

L'Épargne Assurance est un plan simple et gratuit vous offrant une assurance-accident allant jusqu'à Rs 100,000.

L'Épargne Assurance : Assurance liée aux comptes d'épargne à la MCB.

Assurance contre les accidents corporels survenant dans les limites territoriales de l'Île Maurice et entraînant le décès ou l'incapacité permanente totale dont serait victime toute personne assurée.

DEFINITIONS

Personne assurée : Toute personne physique titulaire d'un compte d'Épargne individuel ou en association avec une ou plusieurs autres personnes physiques (compte joint) à la MCB et dont le solde n'aura pas été inférieur à (A) Rs 1 000 ou (B) Rs 10 000 pendant une période ininterrompue de 30 jours précédant l'accident.

Accident corporel : Celui-ci doit être le résultat d'un événement accidentel, violent, fortuit, extérieur, visible, qui, indépendamment de toute autre cause et, par lui seul, entraînerait le décès ou l'incapacité permanente totale.

Limite territoriale : Maurice et ses eaux territoriales.

Décès : Signifie le décès résultant d'un accident.

Incapacité permanente totale : Signifie l'invalidité absolue et définitive par paralysie ou perte totale des membres ou perte totale de la vue causée par un accident.

Barème de compensation : Deux situations, s'excluant mutuellement, sont à considérer:

Soit Cas (A) Pour toute personne assurée possédant une solde de pas moins de Rs 1 000 et de pas plus de Rs 9 999.99 à un compte d'Épargne ;

Soit Cas (B) Pour toute personne assurée possédant une solde de pas moins de Rs 10 000 à un compte d'Épargne.

	Cas A	Cas B
(1) Incapacité permanente totale causée par accident		
(a) Perte totale de la vue (Les deux yeux)	20 000	100 000
(b) Perte totale de la vue (Un seul œil)	10 000	50 000
(c) Perte totale des deux mains	20 000	100 000
(d) Perte totale d'une seule main	10 000	50 000
(e) Perte totale des deux bras	20 000	100 000
(f) Perte totale d'un seul bras	10 000	50 000
(g) Perte totale des deux pieds	20 000	100 000
(h) Perte totale d'un seul pied	10 000	50 000
(i) Perte totale des deux jambes	20 000	100 000
(j) Perte totale d'une seule jambe	10 000	50 000
(k) Invalidité absolue et définitive par paralysie	20 000	100 000
(2) Décès accidentel	20 000	100 000

STIPULATIONS

- En cas de blessures multiples causées par un ou plusieurs accidents, la compensation payable à la personne assurée n'excèdera pas dans le cas (A) Rs 20 000 et dans le cas (B) Rs 100 000 au cours d'une année civile.
- La perte totale de la fonction d'un membre sera considérée comme la perte totale de ce membre.
- La perte de la vue d'un œil signifie la perte totale et définitive de la fonction de cet œil entraînant la cécité absolue et sans espoir de guérison ou d'amélioration par chirurgie ou autre traitement.
- La compensation payable à un assuré au cours d'une année civile, ne sera jamais supérieure à Rs 20 000 dans le cas (A) et Rs 100 000 dans le cas (B) quel que soit le nombre de comptes d'Épargne détenus par cette personne.
- Aucune compensation ne sera due si le décès ou l'incapacité permanente, n'a pas été constaté dans les douze mois suivants la date de l'accident.

- 6a. Le montant payable à tous les titulaires d'un compte joint au cours d'une année civile, ne pourra en aucun cas excéder Rs 40 000 dans le cas (A) et Rs 200 000 dans le cas (B) quel que soit le nombre de ces titulaires.
- 6b. En cas de décès d'un des co-titulaires d'un compte seront toujours éligibles aussi longtemps que les conditions du plan sont respectées.
7. Sont exclus tout compte d'Épargne inscrit au nom de non-résidents, sociétés, clubs, compagnies ou autres associations similaires, ainsi que les détenteurs de compte « Épargne-Junior ».
8. Toute réclamation provenant d'une personne assurée détenant plusieurs comptes d'Épargne satisfaisant les conditions du plan, ne sera compensée que selon le barème applicable au compte d'Épargne possédant la solde la plus élevée et ceci quel que soit le nombre de comptes d'Épargne détenus par cette personne.

EXCLUSIONS

La Banque ne peut être l'objet d'aucune réclamation en cas de décès ou d'incapacité permanente totale causée directement ou indirectement par, ou découlant de, ou résultant de, ou imputable à l'une des circonstances suivantes :

1. La personne assurée était sous influence de, ou affectée par l'alcool, une drogue nocive ou l'aliénation mentale.
2. La personne assurée s'exposait volontairement et inutilement au danger (sauf dans une tentative de sauver une vie humaine).
3. En cas de suicide ou de tentative de suicide.
4. En cas de guerre, d'invasion, du fait d'un ennemi, d'hostilités (que la guerre ait été déclarée ou pas), de guerre civile, d'insurrection, d'émeute, de troubles, de soulèvement armé, de révolution, de coups d'État ou d'usurpation de pouvoir.
5. Une incapacité ou une infirmité existante avant que ne survienne l'accident.
6. Les tremblements de terre ou les éruptions volcaniques.
7. La navigation ou les voyages aériens.

CONDITIONS

1. Règlements et obligations en cas de sinistre

Au cas où un assuré serait victime d'un accident susceptible de justifier une réclamation :

- (a) La Banque devra être avertie du sinistre par écrit aussitôt que possible et dans un délai d'un mois à partir de la date du sinistre. En cas de décès, la Banque devra en être avertie IMMEDIATEMENT.
- (b) L'assuré ou ses ayants droit sont tenus, entièrement à leur charge, de fournir à la Banque les certificats, preuves et autres renseignements, conformément à la manière et à la nature raisonnable requises par cette dernière.

2. Examen médical ou post-mortem

- (a) A la suite d'un accident susceptible de justifier une réclamation à titre d'incapacité permanente totale, l'assuré n'opposera aucun obstacle à se faire examiner par un médecin qualifié, à la requête et à la charge de l'assureur de la Banque.
- (b) Les ayants droit n'opposeront aucun obstacle à un examen post-mortem de l'assuré, à la requête et à la charge de l'assureur de la Banque, avec un préavis raisonnable.

Aucune réclamation ne sera recevable si l'assuré ou ses ayants droit ne se conforment pas strictement à l'application des conditions 1 et 2 établies ci-dessus.

3. Modifications/résiliation du contrat

La Banque se réserve le droit d'annuler cette assurance ou d'en modifier les conditions après préavis de trois mois aux clients, par voie d'affiches, d'avis ou autrement. Il est entendu que l'assuré ne perdra pas ses droits à toute réclamation découlant d'accidents ayant eu lieu avant la date de résiliation ou de modification.