès

**Le capital décès ne sera pas réglé :**

- **si le décès survient en cas de suicide de l'assuré au cours de la première année d'assurance : le(s) bénéficiaire(s) recevra(ont) alors uniquement la fraction de cotisation restant à courir sur la période non couverte,**
- **si le décès survient en cas de suicide après la première année d'assurance mais au cours de la première année qui suit l'augmentation des garanties, le(s) bénéficiaire(s) percevra(ont) les prestations prévues antérieurement à l'augmentation de la garantie ainsi que la fraction de cotisation correspondant à l'augmentation de garantie,**
- **si le décès est la conséquence du meurtre de l'assuré par le(s) bénéficiaire(s).**

### Exclusions du risque dépendance

**Les prestations dépendance ne sont pas dues si l'état de dépendance provient :**

- **de tentatives de suicide de l'assuré,**
- **de maladies et mutilations provoquées intentionnellement par l'assuré,**
- **d'une tentative de suicide,**
- **de la participation à une rixe (sauf en cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger),**
- **de démonstrations, acrobaties, tentatives de records, compétitions et entraînements s'y rapportant, à bord de tout engin de locomotion terrestre ou nautique,**
- **de risques aériens quelle que soit leur nature et leur mode de propulsion, sauf en qualité de passager d'une ligne aérienne dûment habilitée pour le transport public de passagers,**
- **de l'usage de drogues ou stupéfiants non prescrits médicalement,**
- **d'un accident survenu sous l'emprise d'un état alcoolique caractérisé par un taux d'alcoolémie égal ou supérieur au taux autorisé par le Code de la route en vigueur à la date du sinistre,**
- **de rayonnements ionisants émis par des combustibles nucléaires ou par des produits, déchets ou rejets radioactifs.**

Pour connaître les démarches à accomplir pour bénéficier des garanties dépendance, il est nécessaire de se reporter à l'annexe 2.

Pour connaître les modalités de règlement des garanties dépendance ou décès, il est nécessaire de se référer à l'annexe 3.

# Article 3 – Le fonctionnement du contrat

## 3.1 Les cotisations

- Versement des cotisations

  En contrepartie des engagements d'Allianz Vie, le souscripteur s'engage à verser les cotisations à leurs dates d'échéance indiquées dans les Dispositions Particulières.

  Le versement des cotisations s'effectue tous les mois, trimestres, semestres ou ans au choix du souscripteur :
  – jusqu'à une date fixée à l'avance,
  – ou durant toute la vie de l'assuré.

- Détermination des cotisations

  Le montant des cotisations est fixé en fonction du montant du capital en cas de décès, du montant de la rente dépendance choisie, de la formule choisie, de l'âge, de la durée de paiement des cotisations choisie, du taux d'intérêt technique en vigueur à la souscription.

  Le montant des cotisations est indiqué dans les Dispositions Particulières.

  Les cotisations cessent d'être dues en cas de dépendance totale (ou partielle si le souscripteur a choisi la **formule optimale**).

- Évolution des cotisations

  Chaque année, les cotisations sont majorées du taux de revalorisation décidé, conformément à la clause de revalorisation contractuelle figurant dans le paragraphe « Le fonctionnement du contrat - La revalorisation contractuelle de vos garanties ».
  Il est possible de refuser cette majoration de cotisations.

- Révision des cotisations

  Hormis les augmentations prévues au paragraphe ci-dessus, Allianz Vie s'engage à ne pas modifier le montant des cotisations en raison de l'âge de l'assuré ou de la détérioration de son état de santé.
  Toutefois, les résultats techniques des garanties dépendance de l'ensemble des contrats **Libre Indépendance 2** peuvent conduire la compagnie à modifier le tarif de ces garanties. Cette modification interviendra dès l'anniversaire de la date d'effet du contrat suivant la modification.
  L'assuré sera informé de cette modification avant l'anniversaire de la date d'effet du contrat.

  En cas de désaccord, l'assuré a le choix entre :
  – conserver ses garanties dépendance réduites,
  – ou résilier les garanties dépendance dans les quinze jours suivant la notification de cette modification.

  À l'expiration de la période correspondant au dernier versement de cotisation afférent aux garanties dépendance, le contrat ne garantira plus que le décès.

- Non-paiement des cotisations

  Délais de regularisation

  Si une cotisation n'est pas payée dans les dix jours qui suivent son échéance, Allianz Vie adresse une lettre recommandée demandant le règlement de cette cotisation.
  Cette lettre fixe un délai de paiement de trente jours à compter de son envoi.
  Pendant ce délai, les garanties restent acquises.
  Passé ce délai, les garanties sont suspendues si cette cotisation et les cotisations venues à échéance au cours de cette période demeurent impayées.
  Au bout de dix jours supplémentaires, le contrat est mis en réduction dans les conditions précisées ci-après.

- Conséquence de la non régularisation (réduction)

  Si, au-delà des quarante jours, les cotisations dues au titre de cette période restent impayées, le contrat est mis en réduction. Dans ce cas, le risque décès reste assuré pour un capital réduit, déterminé en fonction du nombre de cotisations payées et de l'âge de l'assuré au moment de l'impayé. De plus, les garanties dépendance sont résiliées.
  Cependant, Allianz Vie ne résiliera pas vos garanties dépendance si l'arrêt des versements intervient alors que 8 années au moins de cotisations ont été réglées. Le montant de ces garanties sera toutefois revu en fonction des cotisations déjà versées au contrat.

## 3.2 La revalorisation contractuelle des garanties

Les garanties sont revalorisées annuellement, conformément à la clause de revalorisation contractuelle indiquée ci-dessous.

### Détermination de la participation aux bénéfices

La participation aux bénéfices est déterminée en fonction des résultats techniques et financiers de l'exercice. Elle est arrêtée par le conseil d'administration d'Allianz Vie dans le respect des contraintes légales et réglementaires sur le minimum de participation aux bénéfices à distribuer.

La participation aux bénéfices, après déduction des intérêts crédités aux provisions associées aux différentes garanties du produit **Libre Indépendance 2** au cours de l'exercice, est affectée :

- au produit **Libre Indépendance 2** avec une date de valeur fixée au 31 décembre,
- et à la constitution, sur décision d'Allianz Vie, d'une Provision pour Participation aux Excédents (PPE) commune à toutes les catégories d'assurance vie. Les sommes portées à cette dernière pourront être affectées au produit **Libre Indépendance 2** au cours des exercices suivants, dans le respect des contraintes légales et réglementaires.

Les différentes garanties du produit **Libre Indépendance 2** sont l'objet de niveaux de revalorisation différents arrêtés par le conseil d'administration d'Allianz Vie.

### Attribution individuelle de la revalorisation

Le 31 décembre de chaque exercice, chaque garantie de votre contrat est définitivement revalorisée au taux de participation aux bénéfices qui lui est associé dans les conditions décrites ci-dessus. Le taux de revalorisation net correspond au taux brut diminué des prélèvements sociaux applicables selon la réglementation en vigueur.

Il est possible pour un exercice, de refuser la majoration des cotisations. La garantie décès ne peut alors être majorée que dans une proportion moindre dépendant de l'âge de l'assuré. Les garanties dépendance et leurs cotisations restent inchangées (sous réserve des dispositions du paragraphe « Les cotisations »).

Le troisième refus, entraîne obligatoirement le refus pour les exercices ultérieurs.

Sous réserve d'acceptation de la majoration des cotisations, la valeur de rachat est alors revalorisée dans les mêmes proportions que le capital décès.

## 3.3 Les possibilités en cours de contrat

### Arrêt du paiement des cotisations

Se référer au paragraphe « Non paiement des cotisations ».

### Rachat du contrat

Les frais de rachat anticipé s'élèvent à 15 EUR.
Toutes les garanties du contrat cessent.
Le rachat met fin au contrat et plus aucune prestation n'est due au titre de celui-ci. Cependant, si la rente dépendance est en cours de service, le rachat de la garantie décès ne remet pas en cause le versement de la rente dépendance. Seule la garantie décès peut faire l'objet d'un rachat. Les sommes sont versées par l'assureur dans un délai de 2 mois (suivant la communication de l'intégralité des pièces nécessaires).

**Attention : en cas d'acceptation du bénéfice du contrat par le(s) bénéficiaire(s) désigné(s), le souscripteur/assuré doit recueillir son(leur) accord pour effectuer le rachat.**

### Modalités de calcul de la valeur de rachat

À toute date, la valeur de rachat du contrat est égale à la provision mathématique réglementairement déterminée comme la différence des valeurs actuelles probables des engagements respectifs de l'assureur et de l'assuré.

L'engagement principal de l'assureur tient au paiement du capital décès au décès de l'assuré. Lui incombent également les charges administratives de distribution, de gestion et de suivi des contrats. L'engagement de l'assuré est d'honorer le paiement de ses cotisations.

La valeur actuelle de ces engagements est estimée en projetant année après année, au moyen de méthodes probabilistes, les montants liés à ces engagements, puis en les actualisant à la date considérée.

Conformément à la réglementation et aux pratiques actuarielles communément admises, ces calculs dépendent notamment de l'âge de l'assuré, du taux d'actualisation applicable et des probabilités relatives au risque décès. L'évaluation de l'engagement de l'assureur est, de plus, fonction du montant du capital décès. L'évaluation de l'engagement de l'assuré tient plus particulièrement compte du montant, de la durée et de la périodicité des cotisations.

Les garanties dépendance ne donnent pas lieu à une valeur de rachat.

Le tableau ci-dessous présente un exemple d'évolution de la valeur de rachat obtenu à partir des données et hypothèses suivantes :

Une personne, âgée à la souscription de 64 ans, souscrit à la formule **optimale**, choisit un capital décès de 5 000 EUR en contrepartie de cotisations viagères de 27,39 EUR par mois et choisit également une rente dépendance de 6 000 EUR par an en contrepartie de cotisations viagères de 57,21 EUR par mois (autres garanties de dépendance incluses).

| Année | Cumul des cotisations décès versées (1) | Valeur minimale de rachat | Cumul des cotisations dépendance versées |
|---|---|---|---|
| À la fin de la 1re année | 328,68 EUR | 157,15 EUR | 686,52 EUR |
| À la fin de la 2e année | 657,36 EUR | 315,85 EUR | 1 373,04 EUR |
| À la fin de la 3e année | 986,04 EUR | 476,22 EUR | 2 059,56 EUR |
| À la fin de la 4e année | 1 314,72 EUR | 638,14 EUR | 2 746,08 EUR |
| À la fin de la 5e année | 1 643,40 EUR | 800,81 EUR | 3 432,60 EUR |
| À la fin de la 6e année | 1 972,08 EUR | 964,18 EUR | 4 119,12 EUR |
| À la fin de la 7e année | 2 300,76 EUR | 1 128,27 EUR | 4 805,64 EUR |
| À la fin de la 8e année | 2 629,44 EUR | 1 293,03 EUR | 5 492,16 EUR |

(1) hors frais de dossier à la souscription, les montants indiqués ne sont applicables que si le contrat n'a pas été modifié et si toutes les cotisations dues antérieurement aux dates ci-dessus ont été réglées, de plus ces montants s'entendent hors prélèvements sociaux et fiscaux, hors participation aux bénéfices et hors frais de rachat anticipé.

Les valeurs de rachat minimales au terme des huit premières années du contrat sont indiquées dans les Dispositions Particulières. Elles ont été calculées en tenant compte notamment du taux d'intérêt technique.

# Article 4 – Information générale sur la fiscalité de l'assurance vie

Fiscalité (en vigueur au 1er juillet 2012 et susceptible d'évoluer)

Le contrat est soumis à la fiscalité française de l'assurance vie excepté dans le cas où, en cours de contrat, le souscripteur-assuré serait devenu fiscalement non résident; il doit alors se renseigner auprès de son conseiller.

## Fiscalité en cas de rachat

Si un rachat est effectué, les produits perçus sont soumis à l'impôt sur le revenu ou, sur demande du souscripteur, à un prélèvement libératoire, à moins que l'assuré ne puisse bénéficier d'un régime particulier, selon l'article 125-0A du Code Général des Impôts.

## Fiscalité en cas de décès

Au décès, les bénéficiaires désignés sont imposés, après application d'un abattement :

- aux droits de succession sur les primes versées après le 70e anniversaire du souscripteur, selon l'article 757 B du Code général des impôts,
- à une taxe spécifique sur la fraction non rachetable et les capitaux résultant des primes versées jusqu'au 70e anniversaire du souscripteur, selon l'article 990 I du Code général des impôts.

## Impôt sur la fortune

Si le souscripteur est ou devient redevable de l'ISF, la valeur de rachat du contrat au 1er janvier de chaque année est à inclure dans la base taxable.

## Prélèvements sociaux

Les produits de votre contrat sont soumis aux prélèvements selon les dispositions de l'article L 136-7 du Code de la Sécurité sociale.

# Article 5 – Les dispositions légales

## 5.1 Information annuelle

Allianz Vie adresse au minimum une fois par an une lettre d'information conformément aux dispositions de l'article L 132-22 du Code des assurances. Elle indique :

- le montant de la valeur de rachat,
- le montant du capital décès revalorisé,
- le montant du capital décès réduit, le cas échéant,
- le montant des garanties revalorisées ainsi que celui de la prochaine cotisation à échoir de l'année.

## 5.2 Autorité de contrôle

L'organisme chargé du contrôle d'Allianz Vie est l'Autorité de contrôle prudentiel (ACP) 61, rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 09.

## 5.3 Informatique et libertés

Les informations médicales recueillies directement ou indirectement (notamment feuilles de soins, demandes de prises en charges établies par les établissements hospitaliers publics ou privés, flux informatiques télétransmis par les professionnels de santé que vous consultez, courriers et ou certificats médicaux que vous adressez au Service Médical ou au Médecin Conseil d'Allianz) font l'objet d'un traitement manuel et/ou informatique destiné à la gestion de votre dossier par le Service Médical d'Allianz.

De même les informations soumises au respect du secret professionnel (notamment les décomptes établis par votre Régime Obligatoire ou flux informatiques télétransmis par ce même régime, demandes de prises en charges établies par les établissements hospitaliers publics ou privés), font l'objet d'un traitement manuel et/ou informatique destinés à la gestion de votre dossier par les Services Administratifs d'Allianz.

La signature de votre contrat vaut acceptation expresse de votre part pour la transmission :

- au Service Médical d'Allianz et de son réassureur, dans le respect du secret médical, de l'ensemble des données soumises au respect du secret médical qui seront nécessaires au traitement de votre dossier,
- aux services administratifs d'Allianz et de son réassureur, dans le respect du secret professionnel, de l'ensemble des données comportant des renseignements soumis au respect du secret professionnel (y compris ceux qui nous parviendraient directement par les organismes gérant votre Régime Obligatoire, ainsi que par les organismes de soins ou professionnels de santé), qui seront nécessaires au traitement de votre dossier.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, telle que modifiée par la loi du 6/08/2004, les personnes concernées bénéficient d'un droit de demande d'accès, et sur pièce justificative, de modification, de rectification, de suppression et d'opposition relatif aux données les concernant, en adressant leur demande soit par courriel à l'adresse DQRCDDV@allianz.fr, soit par courrier à :
Allianz
Informatique et libertés
Case Courrier 1304
20, place de Seine
92086 Paris La Défense Cedex

## 5.4 Le droit du souscripteur à renoncer à son contrat

Le souscripteur peut renoncer au présent contrat pendant trente jours calendaires révolus à compter de la date à laquelle il est informé que le contrat est conclu. Cette date correspond à la date à laquelle il a signé les Dispositions Particulières et au plus tard à la date de présentation de la lettre recommandée avec avis de réception qui lui sera envoyée si Allianz Vie n'a pas reçu les Dispositions Particulières signées.

Cette renonciation doit être faite par lettre recommandée avec avis de réception, envoyée à l'adresse suivante : Allianz Vie - Direction des Opérations Vie - TSA 81003 - 67018 Strasbourg Cedex. Elle peut être faite selon le modèle de lettre proposée ci-dessous ou sur la demande de souscription.

À réception de la lettre recommandée par Allianz Vie, le contrat et toutes les garanties prennent fin.

Le(s) versement(s) sera(ont) remboursé(s) dans les trente jours calendaires révolus à compter de la réception de la lettre recommandée.

**Modèle de lettre-type de renonciation**
« Je soussigné(e) M/Mme/Mlle _____ demeurant _____ renonce à mon contrat n° _____ dénommé Libre Indépendance 2 souscrit auprès d'Allianz Vie et demande le remboursement de ma cotisation de_____ EUR.
Date et Signature.»

## 5.5 Les réclamations

L'interlocuteur habituel d'Allianz Vie est en mesure d'étudier toutes les demandes et réclamations.

Si, au terme de cet examen, les réponses données ne vous satisfaisaient pas, vous pouvez adresser une réclamation à : **Allianz Vie – Médiation Assurances de Personnes, Case Courrier 1304, 20 place de Seine, 92086 Paris La Défense Cedex.**

Allianz Vie adhère à la charte de la médiation de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances. Aussi, en cas de désaccord persistant et définitif relatif à une garantie, vous aurez la faculté de faire appel au Médiateur **de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances**, dont les coordonnées postales sont les suivantes : BP 290 – 75425 Paris cedex 09, et ceci sans préjudice des autres voies d'actions légales.

## 5.6 Prescription des actions dérivant du contrat d'assurance

Aucune action ni réclamation concernant le contrat ne pourra être entreprise au-delà du délai de prescription.

La prescription se définit comme l'extinction d'un droit résultant de l'inaction de son titulaire pendant un certain laps de temps.

Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance sont fixées par les articles L 114-1 à L 114-3 du Code des assurances reproduits ci après :

### Article L 114-1 du Code des assurances :

« Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré ».

### Article L 114-2 du Code des assurances :

« La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription 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 accusé 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 L 114-3 du Code des assurances :

« Par dérogation à l'article 2254 du code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci ».

### Information complémentaire :

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont énoncées aux articles 2240 et suivants du Code civil ; parmi ces dernières figurent notamment : la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait, demande en justice même en référé, acte d'exécution forcée. Pour connaître l'exhaustivité des causes ordinaires d'interruption de la prescription se reporter aux articles du Code civil précités.

# Annexe 1 - Détails des critères d'évaluation de l'état de dépendance

## Critères d'évaluation

- Actes élémentaires de la vie quotidienne

Cinq actes élémentaires de la vie quotidienne sont appréciés pour évaluer l'état de dépendance :

1 Transferts

Passer de chacune des 3 positions debout / assis / couché à l'autre, dans les deux sens : se lever d'un lit ou d'une chaise, se coucher, s'asseoir.

2 Déplacement à l'intérieur

Se déplacer en intérieur sur une surface plane.

3 Alimentation
- Manger des aliments préalablement servis et coupés.
- Boire.

4 Toilette
- Se laver l'ensemble du corps.
- Assurer l'hygiène de l'élimination.

Satisfaisant ainsi à un niveau d'hygiène corporelle quotidienne conforme aux normes usuelles.

5 Habillage
- Mettre les vêtements portés habituellement, le cas échéant adaptés à son handicap.
- Retirer les vêtements portés habituellement, le cas échéant adaptés à son handicap.

L'incapacité totale et définitive à réaliser un acte élémentaire de la vie quotidienne signifie que toutes les actions dans la définition de l'acte doivent être rendues impossibles y compris avec l'utilisation d'aides techniques adaptées correspondant à un prolongement de la personne (lunettes, fauteuil roulant etc …).

- Cas particulier : les maladies neuro-dégénératives

Lorsque l'état de dépendance est dû à une pathologie neuro-dégénérative, notamment maladie d'Alzheimer, démence sénile, constatée par un rapport médical. La mesure des AVQ est complétée par le test MMS de Folstein qui permet l'évaluation de l'altération des fonctions cognitives.

L'existence d'un déficit cognitif sévère est appréciée par la nécessité de la personne de recourir constamment à la surveillance ou l'incitation d'un tiers pour réaliser les actes élémentaires de la vie quotidienne tels que définis précédemment.

# Annexe 2 - Les démarches à accomplir pour bénéficier de la garantie dépendance

L'assuré doit faire une demande à Allianz Vie pour déclencher le règlement de la rente.

Suite à la demande de mise en jeu de la garantie, l'assuré reçoit un « **questionnaire d'analyse de l'état de dépendance** ». Ce questionnaire doit être rempli par la ou les personnes qui s'occupent effectivement de lui et par le médecin traitant ou hospitalier. Ce dernier doit, de plus, fournir au médecin conseil un dossier médical comportant les comptes-rendus d'hospitalisation et le résultat des examens complémentaires effectués.

De plus, si l'assuré est maintenu à domicile et s'il bénéficie des prestations d'un service de soins ou d'hospitalisation à domicile, la notification de prise en charge de ces soins, délivrée par la Sécurité sociale, devra être produite.

Si, en revanche, l'assuré est hospitalisé en centre de long séjour, en section de cure médicale ou dans un établissement spécialisé, la date d'entrée, le type d'établissement, le type de service et la nature de la prise en charge accordée par la Sécurité sociale devront être spécifiés dans le certificat médical rédigé par le médecin hospitalier.

Le « questionnaire d'analyse de l'état de dépendance » ainsi que le dossier médical sont à envoyer au Médecin-Conseil d'Allianz Vie, sous enveloppe confidentielle.

Le Médecin-Conseil d'Allianz Vie aura toujours la possibilité de faire vérifier l'état de dépendance par le médecin de son choix et (ou) de faire pratiquer les examens médicaux qu'il jugera nécessaires.

Si le Médecin-Conseil d'Allianz Vie ne reconnaît pas l'état de dépendance, le dossier refusé pourra être examiné à nouveau aux conditions suivantes :

- un délai de trois mois minimum s'est écoulé depuis la dernière étude,
- les pièces justificatives actualisées devront être à nouveau produites : elles devront comporter des éléments nouveaux, justifiant de l'aggravation de l'état de santé de l'assuré intervenue depuis la dernière demande.

## En cas de désaccord

Si l'assuré est en désaccord avec les conclusions communiquées par Allianz Vie, Allianz Vie propose un arbitrage en présentant une liste de trois médecins dans laquelle l'assuré est invité à choisir celui qui arbitrera son dossier.

Dans ce cas, chacune des parties convient d'accepter les conclusions du médecin arbitre et supporte les honoraires du médecin qui la représente ainsi que par moitié les honoraires du médecin arbitre.

**En cours de versement de la rente, Allianz Vie pourra missionner un médecin expert pour un ou plusieurs contrôles, et suspendre le règlement si l'état de la personne ne répond plus à la définition.**

# Annexe 3 - Le règlement des prestations

| | Le capital décès | La rente dépendance (totale ou partielle) |
|---|---|---|
| Bénéficiaire(s) | Le(s) bénéficiaire(s) désigné(s) | L'assuré |
| Pièces justificatives à fournir | • les Dispositions Particulières du contrat,<br>• un extrait de l'acte de décès,<br>• le certificat médical constatant la nature du décès et le procès-verbal s'il en a été dressé un,<br>• un document justifiant de l'état civil du(des) bénéficiaire(s),<br>• toutes les pièces nécessaires pour l'application de la législation fiscale. | • tous les semestres, un document justifiant de l'état civil de l'assuré,<br>• les pièces justifiant du maintien en l'état de dépendance de l'assuré,<br>• lors du décès de l'assuré, voir les pièces justificatives liées au décès. |
| Date de la prestation initiale | Dans les meilleurs délais et dans un délai maximum d'un mois suivant la réception de toutes les pièces justificatives | Cette rente est payable à la fin de chaque période choisie (mensuelle ou trimestrielle) définitivement. Son règlement interviendra le 1er du mois.<br>**Exemple :**<br>Si l'assuré choisit une rente mensuelle et si l'état de dépendance est reconnu le 10 février, alors le 1er règlement interviendra le 1er mars.<br>Si l'assuré choisit une rente trimestrielle et si l'état de dépendance est reconnu le 10 février, alors le 1er règlement interviendra le 1er mai. |
| Durée de la prestation | Sans objet | **La rente dépendance est réglée aussi longtemps que l'assuré est en état de dépendance. Si l'assuré retrouve son autonomie, le paiement de la rente est suspendu et les cotisations redeviennent exigibles.**<br>Si l'état de dépendance totale s'améliore en état de dépendance partielle, et si l'assuré a choisi la formule optimale, il sera procédé au paiement d'une rente « partielle » (50 % de la rente totale). Au décès, le service de la rente cesse à la date du décès et le contrat prend fin.<br>Aucun prorata n'est dû entre la date du dernier règlement et la date du décès. |

# Lexique

Pour l'application de votre contrat, il faut entendre par :

## Accident

Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'assuré provenant d'un évènement soudain, imprévu, extérieur à l'assuré et constituant la cause du dommage corporel.

## Acte authentique

Acte établi par un officier public (exemple : Notaire).

## Acte sous seing privé

Acte écrit rédigé par un particulier et comportant la signature manuscrite des parties.

## Affection de longue durée (ALD)

Les affections de longue durée sont les affections ouvrant droit à l'exonération du ticket modérateur répondant aux dispositions des articles L 322-1 et suivants du code de la Sécurité sociale et de leurs décrets d'application.

## Allianz Vie

C'est la société d'assurance qui accorde les garanties.

## Altération des fonctions cognitives

L'existence d'un déficit cognitif sévère est appréciée par la nécessité de la personne de recourir constamment à la surveillance ou l'incitation d'un tiers pour réaliser les actes élémentaires de la vie quotidienne tels que définis précédemment. L'appréciation du déficit cognitif peut être validée par des tests complémentaires.

## APA

La loi intitulée « Allocation Personnalisée d'Autonomie » du 20 juillet 2001 organise le dispositif de l'Etat pour prendre en charge les personnes âgées dépendantes.

## Assistance d'une tierce personne

Par assistance d'une tierce personne, on entend l'aide formelle ou informelle d'un membre du personnel paramédical, d'un parent ou d'un ami pour effectuer les actes élémentaires de la vie quotidienne. Cette aide peut être dispensée dans un établissement public, privé ou à domicile et ne comprend pas les simples interventions de type aide ménagère comme les courses ou le ménage.

## Assurance Vie Entière

Elle vise à garantir le versement d'un capital lors du décès de l'assuré.

## Assuré

Personne qui fait l'objet de la souscription. C'est lorsque cette personne, et seulement elle, est en état de dépendance ou décède que les prestations peuvent être versées.

## AVQ

Ce sont les actes de la vie quotidienne. L'évaluation de la capacité physique totale et permanente de pouvoir effectuer seul ces actes est un des critères de l'évaluation de la dépendance. Ils sont au nombre de 5 et sont détaillés dans l'annexe 1.

## Bénéficiaire

Personne qui perçoit les prestations en cas de mise en jeu de(s) garantie(s). Elle est désignée sur les Dispositions Particulières ou les éventuels avenants.

## Capital décès

Montant de la prestation défini dans les Dispositions Particulières au titre de la garantie en cas de décès, dans la limite de 20 000 €.

## Cotisations

Sommes versées par le souscripteur à Allianz Vie pour garantir le versement des prestations. L'assuré n'est couvert que dans la mesure où les cotisations sont réglées.

## Date d'effet

Date correspondant au 1er jour du mois qui suit la date de signature de la demande de souscription, sous réserve de l'encaissement par Allianz Vie de la première cotisation. La date d'effet des garanties est mentionnée sur les Dispositions Particulières.

## Délai d'attente

Période démarrant à la date d'effet de souscription du contrat, parfois appelée délai de carence, pendant laquelle l'assuré n'est pas garanti en cas de dépendance.

## Echéances, dates d'échéances

Dates auxquelles l'assuré règle les cotisations. Elles sont mensuelles, trimestrielles, semestrielles ou annuelles.

## État de santé consolidé

Un état de santé est dit « consolidé » lorsque la réduction des facultés fonctionnelles et cognitives est jugée, en l'état actuel des connaissances médicales, permanente et irréversible (sans possibilité d'amélioration significative).

## Grille AGGIR

La loi intitulée « Allocation Personnalisée d'Autonomie » (dite APA) du 20 juillet 2001 consacre un outil d'évaluation de l'état de dépendance qui s'appelle AGGIR (Autonomie Gérontologie - Groupes Iso-Ressources). Il permet à l'Etat de classer les personnes examinées dans des groupes correspondant à des degrés différents de perte d'autonomie.
Allianz Vie ne se sert pas de cette grille pour l'évaluation de l'état de dépendance.

## Incapacité totale et définitive à réaliser un acte élémentaire de la vie quotidienne

L'incapacité à réaliser un acte élémentaire de la vie quotidienne est avérée lorsque la personne est totalement et définitivement incapable de réaliser cet acte, de manière spontanée (i.e. en dehors de toute incitation extérieure), habituelle, à bon escient, sans l'aide d'un tiers.
L'incapacité totale et définitive à réaliser un acte élémentaire de la vie quotidienne doit être réputée irréversible au moment de l'évaluation.

## Maladie

Toute altération de l'état de santé de l'assuré d'origine non traumatique constatée par une autorité médicale reconnue.

## Médecin conseil de l'assureur

Le médecin conseil de l'assureur est le médecin chargé d'évaluer l'état de santé de la personne à la demande de l'organisme d'assurance. Comme tout médecin, il est soumis au code de déontologie médicale et au secret professionnel.

## Pathologique

Qui relève de la maladie.

## Pièces justificatives

Documents à remettre à Allianz Vie pour justifier la demande de règlement de la prestation prévue.

## Prestation de type invalidité à laquelle il est fait référence

Cette formulation couvre l'une des pensions suivantes :
- Pension d'invalidité civile (versée par la Sécurité sociale ou tout autre organisme assimilé) ou militaire.
- Pension d'inaptitude à l'exercice de la profession.
- Allocation adulte handicapé.
- Pension d'Accident du Travail ou Maladie Professionnelle.

## Provisions mathématiques

C'est une provision constituée par l'assureur conformément à la réglementation en vigueur, pour faire face à ses engagements. Elle est calculée en tenant compte :
– des engagements du souscripteur : paiement de cotisations,
– des engagements de l'assureur : paiement de prestations dans les cas visés par le contrat.

## Questionnaire d'état de santé

Questionnaire complémentaire de la demande de souscription rempli de bonne foi par la personne à assurer, faisant apparaître tout accident ou maladie à la date de souscription. Le questionnaire d'état de santé est adressé sous pli confidentiel au Médecin conseil de l'assureur. Il sert de base à l'évaluation du risque.

## Réduction

Diminution du capital décès en cas de non respect du souscripteur de son engagement de verser des cotisations périodiques prévues au contrat.

## Rente

Prestation garantie versée périodiquement à l'assuré, tant que son état de dépendance est reconnu et au plus tard jusqu'à son décès.

## Revalorisation

Augmentation des garanties et des cotisations d'un taux défini chaque année par Allianz Vie.

## Risque

Événement que couvre chacune des garanties souscrites c'est-à-dire le décès de l'assuré et/ou son état de dépendance.

## Souscripteur

Personne qui signe la demande de souscription, accepte les clauses proposées par Allianz Vie et, en principe, paye les cotisations. C'est à lui que s'adressent les Dispositions Générales et les Dispositions Particulières.

## Test MMS de Folstein

Ce test permet d'évaluer différentes fonctions cognitives parmi lesquelles l'orientation temporo-spatiale, l'apprentissage, la mémoire, l'attention, le calcul, le raisonnement, le langage et les praxis constructives (praxis : action ordonnée vers un but).

## Valeur de rachat

Montant versé au souscripteur par Allianz Vie en cas de cessation anticipée du contrat.
Allianz Vie s'engage à communiquer chaque année le montant de la valeur de rachat et du capital en cas de réduction. Il est possible d'obtenir, sur simple demande, les modalités de calcul de ces valeurs qui figurent dans le règlement général d'Allianz Vie.
Seule la garantie décès est rachetable.

Pour de plus amples renseignements, votre interlocuteur Allianz est à votre disposition.

Allianz Vie
Entreprise régie par le Code des assurances.
Société anonyme au capital de 643 054 425 euros.
Siège social : 87, rue de Richelieu - 75002 Paris.
340 234 962 RCS Paris.

**www.allianz.fr**

COM16389 - V06/12 - Imp06/12 - Visa DPP 12-049 - Création graphique Allianz - Crédit photo : Getty Images