

HSBC Protection des Associés



Document d'information d'un produit d'assurance
Compagnie : HSBC Assurances-Vie (France) – Entreprise d'assurance immatriculée en France et régie par le Code des assurances Numéro d'agrément 338 075 062 RCS NANTERRE
Produit : HSBC Protection des Associés

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.

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

Le contrat HSBC Protection des Associés est un contrat temporaire décès, permettant à des sociétés disposant d'un siège social en France et titulaires d'un compte courant ouvert auprès de la société HSBC Continental Europe, d'aider leurs associés à préserver la stabilité de l'entreprise en cas de décès de l'un d'entre eux. Le contrat a pour objet le versement d'un capital à (aux) l'associé(s) survivant(s) en cas de décès de l'associé assuré en vue du rachat des parts aux héritiers du défunt, conformément aux modalités prévues par le Pacte d'Associés en vigueur au jour du décès de l'assuré.



Qu'est-ce qui est assuré ?

GARANTIE SYSTEMATIQUÉMENT PREVUE :

Le Décès :

- ✓ Capital garanti de 50 000€ à 3 000 000€* versé à (aux) associé(s) bénéficiaire(s) désignés par le contrat.

* sous réserve des formalités d'adhésion d'ordre médical et financier.

GARANTIE IMMEDIATE DES L'ADHESION :

En cas de Décès Accidentel :

Garantie accordée dès la signature de la demande d'adhésion dans la limite de 500 000 euros et dans les cas et conditions fixées au contrat. Cette garantie est limitée à une durée de 90 jours.

Elle cesse :

- dès la notification de l'acceptation de l'adhésion par l'assureur. La garantie Décès standard prend le relais.
- dès la notification du refus de l'adhésion par l'assureur ou du refus de la société adhérente si l'assureur a subordonné l'octroi de sa garantie à des conditions spéciales.

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



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Le Décès au-delà des 74 ans de l'assuré
- ✗ Les conséquences d'un accident survenu avant l'adhésion ou une maladie non déclarée à l'adhésion



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

PRINCIPALES EXCLUSIONS:

Sont exclus de la garantie le Décès résultant :

- ! Du fait intentionnel de l'assuré dans le but d'attenter à son intégrité physique
- ! Des événements particuliers (guerre, attentat, sabotage, émeute, mouvement populaire) lorsque l'assuré y est impliqué activement
- ! D'une pratique (sportive) spécifique par l'assuré utilisant un véhicule terrestre à moteur à titre amateur ou à l'occasion d'un rallye de vitesse ou d'une compétition
 - Des accidents de navigation aérienne,
 - De la pratique d'un sport utilisant un appareil de navigation aérienne avec ou sans moteur, à titre amateur ou à certaines occasions
 - De l'utilisation d'appareils motonautiques (sauf le ski nautique)
- ! De l'utilisation d'explosifs
- ! Du suicide de l'assuré lors de la première année qui suit la date d'effet de l'adhésion
- ! Des accidents de la circulation résultant de l'ivresse lorsque l'assuré est conducteur
- ! Des suites du refus de l'assuré de se soumettre à un traitement prescrit médicalement, rationnel et adéquat
- ! De la participation de l'assuré à un duel, un pari ou un défi



Où suis-je couvert ?

- ✓ En France métropolitaine, dans les Collectivités Territoriales d'Outre-Mer, dans les principautés d'Andorre et Monaco, dans les pays membres de l'Union Européenne, au Royaume-Uni, en Suisse, en Islande, au Liechtenstein, à San Marin, au Vatican et en Norvège. Dans le reste du monde, lors de voyages et séjours n'excédant pas une durée continue de trois mois, sous réserve d'un constat médical de l'état de santé de l'assuré en France, ou par un médecin accrédité auprès de l'Ambassade ou du Consulat de France de l'Etat de résidence.



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité du contrat d'assurance ou de non garantie :

A la souscription du contrat

- Répondre avec exactitude aux questions posées par l'assureur lui permettant d'apprécier les risques pris en charge, que ces questions concernent la société ou l'associé assuré ;
- Fournir tous documents justificatifs demandés par l'assureur ;
- Régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée au contrat.

En cours de contrat

- Régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée au contrat
- Déclarer toutes circonstances nouvelles ayant pour conséquence d'aggraver ou de diminuer les risques pris en charge. La société adhérente doit ainsi s'assurer que le capital garanti est adapté à la valeur de rachat des parts sociales de l'Associé assuré.

En cas de sinistre

- Déclarer tout sinistre de nature à mettre en jeu la garantie dans les conditions et délais impartis et joindre tous documents utiles à l'appréciation du sinistre.



Quand et comment effectuer les paiements ?

- Les cotisations sont payables d'avance par prélèvement automatique sur le compte bancaire de la société adhérente, à la date indiquée dans le contrat, auprès de l'assureur ou de son mandataire.
- Un paiement fractionné peut être accordé au choix (Semestriel, Trimestriel, Mensuel) dont le prélèvement minimum est de 25€.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

- Cas où la couverture prend effet à la date de réception par l'assureur de la demande d'adhésion, si les réponses apportées aux questionnaires sont à « Non ». Le cas échéant, la date d'effet sera la date d'émission du certificat d'adhésion. ;
- Cas où la couverture prend effet à la date d'émission du certificat d'adhésion, en cas d'acceptation sans réserve de la part de l'assureur ou date de réception par l'assureur de la proposition d'assurance acceptée par la société adhérente.

Montant des capitaux cumulés	Age à la date de la demande			
	≤ 45 ans	46 à 50 ans	51 à 65 ans	≥ 66 ans
≤ 250 000€				
260 000€ à 400 000€				
>400 000€				

- Le contrat est conclu pour une durée d'un an et se renouvelle automatiquement d'année en année à sa date d'échéance principale, sauf résiliation par l'une des parties dans les cas et conditions fixées au contrat.
- La couverture prend fin à la date de cession, cessation ou fusion de la Société Adhérente.
- La couverture prend également fin à la date du départ de l'Associé assuré de la Société Adhérente ou à la date à laquelle il a perdu sa qualité d'Associé. Les primes perçues postérieurement à cette date seront restituées prorata temporis par l'Assureur.



Comment puis-je résilier le contrat ?

La société adhérente et/ou l'assuré peuvent mettre fin au contrat :

- A tout moment, en respectant le délai de préavis d'un mois par lettre recommandée avec avis de réception, le cachet de la poste faisant foi ;
- En cas de désaccord quant à une majoration de la prime, due aux résultats techniques du contrat ou à des modifications légales ou réglementaires, au plus tard dans les 30 jours qui suivent la date anniversaire de l'adhésion au contrat ;
- En cas de modification par l'assureur du contrat collectif dans les conditions prévues par le Code des assurances.