

Assurance Prévoyance

Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnies : CNP Assurances, Société anonyme au capital de 686 618 477 euros – 341 737 062 R.C.S. Nanterre – entreprise régie par le Code des assurances dont le siège social est situé 4 promenade Cœur de Ville, 92130 Issy-les-Moulineaux.

Déléataire de gestion : Mutuelle Centrale des Finances (MCF) – 110, rue de Picpus – CS 80504 – 75131 Paris Cedex 12

Produit : Contrat collectif d'assurance à adhésion facultative PREMIO n° M011

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 PREMIO M011 est un contrat collectif à adhésion facultative destiné à couvrir les adhérents, leur Conjoint ainsi que les Bénéficiaires cotisants de la Mutuelle souscriptrice (Mutuelle Centrale des Finances). L'adhésion devient obligatoire au jour de la prise d'effet de la retraite de l'Adhérent et au plus tard à son 65^{ème} anniversaire.



Qu'est-ce qui est assuré ?

GARANTIES SYSTÉMATIQUES :

✓ **Dépendance totale** : versement d'une rente mensuelle au profit de l'Adhérent qui se trouve dans l'impossibilité permanente, physique ou psychique, d'effectuer seul au moins trois des quatre actes de la vie quotidienne (se déplacer, s'alimenter, s'habiller, se laver) et qui est reconnu par le médecin conseil de l'Assureur comme répondant à ce critère.

✓ **Dépendance partielle** : versement d'un capital « premiers frais » visant à faciliter le maintien à domicile au profit de l'Adhérent qui se trouve dans l'impossibilité permanente, physique ou psychique, d'effectuer seul au moins trois des quatre actes de la vie quotidienne (se déplacer, s'alimenter, s'habiller, se laver) et qui est reconnu par le médecin conseil de l'Assureur comme répondant à ce critère

Les quatre actes de la vie quotidienne sont définis par deux fonctions. Pour qu'un acte de la vie quotidienne soit reconnu impossible partiellement, l'une au moins des fonctions de l'acte indiqué dans la définition figurant dans la notice d'information doit être totalement et complètement impossible à effectuer par la personne seule :

GARANTIE EN OPTION :

✓ **Dépendance totale complémentaire** : versement d'un complément de rente **Dépendance totale**, à l'Adhérent qui se trouve dans l'impossibilité permanente, physique ou psychique, d'effectuer seul au moins trois des quatre actes de la vie quotidienne (se déplacer, s'alimenter, s'habiller, se laver) et qui est reconnu par le médecin conseil de l'Assureur comme répondant au critère défini dans la notice d'information.

Montant des garanties proposées :

- ✓ Dépendance totale : versement d'une rente d'un montant de 350€ par mois.
- ✓ Dépendance totale complémentaire : versement d'un complément de rente variable au choix de l'Assuré, à hauteur de 250€, 500€ ou 750€.
- ✓ Dépendance Partielle : versement d'un capital unique « premiers frais » d'un montant de 2000€.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Tout autre risque que la Dépendance totale et partielle assurée
- ✗ 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 :

- ! De faits de guerre étrangère lorsque la France est partie belligérante, sous réserve des conditions qui seraient déterminées par la législation à intervenir concernant les assurances sur la vie en temps de guerre,
- ! De l'usage d'appareils ou d'équipements non munis d'un certificat officiel (de navigabilité ou d'utilisation), d'essais préparatoires ou de réception d'engin,
- ! Du risque de navigation aérienne, lorsque l'assuré se trouvait à bord d'un appareil non muni d'un certificat valable ou ayant une licence périmée. Ce pilote pouvant être l'assuré,
- ! De la pratique de sports aériens, automobiles et motocycles à titre professionnel ou amateur et de tous les autres sports à titre professionnel,
- ! De la participation à des paris, courses, défis, d'essais préparatoires ou de réception d'un engin,
- ! De toute atteinte, volontaire ou consciente, par l'Assuré à son intégrité physique,
- ! D'un acte effectué sous l'emprise de l'ivresse si le taux d'alcoolémie est supérieur à la limite fixée par le Code de la Route, de l'utilisation de drogues, de stupéfiants, de tranquillisants non prescrits médicalement,
- ! De luttes, duels, rixes (sauf en cas de légitime défense), d'attentats ou d'agressions auxquels participe l'assuré au contrat,
- ! Directement ou indirectement du fait de guerres civiles ou étrangères, d'attentats, d'actes de terrorisme, d'émeutes, d'insurrections, quel que soit le lieu où se déroulent ces événements et quels qu'en soient les protagonistes dès lors que l'assuré y prend une part active, dans un cadre extra-professionnel.



Où suis-je couvert ?

✓ En France



Quelles sont mes obligations ?

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

- **A l'adhésion du contrat :**
 - Remplir avec exactitude et signer le bulletin d'adhésion (à l'exclusion du candidat à l'assurance retraité ne souhaitant adhérer qu'à la garantie Dépendance totale)
 - Le cas échéant, renseigner le questionnaire de santé et le retourner sous pli confidentiel au médecin conseil de l'Assureur. Fournir tous documents justificatifs demandés par l'assureur.
- **En cours de contrat :**
 - Régler les cotisations prévues au contrat
 - Respecter les obligations d'information de l'Assureur telles que prévues dans la notice d'information. Déclarer toute modification de situation à l'assureur.
- **En cas de sinistre :**
 - Déclarer tout sinistre
 - Se soumettre aux contrôles médicaux sur demande du médecin conseil de l'Assureur lors de la demande de prestation ou en cours de prestation
 - Fournir tous documents justificatifs nécessaires au paiement des prestations dans les délais prévus.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations figurent sur l'appel annuel de cotisation adressé à l'Assuré chaque année ou lors de l'adhésion pour les nouveaux Adhérents. Elles sont précomptées sur le traitement dans les conditions déterminées dans les statuts de la Mutuelle souscriptrice. Lorsque le précompte n'est pas possible, elles sont prélevées mensuellement sur un compte bancaire ouvert en France ou au sein de l'Union européenne.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

L'adhésion prend effet :

- le premier jour du mois suivant l'acceptation par l'Assureur ;
- Au plus tard, au jour de la prise d'effet de la retraite de l'assuré et au plus tard au jour de son 65ème anniversaire.

Le contrat est conclu pour une durée d'un an et se renouvelle automatiquement d'année en année à sa date d'échéance principale (31 décembre) sauf résiliation par l'une des parties dans les cas et conditions fixées au contrat.

La date d'effet du contrat est fixée à 30 jours calendaires révolus après la date de conclusion au contrat et sous réserve de l'encaissement de la première cotisation.

D'un commun accord la prise d'effet peut être différée, sur demande expresse de l'Adhérent. L'adhésion prend effet à l'une de ces dates, sous réserve que l'Adhérent au Contrat et le ou les bénéficiaires du contrat d'assurance nommément désigné(s) ne fassent pas l'objet d'une mesure de gel des avoirs au jour de la signature du bulletin d'adhésion.

La couverture prend fin, en cas :

- de résiliation du contrat entre la Mutuelle souscriptrice et l'Assureur ;
- décès de la personne assurée,
- de la prise d'effet de la perte de la qualité de membre participant ou membre bénéficiaire cotisant,
- de résiliation de l'adhésion par l'adhérent ;
- de non-paiement des cotisations par l'assuré,

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



Comment puis-je résilier l'adhésion ?

Lorsque l'adhésion est facultative l'Adhérent peut mettre fin à son adhésion au contrat n°M011, par lettre ou tout autre moyen prévu à l'article L.113-14 du Code des assurances avec un préavis de deux (2) mois avant l'échéance annuelle du contrat à l'adresse suivante : Mutuelle Centrale des Finances (MCF), 110, rue de Picpus – CS 80504 – 75131 Paris Cedex 12 ou d'un recommandé électronique à l'adresse électronique suivante : mcf@mutuellemcf.fr.