

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 remboursement seront détaillés dans le tableau de garanties en annexe.

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

Le produit d'Assurance Complémentaire Prévoyance est destiné aux agents de la Fonction Publique et permet d'assurer un complément de salaire en cas d'arrêt de travail consécutif à une maladie ou un accident, le versement d'une rente en cas d'invalidité, d'un capital en cas de décès/PTIA et le versement d'une rente en cas de perte de retraite suite à une invalidité.



Qu'est-ce qui est assuré ?

L'indemnisation intervient en complément des prestations versées par différents organismes (employeur, Sécurité sociale, caisse de retraite...). Elle est soumise à des plafonds qui varient en fonction des formules de garanties choisies et de la base de cotisations. Elle ne peut être plus élevée que le salaire théorique et ne permet pas de couvrir l'intégralité de la perte de salaire.

LES GARANTIES SYSTEMATIQUEMENT PREVUES

- ✓ Incapacité

LES GARANTIES OPTIONNELLES

Invalidité

Décès/PTIA

Perte de retraite

Régime indemnitaire (primes)

LES SERVICES SYSTEMATIQUEMENT PREVUS

- ✓ Espace adhérent personnalisé consultable par internet
- ✓ Accueil téléphonique dédié à la gestion

L'ASSISTANCE SYSTEMATIQUEMENT PREVUE

- ✓ Mut'Nov Services + : accompagnement personnalisé à distance autour d'un projet de vie ou d'une problématique du quotidien
- ✓ Sport sur ordonnance pour les adhérents atteints d'une affection de longue durée

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



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

PRINCIPALES EXCLUSIONS

Les conséquences d'accident ou de maladie résultant :

- ! Du suicide ou de la tentative de suicide dans les douze premiers mois de l'adhésion,
- ! De guerres civiles et étrangères, attentats, actes de terrorisme, insurrections, émeutes, complots, mouvements populaires quel que soit le lieu de déroulement de ces événements et quels qu'en soient les protagonistes, dès lors que l'adhérent y prend une part active,
- ! Pour les garanties autres que les garanties décès et PTIA, du fait intentionnellement causé par l'assuré.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les prestations liées à des arrêts de travail déclarés en dehors de la période de validité du contrat
- ✗ Les prestations liées à des arrêts de travail déclarés pendant le délai de carence



Où suis-je couvert ?

- ✓ En France et à l'étranger.
- ✓ Pour souscrire, l'adhérent doit être domicilié en France, ou dans les départements, régions et territoires d'outre-mer.



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de suspension ou de nullité des garanties

A la souscription du contrat :

- Remplir avec exactitude le formulaire de souscription fourni par la mutuelle.
- Fournir tous documents justificatifs demandés par la mutuelle.
- Régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée au contrat.

En cours de contrat :

- Fournir tous les documents justificatifs nécessaires.
- Faire parvenir les demandes de paiements de prestations dans un délai maximum de trois mois.
- Reverser le trop-perçu des prestations en cas de rétablissement du salaire par l'employeur.
- Informer de la reprise d'activité professionnelle.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Le paiement s'effectue mensuellement par précompte sur salaire réalisé par l'employeur



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Les garanties prennent effet :

Au plus tôt le premier jour du mois suivant l'acceptation de la demande d'adhésion par la mutuelle, si l'agent n'est pas en arrêt de travail pour raison médicale à cette date,

Au 1^{er} janvier de chaque année, en cas de renouvellement de la garantie annuelle,

Au plus tôt au 1^{er} janvier de l'année suivant l'acceptation de la demande de changement d'option de garantie de la mutuelle,

A la date de la notification de la modification des garanties.

Les garanties de l'adhésion cessent de produire leurs effets en cas de survenance d'un des évènements suivants :

À la date de résiliation de l'adhésion telle que décrite dans la notice d'information,

À la date où l'adhérent perd la qualité d'agent,

À la date de la liquidation de la retraite de l'adhérent,

A l'âge d'ouverture des droits à la retraite à taux plein pour les garanties « incapacité » et « décès »,

A l'âge légal de départ à la retraite pour les garantie « invalidité », « perte de retraite consécutive à une invalidité »,et « perte totale et irréversible d'autonomie »

En cas de résiliation du contrat à l'initiative de la mutuelle (fausse déclaration de l'adhérent, non-paiement des cotisations).



Comment puis-je résilier le contrat ?

Le souscripteur du contrat peut résilier le contrat en adressant une lettre recommandée avec accusé de réception au plus tard le 31 Août de chaque année, ou au plus tard au 31 octobre de chaque année dans le cas d'une majoration tarifaire proposée par l'Assureur et refusée par le souscripteur.

L'adhérent peut mettre fin au contrat en adressant une lettre recommandée avec accusé de réception au plus tard le 31 octobre de chaque année pour une prise d'effet le 1^{er} janvier suivant.