

Assurance Dépendance

Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnie : MNH Prévoyance - siège social 45213 Montargis Cedex, mutuelle régie par les dispositions du livre II du code de la mutualité, immatriculée sous le numéro SIREN 484 436 811

Produit : **MNH Autonomie**



Protéger les professionnels de santé, tout simplement

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 précontractuelle et contractuelle.

En particulier, les niveaux de garantie seront détaillés dans l'annexe MNH Autonomie du règlement mutualiste de MNH Prévoyance.

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

Le produit d'assurance MNH Autonomie est destiné à garantir le versement d'une rente viagère ou d'un capital en cas de dépendance.



Qu'est ce qui est assuré ?

Les montants des rentes et capitaux varient en fonction du niveau de garantie et de l'option choisis, et figurent dans l'annexe MNH Autonomie du règlement mutualiste de MNH Prévoyance.

L'état de dépendance est défini par référence aux groupes iso-ressources (GIR) 1 à 4 de la grille AGGIR (Autonomie Gérontologie Groupe Iso-Ressources).

Il doit être consolidé et définitif, et prononcé par le médecin conseil de MNH Prévoyance.

LES GARANTIES SYSTEMATIQUEMENT PREVUES :

- ✓ Rente viagère mensuelle, en cas de dépendance totale (GIR 1 et GIR 2) dont le montant varie en fonction du niveau de garantie choisi

LES GARANTIES OPTIONNELLES :

(Les options sont fonction du niveau de garantie)

Rente viagère mensuelle, en cas de dépendance lourde (GIR 3), dont le montant varie en fonction du niveau de garantie choisi

Capital en cas de dépendance partielle (GIR 4), dont le montant varie en fonction du niveau de garantie choisi

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



Qu'est ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les états pathologiques antérieurs à la date d'adhésion à l'offre
- ✗ Les frais de santé liés à la dépendance



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

PRINCIPALES EXCLUSIONS :

- ! Toute personne âgée de plus de 76 ans au 31 décembre de l'année d'adhésion ne peut adhérer à l'offre
- ! Les risques résultant de guerre civile ou étrangère
- ! Les risques résultant directement ou indirectement des effets de la transmutation de l'atome

PRINCIPALES RESTRICTIONS :

- ! Un délai de carence court à compter de la date d'effet de l'adhésion. Les sinistres survenus pendant le délai de carence ne sont pas garantis et ne donnent lieu à aucune indemnisation. Ce délai de carence est de trois ans pour les démences séniles invalidantes ou maladie d'Alzheimer, d'un an pour les autres maladies, et est nul si l'origine est accidentelle
- ! Le droit à la rente est acquis à l'issue d'un délai de franchise de trois mois défini comme la période continue qui court à compter du lendemain de la date reconnue par MNH Prévoyance de l'état de dépendance. Ce délai de franchise ne s'applique pas en cas de dépendance partielle (GIR 4)



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ En France et à l'étranger



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine des conséquences figurant ci-dessous

A la souscription du contrat

- Remplir avec exactitude, dater et signer le bulletin d'adhésion fourni par MNH prévoyance (à défaut, nullité de l'adhésion)
- Répondre aux conditions de déclaration de bonne santé et si nécessaire produire un questionnaire médical soumis à l'acceptation du Médecin conseil de MNH Prévoyance (à défaut, nullité de la garantie ou révision de la cotisation)
- Fournir tous les documents justificatifs demandés par MNH Prévoyance (à défaut, report de la prise d'effet de la garantie)

En cours de contrat

- Etre à jour de ses cotisations émises par MNH Prévoyance (à défaut, suspension de la garantie voire radiation)
- Informer MNH Prévoyance de tout changement d'adresse, de coordonnées bancaires et de profession, conformément aux délais prévus par l'annexe MNH Autonomie du règlement mutualiste de MNH Prévoyance (à défaut, mauvaise exécution du contrat)

En cas de sinistre

- Se soumettre à une éventuelle visite médicale
- Produire les justificatifs détaillés dans l'annexe MNH Autonomie du règlement mutualiste de MNH Prévoyance (à défaut, non prise en charge)
- Reversement des sommes indûment perçues (à défaut, compensation voire action en justice)



Quand et comment effectuer les paiements ?

La cotisation est payable en cours de mois et est appelée mensuellement.

Elle est prélevée sur le compte bancaire, postal ou de Caisse d'Epargne ou réglée par tout autre moyen.

L'adhérent est exonéré du paiement de la cotisation lorsqu'il perçoit la rente dépendance totale et lourde.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Le contrat prend effet le 1er jour du mois suivant la date de signature du bulletin d'adhésion.

L'adhésion est annuelle à échéance du 31 décembre de l'année en cours et se renouvelle par tacite reconduction sauf résiliation soit à l'initiative de l'adhérent (voir pavé ci-dessous), soit à l'initiative de la mutuelle (résiliation pour défaut de paiement, exclusion pour préjudice volontaire aux intérêts de la mutuelle)



Comment puis-je résilier le contrat ?

Chaque 31 décembre sous réserve d'un préavis de deux mois

Ou

Dans le cadre de situations exceptionnelles prévues par la réglementation et l'annexe MNH Autonomie au règlement mutualiste de MNH Prévoyance.

L'adhérent peut notifier à la mutuelle sa demande de résiliation soit par lettre simple ou tout autre support durable, soit par lettre recommandée ou recommandé électronique, soit par déclaration faite au siège social ou chez le représentant de la mutuelle, soit par acte extra-judiciaire, soit, en cas d'adhésion par l'un des modes de communication à distance proposés par la mutuelle, par le même mode de communication, soit par mail.