

Assurance Prévoyance Accident

Document d'information sur le produit d'assurance

Mutuelle Mieux-Etre – Mutuelle régie par le Livre II du Code de la mutualité – SIREN n°775 659 907

Produit Individuel facultatif : maPrévoyance Accident



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 pré contractuelle et contractuelle. En particulier, les niveaux de prestations seront détaillés dans le tableau de garanties. Il peut évoluer selon la réglementation en vigueur.

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

Le produit maPrévoyance Accident est un contrat individuel qui permet de protéger l'assuré particulier ou ses proches des conséquences d'un décès ou d'une incapacité permanente totale ou partielle accidentels via le versement d'un capital. Ce produit est destiné aux particuliers.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Les montants des prestations figurent dans le tableau des garanties. Ils sont soumis à des planchers et des plafonds qui varient en fonction du niveau de garantie choisi.

LES GARANTIES SYSTEMATIQUEMENT PREVUES

- ✓ Versement d'un capital en cas de décès accidentel
- ✓ Versement d'un capital en cas d'invalidité permanente totale ou partielle (à partir de 25 %) accidentelle

LES SERVICES ET ASSISTANCES SYSTEMATIQUEMENT PREVUS

- ✓ Assistance (dont prise en charge du rapatriement médical, aide au retour à la vie professionnelle et enveloppe de services en cas d'invalidité, rapatriement du corps, accompagnement, etc.)
- ✓ Fonds social
- ✓ Catalogue de vacances à tarifs préférentiels

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



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les ayants-droits ne sont pas couverts par le présent contrat
- ✗ La pratique de sport à titre professionnel, en compétition ou en entraînement
- ✗ La pratique des sports à titre amateur spécifiés au règlement mutualiste



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

PRINCIPALES EXCLUSIONS DU CONTRAT

- ! **Exclusions portant sur l'ensemble des garanties :** les sinistres résultants de maladies ou accidents dont la première constatation médicale est antérieure à la date de prise d'effet des garanties, du suicide lors de la 1^{ère} année suivant la date d'effet d'adhésion, d'usage de stupéfiants ou de drogues, d'alcoolisme aigu, des effets d'explosions nucléaires, de manipulation d'engins explosifs, de produits inflammables, de l'utilisation d'engins aériens, de la participation à des sports dangereux... (liste complète et conditions dans la notice d'information)
- ! **Exclusions portant sur la garantie Incapacité :** les sinistres résultant de la tentative de suicide de l'assurée ou mutilation volontaire, ou faits intentionnels de l'assuré ou du bénéficiaire

PRINCIPALES RESTRICTIONS

- ! **L'invalidité inférieure à 25%**
- ! **Peut adhérer toute personne résidant en France métropolitaine ou dans les départements d'Outre-mer, sauf Mayotte.**
- ! **Limitation de garanties liées à l'âge :**
 - à l'adhésion : être âgé de plus de 18 ans et de moins de 70 ans
 - fin des garanties : au 31 décembre de l'année du 74^{ème} anniversaire de l'adhérent



Où suis-je couvert ?

Dans tous les pays de l'Union Européenne, les pays de l'Espace Economique Européen ainsi que la Suisse, le Royaume-Uni, Monaco, Andorre, Saint-Marin et le Vatican, pour des séjours de 6 mois consécutifs, et dans tous les autres pays du monde, pour des séjours de moins de 3 mois consécutifs.



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de suspension des garanties

A la souscription du règlement :

- Compléter le Bulletin d'adhésion et indiquer l'option choisie;
- Régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée au certificat d'adhésion;
- Fournir tous les documents justificatifs demandés par la Mutuelle;
- Remplir et signer la désignation de(s) bénéficiaire(s) en cas de désignation particulière pour le versement du capital décès et informer la Mutuelle si une désignation de bénéficiaires a été effectuée par un acte sous-seing privé ou par un acte authentique.

En cours de garantie :

- Informer la Mutuelle de tout changement de désignation de bénéficiaire;
- Fournir tous les documents justificatifs demandés par la Mutuelle;
- Informer la Mutuelle de tout changement d'adresse postale ou électronique, de coordonnées bancaires, de changement de situation familiale conformément aux délais prévus dans la notice.

En cas de sinistre :

- Régler la cotisation du mois où l'assuré décède, qui est due;
- Fournir toutes les pièces justificatives demandées par la Mutuelle, dont la liste est fournie dans la notice d'information;
- Informer la Mutuelle de toute demande faisant suite à un accident mettant en cause la responsabilité d'un tiers.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Le montant de la cotisation est annuel. Elle est payable d'avance par fractionnement mensuel sauf si la cotisation annuelle est inférieure à 120 €/an. Elle devra alors être acquittée par prélèvement automatique annuel. Les paiements peuvent être effectués par prélèvement automatique ou par chèque.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Les garanties prennent effet au 1er jour du mois qui suit l'acceptation par la Mutuelle. L'adhésion est non viagère, elle prendra fin au plus tard le 31 décembre de l'année des 74 ans de l'adhérent.



Comment puis-je résilier le contrat ?

La résiliation est possible à effet du 31 décembre minuit de chaque année, sous réserve de l'envoi d'une lettre recommandée ou courrier électronique recommandé, moyennant un délai de préavis de 2 mois, à savoir avant le 31 octobre minuit.