



MAIF
Société d'assurance mutuelle à cotisations variables
CS 90000 - 79038 Niort cedex 9
Entreprise régie par le Code des assurances

Devis délivré le 06/05/2022
et valable jusqu'au 31/12/2022

N° de sociétaire : 1126596 K

MME ANNE-MARIE LAMBERT
3 T RUE DES LILAS
92160 ANTONY

Votre devis

ASSURANCE DES ACCIDENTS DE LA VIE COURANTE

Praxis Solutions

Vous souhaitez assurer :

Les membres de votre foyer, c'est-à-dire vous-même, votre conjoint, concubin ou partenaire et vos enfants à charge :

Dans le cadre de la vie quotidienne ou de la pratique d'une activité sportive ou de loisir.

Votre situation :

- Votre année de naissance : 1950
- Année de naissance de votre conjoint/concubin : 1950
- Enfant(s) à charge : oui

Sous réserve de l'acceptation du risque par MAIF

Vos besoins :

Vous souhaitez bénéficier en cas d'accident corporel de l'une au moins de ces garanties :

- d'une aide financière
- de services à la personne

Nous vous conseillons le contrat Praxis Solutions Version Famille qui est adapté à votre situation et aux besoins de couverture exprimés.

Votre cotisation annuelle 2022.....237,92 €
soit cotisation mensuelle hors frais19,82 €

Pour la période du 06/05/2022 au 31/12/2022..... 156,44 €

La cotisation annuelle ci-dessus tient compte d'une baisse de 23,97 €, qui vous est accordée au titre des garanties déjà souscrites dans le cadre de votre contrat habitation.

Nos principales garanties

Prestations prévues en cas d'accident corporel :

- prestations de service : assistance à domicile, soutien psychologique et pédagogique, accompagnement social, professionnel et éducatif...
- prestations pécuniaires : indemnisation du préjudice et prise en charge de ses conséquences financières (pertes de revenu, frais médicaux, mesures compensatoires...)

Garanties complémentaires pour votre vie quotidienne :

- assistance pour vos déplacements en France et dans le monde,
- recours et protection juridique

DEV/SPRAXISSOL

Les garanties proposées concrètement

- A la suite de votre accident, vous êtes immobilisé. MAIF prend en charge une aide à domicile pour effectuer vos tâches ménagères, courses ainsi qu'une aide pour vos déplacements.
- Une banale chute et un poignet cassé peut avoir engendré des frais financiers imprévus. MAIF vous rembourse les frais médicaux nécessaires à la suite de l'accident non pris en charge par votre mutuelle.
- Si les conséquences de l'accident sont plus graves, MAIF vous aidera à faire face financièrement avec une indemnisation en cas de séquelles et la prise en charge de l'aménagement de votre domicile et véhicule, et humainement par un accompagnement social et psychologique.
- Vous bénéficiez d'un service de télé-assistance vous permettant de dialoguer avec une équipe de médecin et de conseillers 24h/24, 7j/7, si votre état le nécessite.
- En cas de décès, versement d'un capital pour organiser les obsèques.

Les + MAIF

- Les garanties de votre contrat se cumulent sans plafond global par accident.
- Dès lors qu'ils ne sont pas eux-mêmes assurés par un autre contrat, vos garanties sont étendues à vos ascendants et descendants (enfants et petits-enfants) lorsqu'ils séjournent temporairement à votre domicile.
- Vos garanties sont adaptées même pour un accident bénin. Au-delà de la réparation financière, en cas d'immobilisation suite à vos blessures, MAIF prévoit des aides pour faciliter votre quotidien et même sans invalidité suite à l'accident.

Nos pièces jointes

- » Tableau des garanties
- » Notice juridique
- » Document d'information

En toute transparence

Nous vous informons que le personnel MAIF intervenant dans le cadre de la distribution de ce contrat d'assurance perçoit une rémunération fixe, sans aucun commissionnement.

Retrouvez toutes vos informations sur **l'application MAIF** et sur **espacepersonnel.maif.fr**

POUR NOUS CONTACTER



01 55 59 58 00

Appel non surtaxé - du lundi au vendredi de 8h à 19h15 et le samedi de 8h à 17h15



MAIFFR



Délégation conseil MAIF

21 avenue de la division Leclerc Antony

Accueil avec ou sans rendez-vous.



Vous avez la faculté de vous opposer à l'utilisation de supports de nature électronique, dès notre entrée en relation et à n'importe quel moment, et de demander qu'un support papier soit utilisé pour la poursuite de notre relation.

Vos données personnelles sont traitées par MAIF, responsable de traitement et sont utilisées pour :

- La réalisation des opérations précontractuelles ou contractuelles sur la base de l'exécution du contrat. Pour l'appréciation du risque et la tarification vous pouvez faire l'objet d'une décision automatisée et demander l'intervention d'un conseiller.
- La personnalisation des offres et l'envoi d'informations sur les produits et services distribués par le Groupe MAIF et ses partenaires sur la base de vos choix et de notre intérêt légitime (consentement, que vous pouvez retirer à tout moment, ou opposition).
- La lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme dans le cadre de la législation.
- La réalisation de statistiques sur la base de l'intérêt légitime. La durée de conservation de vos données est comprise entre 36 mois et la durée du contrat augmentée des prescriptions applicables (en cas de souscription).

Les destinataires de vos données sont MAIF et ses sous-traitants. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de limitation, de portabilité, d'opposition, de suppression, et vous pouvez définir des directives post mortem relatives à vos données. Si vous ne souhaitez pas faire l'objet d'un démarchage téléphonique, vous pouvez vous inscrire sur la liste d'opposition sur le site www.bloctel.gouv.fr, toutefois, sauf opposition, en tant que sociétaire ou adhérent nous sommes susceptibles de vous adresser de tels appels téléphoniques. Vous pouvez exercer vos droits auprès de MAIF en contactant le Délégué à la protection des données du Groupe MAIF, CS 90000, 79038 Niort Cedex 9 ou vosdonnees@maif.fr. Vous pouvez introduire une réclamation auprès de la CNIL, TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07. Pour en savoir plus, rendez-vous sur maif.fr rubrique Données personnelles.

Tableau descriptif du contrat Praxis Solutions

Désignation des garanties	Montants et plafonds des garanties
EN CAS DE BLESSURES :	
Services pratiques d'aide à la personne En fonction des besoins de la victime, nous proposons des services d'assistance à domicile, d'assistance pour les déplacements, de garde des chiens et chats.	Les prestations sont fournies - en cas d'hospitalisation d'au moins 24h ou d'immobilisation d'au moins 5 jours - à concurrence d'un plafond global de 1600 €. Ce plafond peut être porté à 3 200 € lorsque la victime est âgée de 70 ans ou plus.
Soutien psychologique La victime et ses proches peuvent bénéficier de l'aide d'un psychologue clinicien de notre réseau.	En fonction de la situation, ils peuvent bénéficier de un à trois entretiens par téléphone, ou un à dix entretiens en face à face.
Financement du congé de disponibilité d'un proche En cas d'incapacité temporaire totale fixée initialement à au moins 90 jours, la victime peut se faire aider par l'un de ses proches pendant la durée de son immobilité.	Les pertes de revenus de l'aidant restées à charge seront indemnisées à concurrence de 15 000 € au total.
Frais médicaux et d'hospitalisation restés à charge	Ils sont pris en charge jusqu'à la date de guérison ou de consolidation des blessures, sans limitation de somme. Les revenus de la victime sont pris en compte à concurrence d'un plafond mensuel de 15 000 €.
Pertes de revenus Nous garantissons l'indemnisation les pertes de revenus pendant la période d'incapacité temporaire de travail, jusqu'à la guérison ou la consolidation des blessures.	Ce service est proposé pendant une période maximale de 6 mois, à concurrence de 10h de cours par semaine.
Soutien pédagogique En cas d'interruption des études prolongée, un service d'enseignement à domicile peut être mis en oeuvre.	Elle est calculée en multipliant le nombre de points d'incapacité par la valeur du point (de 220 € à 6 706 € selon l'âge et le taux d'IPP).
Incapacité permanente partielle Nous indemnisons toute incapacité permanente partielle supérieure ou égale à 5 % pour une victime de moins de 70 ans, à 10 % pour une victime de 70 ans et plus.	Le capital versé est compris entre 1 500 € à 25 920 € selon l'âge et l'importance du préjudice.
Indemnisation du préjudice esthétique Nous prenons en charge des frais de chirurgie esthétique Si vous conservez un préjudice esthétique qualifié de 4 ou plus (sur une échelle de 1 à 7) nous vous versons une indemnité.	Nous vous remboursons sur la base des frais réels justifiés à concurrence de : - 61 000 € pour les aménagements du logement et du véhicule. - 61 000 € par an pour l'aide humaine, charges sociales incluses.
L'aide proposée en cas de handicap Le financement des mesures compensatoires Pour favoriser un retour vers l'autonomie, vous bénéficiez des conseils d'un ergothérapeute afin de définir et mettre en oeuvre les mesures appropriées.	Selon l'âge et l'évaluation du besoin, nous majorons le capital réparant l'incapacité de 25 à 160%.
La tierce personne..... Elle est proposée en cas d'incapacité supérieure à 50 % et selon l'évaluation du médecin expert.	Il est mis en oeuvre jusqu'à deux ans après la consolidation.
Accompagnement social, professionnel et éducatif Cet accompagnement vise à favoriser la réintégration de la victime.	
EN CAS DE DÉCÈS :	
Services d'aide à la personne Une assistance à domicile est proposée aux proches afin de les aider à faire face aux difficultés pratiques.	L'assistance est mise en oeuvre jusqu'à la date de versement des capitaux décès, à concurrence de 1600 €.
Soutien psychologique Les assurés proches de la victime peuvent bénéficier du soutien d'un psychologue clinicien de notre réseau.	En fonction de la situation, ils peuvent bénéficier de un à trois entretiens par téléphone, ou de un à dix entretiens en face à face.
Les capitaux décès.....	Versement d'une prestation pour frais funéraires de 3 300 € et d'un capital décès de 5 000 €
Préjudice patrimonial..... Cette indemnité vise à maintenir le niveau de vie du foyer.	Elle est égale à la part des revenus (plafonnés à 15 000 €/ mois) que le défunt consacrait aux personnes à sa charge (calculée par application d'un barème forfaitaire)
LES GARANTIES D'ASSISTANCE :	
Pour vos déplacements en France et dans le monde, vous bénéficiez des prestations d'assistance aux personnes	Cette garantie, accordée par MAIF, est mise en oeuvre par Inter mutuelle assistance GIE, lorsque l'événement se produit à plus de 50 km du domicile.
VOTRE PROTECTION JURIDIQUE :	
Pour ne pas laisser un assuré victime sans solutions, nous accordons une garantie protection juridique en cas d'accident corporel ou d'aléa thérapeutique.	Lorsque le montant du préjudice est supérieur à 625 €, prise en charge des honoraires d'avocats à concurrence de 16 000 €

* Ce document ne comprend pas la liste des exclusions générales et des exclusions propres à chacune des garanties, énoncées par les conditions générales du contrat.



Notice juridique sur l'assurance à distance

Cette notice d'information a pour objet de contribuer à une bonne compréhension de vos droits et obligations lors de la réalisation d'opérations d'assurance **uniquement à distance**.

En application de l'article L 112-2-1 du Code des assurances, nous devons vous communiquer par écrit ou sur un autre support durable les conditions contractuelles afférentes à l'offre d'assurance.

La réalisation à distance d'opérations d'assurance vise les opérations d'assurance **entièrement conclues à distance sans aucune relation de face-à-face physique** auprès de notre société.

Les droits et obligations ci-après décrits ne s'exercent que lors de la souscription de tout nouveau contrat, à l'exception de tout remplacement ou adjonction de risque même à distance.

Modalités de conclusion du contrat et de paiement de la cotisation

La prise d'effet des garanties et la durée du contrat :

Pour chaque risque assuré, les garanties prennent effet à la date indiquée aux conditions particulières.

La première période d'assurance s'étend de la date de prise d'effet au 31 décembre suivant. Le contrat est ensuite reconduit pour une année chaque 1^{er} janvier.

Vous pouvez résilier votre contrat annuellement au 31 décembre moyennant un préavis de deux mois, c'est-à-dire avant le 31 octobre au plus tard. Nous disposons de la même possibilité de résiliation annuelle.

Vous pouvez résilier votre contrat annuellement au 31 décembre, votre demande devant nous être adressée dans un délai de 20 jours à compter de la date d'envoi de votre avis d'échéance.

Vous pouvez résilier vos contrats d'assurance (auto, moto, habitation), à tout moment au bout d'un an, sans pénalités ni frais, moyennant un préavis d'un mois. Votre demande doit nous être adressée par écrit (courrier ou e-mail). Dans les cas des assurances obligatoires de responsabilité civile automobile et de responsabilité civile locative, c'est le nouvel assureur qui doit nous adresser la demande de résiliation.

La cotisation :

Son montant est calculé en fonction des risques que vous nous avez déclarés et figure sur vos conditions particulières ainsi que sur l'avis d'échéance qui est édité chaque année.

Elle doit être payée au siège social de la société.

Quand doit-elle être payée ?

Votre cotisation est exigible au 1^{er} janvier. Vous pouvez la régler en une fois, deux fois ou mensuellement. Dans le cadre de cette dernière option, le défaut de paiement d'une ou plusieurs fractions rend la cotisation exigible en totalité.

Le décompte de cotisation s'effectue à la journée pour les opérations d'assurance de souscription, modification ou suppression du risque ; la cotisation est exigible dès que l'opération est réalisée.

L'échéance annuelle, les prélèvements mensuels, la souscription, la modification et la résiliation du contrat, ainsi que la suppression d'un risque peuvent donner lieu à la perception de frais.

Droit de renonciation hors contrat Vam

Vous avez la possibilité de **renoncer à la souscription du contrat sollicité** dans un délai de 14 jours à compter du jour de notre acceptation ou de la réception des informations par vous-même si cette date est postérieure à la date de conclusion du contrat.

Cette faculté de renonciation s'exerce sans avoir à justifier de motif ni à supporter de pénalités. **La faculté de renonciation ne concerne ni le contrat Vam, ni l'assurance vie.**

Vous trouverez ci-dessous le modèle de lettre de renonciation à adresser à votre délégation conseil dont l'adresse figure dans l'en-tête du devis et des conditions particulières :

« Par la présente lettre recommandée, je soussigné, M..., demeurant à..., fais usage de mon droit de renonciation dans le délai de 14 jours conformément aux dispositions de l'article L 112-2-1 du Code des assurances et souhaite mettre fin au contrat d'assurance (Raqvam ou Nautis ou Pacs ou Praxis Solutions...) n°..... souscrit le... ».

En dehors du contrat Vam et hors assurance vie, le droit de renonciation ne s'applique pas non plus lorsque le contrat a été « exécuté intégralement par les deux parties à votre demande expresse et avant que vous n'ayez renoncé ».

Le droit de renonciation concerne toute personne physique ayant conclu, à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, un contrat à distance.

Montant de la cotisation due en contrepartie de la prise d'effet des garanties avant renonciation

Lorsque vous renoncez à la souscription du contrat après qu'il a pris effet ou a commencé à être exécuté par notre société ou par vous-même :

- | vous n'êtes tenu qu'au paiement de la part de cotisation relative à la période d'assurance effective à l'exclusion de toute pénalité,
- | nous nous engageons à vous rembourser dans les meilleurs délais et au plus tard dans les 30 jours, toutes les sommes que nous avons perçues à l'exception de la part de cotisation correspondant à la période de garantie si elle a été perçue d'avance,
- | pour votre part, vous devez nous restituer dans les meilleurs délais et au plus tard dans les 30 jours, toute autre somme ou tout bien que vous avez reçu de notre société.

Le délai de 30 jours court à compter du jour où vous nous communiquez votre volonté de renoncer au contrat d'assurance.

Loi française - Langue française

- | Loi sur laquelle nous nous fondons pour établir les relations précontractuelles : articles L 112-2 et L 112-2-1 du Code des assurances.
- | Loi applicable au contrat : loi française (articles L 112-3 et suivants du Code des assurances).
- | Langue utilisée avec votre accord y compris pendant la durée du contrat : langue française conformément à l'article L 112-3 du Code des assurances.

Modalités d'examen des réclamations

Attachés à une pratique mutualiste de l'assurance, nous mettons à votre disposition un dispositif de règlement des litiges qui garantit la transparence et le respect de vos droits. Dans tous les cas de désaccord sur l'application de ce contrat, le responsable salarié ou le mandataire du conseil d'administration de la structure compétente en charge de la gestion de votre situation contractuelle ou de votre dossier sinistre se tient à votre disposition pour vous écouter et rechercher une solution.

Si le litige persiste, vous pouvez, à tout moment, après avoir eu recours à la démarche exposée ci-avant, présenter une réclamation par lettre simple adressée à : MAIF, service Réclamations, CS 90000, 79038 Niort cedex 9, ou par message électronique à : reclamation@maif.fr.

Si, après examen de votre réclamation, le désaccord n'est toujours pas résolu, vous pouvez saisir LA MÉDIATION DE L'ASSURANCE, TSA 50110, 75441 PARIS CEDEX 09, qui interviendra selon les modalités et dans les limites prévues par la Charte de l'assurance (cette charte peut vous être adressée sur simple demande auprès du service Réclamations visé ci-dessus).

L'avis du médiateur de l'assurance ne lie pas les parties ; si l'assuré demeure insatisfait, il conserve la possibilité de saisir le tribunal compétent pour contester la décision de l'assureur.

Assurance Corporelle

Document d'information sur le produit d'assurance

MAIF - Entreprise d'assurance immatriculée en France et régie par le Code des assurances - 775 709 702

Assurance des Accidents de la Vie Courante Praxis Solutions



Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du produit. Il ne prend pas en compte les besoins et demandes spécifiques. Une information complète sur ce produit est fournie dans la documentation précontractuelle et contractuelle.

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

Ce produit est destiné à réparer les dommages corporels, à proposer des solutions d'assistance et à protéger les droits de l'assuré en cas d'accident survenu dans le cadre de la vie quotidienne ou de la pratique d'une activité culturelle, sportive ou de loisirs et à l'occasion des activités scolaires et parascolaires des enfants.



Qu'est-ce qui est assuré ?

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

Protection corporelle : pas de plafond global au cumul des garanties

En cas de blessures

Avant consolidation

- ✓ Frais médicaux restés à charge : sans plafond
- ✓ Perte de revenus : dans la limite de 15 000 € par mois
- ✓ Frais divers d'hospitalisation : 16 €/nuitée, dans la limite de 365 jours
- ✓ Mesures compensatoires en cas de handicap : aide humaine (plafond de 61 000 €/an) et aménagement du logement et du véhicule (plafond de 61 000 €)
- ✓ Perte d'une année scolaire ou universitaire

Après consolidation

- ✓ Incapacité permanente : dès 5 % d'AIPP pour les - de 70 ans et dès 10% d'AIPP pour les plus de 70 ans
- ✓ Tierce personne si AIPP > à 50 %, rente à concurrence d'un plafond de 61 000 €/an ou majoration de l'incapacité permanente
- ✓ Préjudice esthétique en cas d'atteinte esthétique importante

En cas de décès

- ✓ Prestation pour frais funéraires : 3 300 €
- ✓ Capital décès : 5 000 €
- ✓ Préjudice patrimonial : dans la limite de 180 000 € par an. Minimum garanti, 15 000 € pour le conjoint survivant et 5 000 € pour chaque enfant à charge

Prestations d'aides immédiates

- ✓ Assistance à domicile et déplacements : jusqu'à 1 600 € pour les - de 70 ans et 3 200 € pour les 70 ans et +
- ✓ Soutien psychologique
- ✓ Conseil social : information sur les droits et les prestations et dans les cas les plus graves, accompagnement et suivi personnalisé (réadaptation professionnelle)
- ✓ Enseignement à domicile (primaire et secondaire) : 10 h/ semaine pendant 6 mois maximum si arrêt scolarité > à 15 jours

Assistance en cas de déplacement en France et dans le monde

- ✓ Rapatriement sanitaire
- ✓ Frais médicaux d'hospitalisation à l'étranger
- ✓ Frais de secours en montagne

En cas de décès

- ✓ Rapatriement du corps du bénéficiaire décédé

La couverture juridique

- ✓ **Recours :** lorsque que vous subissez un préjudice résultant d'un événement couvert par la garantie protection corporelle engageant la responsabilité d'un tiers.
- ✓ **Protection juridique :** en cas d'accident corporel, d'accident médical ou d'aléa thérapeutique. Honoraires d'avocats pris en charge dans les limites prévues au contrat.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les affections ou lésions de toutes natures qui ne sont pas la conséquence de l'événement déclaré
- ✗ Les conséquences pouvant résulter de soins reçus, traitements suivis ou interventions chirurgicales sans lien avec un accident corporel garanti



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

Principales exclusions

Les dommages corporels

- ! Provenant de guerre civile ou étrangère
- ! Résultant de la participation active de l'assuré à un acte illicite constituant un crime ou un délit intentionnel
- ! Que l'assuré se cause intentionnellement ou résultant d'un suicide ou d'une tentative de suicide
- ! Résultant de la propriété ou de l'utilisation des véhicules terrestres à moteur
- ! Résultant d'une activité professionnelle

Principales restrictions

- ! Pour le recours et la protection juridique, une intervention judiciaire ne sera pas exercée si le préjudice subi par l'assuré est < à 625 € ou si l'acte médical à l'origine du dommage a été réalisé en dehors de France métropolitaine, Guadeloupe, Martinique, Réunion, Saint-Barthélemy, Saint-Martin pour sa partie française et Monaco.



Où suis-je couvert ?

Sous réserves des dispositions propres à certaines garanties (soutien psychologique, recours et protection juridique), les garanties du contrat vous sont acquises :

- ✓ Sans limitation de durée en France métropolitaine, Guadeloupe, Martinique, Réunion, Guyane et Monaco, ainsi que dans les collectivités d'outre-mer françaises.
- ✓ Dans tous les pays du monde, dès lors que le séjour n'excède pas un an.



Quelles sont mes obligations ?

- **Lors de la souscription du contrat :**

Répondre exactement aux questions posées par l'assureur pour lui permettre de connaître et d'apprécier le risque à assurer.
Fournir tous documents justificatifs demandés par l'assureur.
Régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée au contrat.

- **En cours de contrat :**

Déclarer dans un délai de 15 jours toutes circonstances nouvelles qui ont pour conséquence d'aggraver les risques pris en charge ou d'en créer de nouveaux.

- **En cas de sinistre :**

Déclarer tout événement susceptible de mettre en jeu l'une des garanties souscrites dans les 5 jours ouvrés de la date à laquelle l'assuré en a pris connaissance.



Quand et comment effectuer le paiement ?

La cotisation est exigible au 1^{er} janvier. Le règlement peut être effectué en une fois par chèque ou prélèvement automatique ou mensuellement par prélèvement automatique.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

De la date de prise d'effet au 31 décembre suivant. Le contrat est conclu pour une durée d'un an et il est ensuite reconduit automatiquement pour une année à chaque 1^{er} janvier sauf résiliation par l'une des parties dans les cas et conditions fixés au contrat.



Comment puis-je résilier mon contrat ?

À tout moment à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la première souscription, sans frais ni pénalités. Chaque année au 31 décembre, moyennant un préavis de deux mois. La résiliation doit être demandée, soit par lettre simple, soit par e-mail. En cas de changement de domicile, de situation ou de régime matrimonial, de profession ou de cessation définitive d'activité professionnelle. En cas de révision des cotisations, en nous adressant une lettre recommandée dans les 30 jours qui suivent la date de notification de la modification.