

Assurance Prévoyance

Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnie : ORADEA VIE

Produit : Offre Assurance Prévoyance Mutumutu

Entreprise d'assurance immatriculée en France et régie par le Code des assurances - Numéro d'agrément : 430 435 669

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du produit avant examen de 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 ?

Ce produit est destiné à couvrir le travailleur non salarié (TNS) non agricole et le micro-entrepreneur, de 18 ans à moins de 62 ans au moment de l'adhésion, contre les risques de décès / PTIA consécutifs à une Maladie ou un Accident. Une indemnité journalière est versée mensuellement en cas d'ITT, IPT et le cas échéant d'IPP. Ce produit peut s'inscrire dans le cadre fiscal du dispositif dit « Loi Madelin » permettant de déduire, dans la limite des plafonds légaux, les cotisations versées du bénéfice imposable. En cas de décès, le capital garanti devra alors être converti sous forme de rente temporaire. Le produit permet, dans les conditions prévues au contrat, le remboursement à l'assuré d'une fraction de la cotisation pouvant aller jusqu'à 30% du montant annuel (« Programme de Récompense »). Le produit est exclusivement distribué par voie digitale.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Sous réserve de satisfaire aux conditions à l'adhésion :

GARANTIES SYSTÉMATIQUEMENT PRÉVUES

✓ Décès consécutif à un accident ou à une maladie :

Versement au(x) bénéficiaire(s) du capital garanti choisi entre 10.000 et 150.000 euros (ou de la rente) choisi(e) à l'adhésion.

✓ Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA) :

Etat physique ou mental de l'Assuré le rendant définitivement incapable d'exercer une activité quelconque procurant gain ou profit et nécessitant l'assistance permanente d'une tierce personne pour effectuer au moins 3 des 6 Actes ordinaires de la vie quotidienne (la toilette, l'habillement, l'alimentation, la continence, les déplacements à l'intérieur, les transferts) Versement anticipé du capital garanti (ou de la rente) choisi(e) à l'adhésion en cas de PTIA de l'Assuré.

✓ Incapacité Temporaire Totale de travail (ITT) :

Etat médicalement constaté d'incapacité temporaire totale de l'Assuré à exercer son ou ses activité(s) professionnelle(s) vous procurant gain ou profit, en raison d'un handicap physique ou psychique résultant d'une Maladie ou d'un Accident

Versement d'une indemnité journalière payable mensuellement pour chaque jour d'arrêt de travail garanti, et au plus tard jusqu'au 1095^{ème} jour.

✓ Invalidité Permanente Totale (IPT) :

Réduction permanente totale de l'aptitude de l'Assuré à exercer son ou ses activité(s) professionnelle(s) lui procurant gain ou profit, en raison d'un handicap physique ou psychique résultant d'une maladie ou d'un accident.

Versement d'une rente sur la base de l'indemnité mensuelle versée en cas d'ITT proportionnellement au nombre de jours indemnisés au titre de l'état d'IPT.

✓ Exonération du paiement des cotisations :

En cas d'ITT, IPT ou le cas échéant IPP de l'Assuré, versement d'une indemnité équivalente au montant des cotisations prélevées.

GARANTIES NON SYSTÉMATIQUES

- Invalidité Permanente Partielle (IPP) :

Versement d'une rente payable mensuellement à terme échu, selon une règle de calcul mentionnée à la notice d'information, au prorata du nombre de jours indemnisés au titre de l'état d'IPP.

- Rachat de la condition liée à la durée d'Hospitalisation pour les affections psychiques et/ou disco-vertébrales/para-vertébrales :

La durée d'hospitalisation de 5 jours pour les affections psychiques et/ou disco-vertébrales/para-vertébrales sera ramenée à 0 jour permettant ainsi une prise en charge sans durée minimale d'hospitalisation et le cas échéant, sans nécessité d'intervention chirurgicale.

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



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les sinistres survenus en dehors de la période de validité du contrat.
- ✗ Toute personne autre que le travailleur non salarié, et le micro-entrepreneur.
- ✗ Les professions agricoles,
- ✗ Les particuliers,
- ✗ Les conjoints collaborateurs,
- ✗ Les demandeurs d'emploi, personnes sans emploi, inactifs.



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

PRINCIPALES EXCLUSIONS

! Les exclusions légales, dont :

- la faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré ou du/des Bénéficiaire(s).
- Le suicide survenu au cours de la première année de l'adhésion,
- les faits de guerre civile ou étrangère, attentat, mouvement populaire, insurrection, émeute, rixes si l'assuré y prend une part active.

! La tentative de suicide, les mutilations ou blessures volontaires

! Les Maladies ou Accidents, ainsi que leurs rechutes et récidives, non déclarés à l'adhésion et dont la première constatation médicale est antérieure à la prise d'effet des garanties.

! L'usage de drogues, stupéfiants, produits médicamenteux ou de substances analogues non prescrites médicalement.

! L'alcoolisme chronique.

! La pratique de tout sport exercé à titre professionnel.

Sont également exclus en cas d'ITT, IPT ou IPP

! Les traitements ou interventions esthétiques ou plastiques, les cures de rajeunissement et les cures thermales. Toutefois les cures thermales prises en charge par l'Assurance maladie sont couvertes.

PRINCIPALES RESTRICTIONS

! En cas d'ITT, IPT ou IPP de l'Assuré, application d'une franchise de :

- 3 jours en cas d'accident,
- 3 jours en cas d'hospitalisation,
- 7, 15, 30, ou 60 jours au choix de l'Assuré en cas de maladie.

! Ne sont pas éligibles à la fiscalité dite « Loi Madelin », les personnes soumises aux régimes micro-BIC et micro-BNC : les micro-entrepreneurs.



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ Les garanties s'exercent dans le monde entier.

Toutefois, ne sont pas couverts les sinistres survenus lors de déplacements professionnels et humanitaires effectués hors des pays suivants : Pays de l'Espace Économique Européen, de la Grande-Bretagne, de la Suisse, des Etats-Unis, du Canada, de l'Australie, de la Nouvelle-Zélande, du Japon, et de Singapour.



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité du contrat ou de non garantie :

A l'adhésion du contrat

- Satisfaire aux formalités demandées au moment de l'adhésion.
- Répondre personnellement au questionnaire de santé simplifié et répondre avec exactitude aux questions posées par l'assureur pour lui permettre d'apprécier les risques qu'il prend en charge.
- Régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée au contrat.

En cours de contrat

- Signaler toutes circonstances nouvelles aggravant les risques ou en créant de nouveaux.
- Régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée au contrat.

En cas de sinistre

- Déclarer tout sinistre de nature à mettre en jeu l'une des garanties dans les conditions et délais impartis et joindre tous les documents utiles à l'appréciation du sinistre.
- En cas de prise en charge au titre des garanties Incapacité de travail, signaler toute reprise d'activité rémunérée à temps complet ou partiel pendant la période de prise en charge.



Quand et comment effectuer les paiements ?

- Les cotisations sont payables d'avance mensuellement à la date indiquée dans la Demande d'adhésion valant Certificat individuel d'adhésion.
- Le règlement est effectué par prélèvement automatique.
- Si vous avez consenti au cashback vous pouvez bénéficier d'un remboursement tarifaire pouvant aller jusqu'à 30% par an sur votre cotisation toutes taxes comprises (TTC) payée.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

- L'adhésion prend effet le jour de signature de la demande d'adhésion, sous réserve de l'acceptation de l'adhésion par l'Assureur et de l'encaissement de la 1^{ère} cotisation.
- Le contrat est conclu pour une année d'assurance et se renouvelle automatiquement par tacite reconduction, sauf résiliation par l'une des parties dans les cas prévus au contrat.
- La garantie Décès cesse l'échéance suivant le 67^{ème} anniversaire de l'Assuré.
- La garantie PTIA cesse à la date de liquidation de vos droits à la retraite et au plus tard à l'échéance suivant le 67^{ème} anniversaire de l'Assuré.
- Les garanties ITT, IPP, IPT cessent à l'échéance suivant la cessation d'activité professionnelle, le départ en retraite ou mise en pré-retraite; et au plus tard à l'échéance suivant le 67^{ème} anniversaire de l'Assuré.
- En cas de conclusion à distance, l'adhérent dispose d'un délai de renonciation de 30 jours calendaires révolus qui commence à courir à compter de la conclusion du contrat ou à compter de la réception par l'assuré de l'ensemble de la documentation contractuelle, si cette date est postérieure à la date de conclusion du contrat.



Comment puis-je résilier le contrat ?

La résiliation peut être demandée, à tout moment, selon l'un des modes de résiliation prévus à l'article L.113-14 du Code des assurances. Afin de toujours conserver une preuve, il est préférable de résilier par le biais du recommandé sous format papier à l'adresse suivante 14 RUE BEFFROY 92200 NEUILLY-SUR-SEINE ou par format électronique à l'adresse email hello@mutumutu.fr.