

Assurance Prévoyance Complémentaire

Document d'information précontractuel

Assureur : MFPrévoyance, Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance, au capital de 81 773 850 euros, régie par le Code des assurances, RCS 507 648 053 PARIS, Siège social : 4 place Raoul Dautry – 75015 PARIS

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du contrat. 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 Protectio Décès (M050) est souscrit par la Mutuelle souscriptrice, dans un cadre collectif et facultatif. Il est destiné à couvrir les adhérents contre les risques garantis.



Qu'est-ce qui est assuré ?

GARANTIE DE BASE :

- ✓ Garantie décès et Invalidité Permanente et Absolue toutes causes : La garantie a pour objet le versement d'un capital égal au montant choisi à l'adhésion au contrat, en cas de décès de l'Assuré survenant jusqu'au 31 décembre de l'année de son 75ème anniversaire ou en cas d'Invalidité Permanente et Absolue (IPA) de l'Assuré survenant jusqu'au 31 décembre de l'année de son 70ème anniversaire.
- ✓ Garantie décès accidentelle et Invalidité Permanente et Absolue accidentelle : La garantie a pour objet le versement d'un capital additionnel à celui versé au titre de la garantie « Décès et invalidité Permanente et Absolue toutes causes » égal au montant choisi à l'adhésion au contrat, en cas de décès accidentel de l'Assuré survenant jusqu'au 31 décembre de l'année de son 75ème anniversaire ou d'Invalidité Permanente et Absolue (IPA) accidentelle de l'Assuré survenant jusqu'au 31 décembre de l'année de son 70ème anniversaire.
- ✓ Garantie Double effet : L'Assureur garantit le versement aux enfants à charge de l'assuré du capital décès choisi, en cas de décès du Conjoint jusqu'au 31 décembre de son 75ème anniversaire, survenant simultanément ou postérieurement (dans les 12 mois) à celui de l'Assuré.
- ✓ Garantie maladie redoutée : L'Assureur garantit le versement d'un capital en cas de survenance jusqu'au 31 décembre du 65ème anniversaire de l'Assuré, d'une maladie redoutée entrant dans le champ des affections couvertes.

GARANTIES OPTIONNELLES

- ✓ Garantie rente éducation : L'assureur garantit le versement, en cas de décès de l'Assuré intervenant jusqu'au 31 décembre de son 65ème anniversaire, d'une rente temporaire éducation au profit des Enfants à charge de l'Assuré, à la date du décès.
- ✓ Garantie rente conjoint : L'Assureur garantit le versement, en cas de décès de l'Assuré intervenant jusqu'au 31 décembre de son 65ème anniversaire, d'une rente temporaire au profit de son Conjoint survivant ou personne assimilée.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- * Tout sinistre survenu en dehors de la période de validité du contrat (sauf en cas de maintien de garanties).



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

PRINCIPALES EXCLUSIONS :

L'assureur ne prend pas en charge les risques résultant :

- ! Du fait intentionnel de l'adhérent provoquant une invalidité,
- ! De l'état d'ivresse si le taux d'alcoolémie est supérieur à la limite fixée par le code de la route et des lors que l'adhérent est juge responsable du sinistre en raison de son état d'ivresse,
- ! De l'utilisation de drogues, stupéfiants, tranquillisants non conforme à une prescription médicale, directement ou indirectement du fait d'émeutes, d'actes de terrorisme et de sabotages auxquels prend part l'adhérent.

En ce qui concerne la garantie « décès », « rente éducation » et « rente conjoint », outre les exclusions générales, l'assureur ne prend pas en charge le décès résultant :

- ! Du suicide de l'adhérent survenant dans les douze (12) mois suivant l'admission dans l'assurance. Les cotisations acquittées demeurent alors acquises à l'assureur qui a droit au paiement de toutes les cotisations échues à titre de dommages et intérêts.
- ! De l'homicide volontaire de l'adhérent par le bénéficiaire ayant fait l'objet d'une condamnation pénale.

Principales restrictions de garantie

- ! La survenance d'une maladie redoutée pendant le délai de carence met fin à la garantie. Aucune prestation n'est alors due. Une nouvelle cotisation est alors calculée.
- ! La garantie donne lieu au versement d'un seul capital par adhésion.

Délai de carence :

Il s'agit du délai à compter duquel la garantie peut être enclenchée.

- ! Pour les adhésions qui ne sont pas soumises à formalités médicales (déclaration de bonne santé ou questionnaire de santé), à compter de la prise d'effet de l'adhésion, un délai de carence de 6 mois sera opposé à l'Assuré.
- ! Cependant, aucun délai de carence ne sera opposable à l'Assuré en cas de décès accidentel ou d'Invalidité Permanente et Absolue accidentelle.
- ! Un délai de carence de 6 mois sera systématiquement opposé à l'Assuré pour la garantie Maladies Redoutées



Où suis-je couvert ?

L'assuré est couvert pour les garanties prévues au contrat en France et à l'étranger.



Quelles sont mes obligations ?

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

A la souscription du contrat

Remplir avec exactitude et signer le bulletin d'adhésion.

Le cas échéant, compléter et remettre sous plis confidentiel à la Mutuelle souscriptrice qui le remettra à l'Assureur, la déclaration d'état de santé et le questionnaire de santé.

Fournir tous documents justificatifs demandés par l'assureur.

En cours de contrat

Régler les cotisations prévues au contrat et appelées par la Mutuelle souscriptrice.

Déclarer toute modification de situation pouvant avoir un impact sur l'appréciation du risque par l'Assureur et donc sur la couverture assurantielle.

En cas de sinistre

Déclarer tout sinistre dans les conditions et délais prévus.

Fournir tous documents justificatifs nécessaires au paiement des prestations dans un délai de 6 mois suivant la date du sinistre.



Quand et comment effectuer les paiements ?

La cotisation annuelle est payable d'avance. Elle peut être fractionnée en échéances périodiques.

Tout mois commencé est dû.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

La couverture commence au jour de l'adhésion, sauf délai de carence, soit :

- Pour les adhésions qui ne sont pas soumises à formalités médicales : le 1er jour du mois suivant la demande d'adhésion ;
- Pour les adhésions soumises à formalités médicales : le 1er jour du mois suivant l'acceptation par le Médecin conseil de l'Assureur.

L'adhésion prend effet sous réserve de paiement de la cotisation.

Les garanties se renouvellent annuellement par tacite reconduction au 1er janvier. Ce renouvellement donne lieu à l'envoi, par la Mutuelle souscriptrice, à chaque Adhérent, d'un certificat d'adhésion reprenant ses garanties et leurs conditions.

La couverture et donc l'adhésion au contrat cesse en cas de:

- décès de l'Adhérent, au jour du décès ;
- perte de la qualité de Membre participant direct de la Mutuelle souscriptrice, au jour de la prise d'effet de cette perte de qualité ;
- non-paiement des cotisations par l'adhérent comme le prévoit la procédure du Code des assurances ;
- résiliation du contrat entre la Mutuelle souscriptrice et l'Assureur, au jour de la prise d'effet de la résiliation ;
- résiliation unilatérale de l'Adhérent, au jour de la prise d'effet de la résiliation ;
- la prise d'effet du défaut de couverture (l'Adhérent n'est plus couvert par aucune garantie du contrat), au jour de la prise d'effet de la fin de couverture ;
- résiliation de son adhésion par l'Adhérent, au jour de la prise d'effet de la résiliation.

Dans le cadre d'une vente à distance conformément à l'article L112-2-1 du Code des assurances, l'adhérent peut renoncer à son adhésion dans un délai de 14 (quatorze) jours calendaires à compter de la date de conclusion de l'adhésion ou de la date de réception des dispositions contractuelles si elle diffère.

En cas de déclenchement de la garantie Maladies redoutées, il n'est plus possible aux Assurés de modifier ni à la hausse à la baisse le capital souscrit au titre des garanties optionnelles. Toutefois, l'Assuré pourra résilier celles-ci en conservant sa Garantie principale et obligatoire « Décès », la résiliation prenant effet le 1er jour du mois suivant la demande faite par l'Assuré.



Comment puis-je résilier le contrat ?

L'Adhérent peut mettre fin à son adhésion au contrat Protectio-décès (M050), par l'envoi d'une lettre recommandée ou recommandé électronique adressée à la Mutuelle souscriptrice avec un préavis de deux (2) mois avant l'échéance annuelle du contrat.