

Assurance hospitalisation/ incapacité / décès

Document d'information sur la garantie d'assurance

Mutuelle Générale de Prévoyance – mutuelle régie par le livre II du Code de la mutualité, immatriculée en France sous le numéro SIREN 337 682 660

Garantie : Prévoyance Mut'Prevoir Salariés



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 cette garantie dans la documentation précontractuelle et contractuelle. En particulier, les niveaux de remboursement seront détaillés dans le tableau de garanties.

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

La garantie d'Assurance Hospitalisation/ Incapacité /Décès est destinée à garantir le versement de prestations :

- en cas d'hospitalisation suite à un accident,
- en cas d'incapacité temporaire de travail, c'est-à-dire en cas d'arrêt de travail reconnu et indemnisé par la Sécurité sociale,
- en cas de décès.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Les montants des prestations varient en fonction du niveau de garanties choisi et figurent dans le tableau de garanties.

LES GARANTIES SOCLES

Arrêt de travail /Incapacité temporaire de travail

✓ Indemnités Forfaitaire journalières évaluées selon le niveau choisi

Hospitalisation

✓ Allocation journalière d'hospitalisation suite à un accident, majoration en cas d'accident de la circulation

Décès/ Invalidité absolue et définitive accidentelle

✓ Capital décès suite à un accident, doublé en cas d'accident de la circulation. Ce capital sera versé par anticipation en cas d'invalidité absolue et définitive accidentelle.

LES SERVICES

✓ Accueil physique dans les agences des mutuelles partenaires MGP, trouver l'agence la plus proche sur <http://www.mgprev.fr/partenaires.php>

✓ Accueil téléphonique au 09 87 87 01 01

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



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les événements intervenus en dehors de la période de validité du contrat
- ✗ Les arrêts de travail non reconnus par la Sécurité sociale



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

PRINCIPALES EXCLUSIONS

! Tout fait intentionnel de l'Assuré ou du Bénéficiaire

! Les faits de guerre civile et étrangère, d'émeutes, d'insurrections, d'attentats et d'actes de terrorisme, quels qu'en soient le lieu et les protagonistes, dès lors que l'adhérent y prend une part active.

! Les suites de cures, les traitements de rajeunissement et chirurgie esthétique non prescrits médicalement et leurs suites,

! les conséquences d'un cataclysme naturel non reconnu comme tel et de celle d'une modification de la structure de l'atome.

! Exclusions applicables aux indemnités journalières :

- la maternité ainsi que ses pathologies. Exclusions applicables à l'accident (Hospitalisation, Invalidité Absolue et Définitive, et Décès)

- les conséquences des accidents survenus avant la date d'effet du présent contrat

PRINCIPALES RESTRICTIONS

Arrêt de travail/ Incapacité temporaire de travail

! Les prestations sont versées dans la limite de 90 jours
Délai de stage 15 jours ramené au 7^{ème} jour si hospitalisation

Allocation journalière d'hospitalisation

! Les prestations sont versées dans la limite de 60 jours par accident.

Décès

! le décès doit survenir dans les 6 mois qui suivent l'accident



Où suis-je couvert(e) ?

✓ En France



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité du contrat

A la souscription du contrat :

- remplir avec exactitude le bulletin d'adhésion fourni par la Mutuelle
- Fournir tous documents justificatifs demandés par la Mutuelle

Sous peine de suspension ou de non garantie

En cours de contrat :

- Transmettre tous les justificatifs nécessaires à la mise à jour du dossier et au paiement des prestations
- Régler les cotisations aux échéances convenues
- Informer la mutuelle de tout changement d'adresse, de modification de la situation familiale (naissance, mariage, décès)
- Adresser les demandes de prestations à la mutuelle dans un délai maximum de 3 mois suivant la date de l'accident ou la sortie de l'établissement.



Quand et comment effectuer les paiements ?

La cotisation est annuelle et payable d'avance. Son paiement peut être fractionné mensuellement, trimestriellement, ou semestriellement.

Le règlement des cotisations est effectué soit par chèque, soit par virement, ou par prélèvement automatique



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

La date d'effet des garanties est rappelée sur le bulletin d'adhésion. Elle intervient au lendemain de la signature du bulletin d'adhésion, sous réserve de l'encaissement de la première cotisation.

En cas d'adhésion conclue à distance ou dans le cadre d'un démarchage, l'adhérent dispose d'un délai de renonciation de 30 jours calendaires révolus, à compter du jour où il a été informé que l'adhésion a pris effet, ou de la date à laquelle il reçoit les conditions d'adhésion et les informations précontractuelles si cet événement est postérieur.

L'adhésion intervient pour une durée d'un an et se renouvelle automatiquement chaque année au 1er janvier, sauf résiliation par l'une des parties dans les cas et conditions prévues au règlement mutualiste.



Comment puis-je résilier le contrat ?

L'adhérent peut mettre fin à son adhésion à chaque fin d'année civile en envoyant une lettre recommandée à la Mutuelle au moins deux avant le 31 décembre.