

Assurance Accidents de la Vie

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 MEDICEO ACCIDENTS DE LA VIE**



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 montants d'indemnisation seront détaillés dans l'annexe MNH MEDICEO ACCIDENTS DE LA VIE du règlement mutualiste de MNH Prévoyance.

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

Le produit d'assurance MNH MEDICEO ACCIDENTS DE LA VIE est destiné à garantir une indemnisation en cas d'accident survenu dans le cadre de la vie privée, qui, pour un adhérent, a pour conséquence soit une incapacité permanente dont le taux est au moins égal à 5 %, soit le décès.



Qu'est ce qui est assuré ?

Le montant de l'indemnisation des préjudices est déterminé en fonction de la situation particulière de la personne couverte (âge, profession, revenus...) et en fonction de la jurisprudence des tribunaux français.

Dans tous les cas, l'indemnisation ne peut dépasser les plafonds et limites qui figurent dans l'annexe MNH MEDICEO ACCIDENTS DE LA VIE du règlement mutualiste de MNH Prévoyance.

On entend par « accident » toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la personne couverte et provenant exclusivement et directement de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure.

Sont notamment garantis : les accidents de la vie privée, les accidents dus à des attentats, des infractions ou des agressions, les accidents médicaux, les accidents dus à des catastrophes naturelles ou technologiques.

Des prestations d'assistance, déclenchables par l'assistant en fonction de l'évaluation de la situation, sont proposées en inclusion dans le cadre d'un contrat d'assurance de groupe obligatoire assuré par IMA Assurances et pour lequel il convient de se référer à l'annexe.

LES GARANTIES PREVOYANCE SYSTEMATIQUEMENT PREVUES :

- ✓ Indemnisation des préjudices fonctionnel, économique et personnel dans les limites prévues dans l'annexe en cas d'accident entraînant une incapacité permanente dont le taux est au moins égal à 5%.
- ✓ Indemnisation des frais d'obsèques, frais divers des bénéficiaires (transport, hébergement, restauration), du préjudice économique et du préjudice moral des bénéficiaires dans les limites prévues dans l'annexe en cas d'accident entraînant le décès de la personne couverte.

L'ASSISTANCE SYSTEMATIQUEMENT PREVUE :

Comprenant notamment :

- ✓ **Assistance à domicile** : aide ménagère, garde d'enfants / animaux, service de proximité, déplacement d'un proche, prise en charge des ascendants, transport aux rendez-vous médicaux... (voir l'annexe afférente).
- ✓ **Assistance en déplacement** : rapatriement, secours en montagne... (voir l'annexe afférente).
- ✓ **Assistance psychologique** (voir l'annexe afférente).
- ✓ **Conseil et information**.
- ✓ **Rapatriement de corps** (voir l'annexe afférente).

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



Qu'est ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les personnes non désignées au contrat.
- ✗ Les accidents dont le fait générateur est survenu antérieurement à la date de conclusion de l'adhésion.
- ✗ Les conséquences d'un accident ayant entraîné un taux d'incapacité permanente inférieur à 5%.

Cette liste n'est pas exhaustive.



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

PRINCIPALES EXCLUSIONS :

- ! Les dommages causés par des maladies n'ayant pas pour origine un accident garanti.
- ! Les dommages causés par des accidents cardiovasculaires.
- ! Les conséquences d'activités professionnelles ou de fonctions publiques électives ou syndicales, ou d'accidents de trajets tels que définis par le code de la Sécurité sociale.
- ! Les conséquences de la pratique d'un sport à titre professionnel.
- ! Les dommages résultant des accidents de la circulation dans lesquels est impliqué un véhicule terrestre à moteur ainsi que ses remorques ou semi-remorques, autre que les véhicules ferroviaires et les tramways circulant sur des voies qui leur sont propres.
- ! Les conséquences de tout dommage que la personne couverte ou le(s) bénéficiaire(s) a(ont) causé intentionnellement.
- ! Les conséquences d'un événement, connues de la personne couverte au moment de l'adhésion.
- ! les conséquences de la participation de la personne couverte à des émeutes, mouvements populaires, rixes sauf en cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger.
- ! les conséquences de guerre civile ou étrangère quel que soit le lieu où se déroulent ces accidents et quels que soient les protagonistes.
- ! Les dommages provenant des effets directs ou indirects de la transmutation des noyaux d'atomes ou de la radioactivité tels qu'explosion, dégagement de chaleur, irradiation, ainsi que ceux dus aux effets de radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules.
- ! Les conséquences d'expériences biomédicales.

PRINCIPALES RESTRICTIONS :

- ! L'adhésion à l'offre est soumise à condition d'âge : avoir 18 ans au moins et ne pas avoir atteint son 70e anniversaire au jour de la signature du bulletin d'adhésion.
- ! L'adhérent doit être résident fiscal français.
- ! Il ne peut être enregistré qu'une seule adhésion par personne.
- ! L'indemnisation des préjudices ne peut dépasser les plafonds, par personne couverte et par accident garanti, de 1 200 000 € pour un adulte, et de 2 000 000 € pour un enfant, tous préjudices confondus.
- ! L'indemnisation de l'offre définitive intervient après déduction des autres prestations à caractère indemnitaire, réglées ou à régler au titre des mêmes préjudices par les organismes suivants : des organismes sociaux tels que la Sécurité sociale, des tiers payeurs des autres régimes de prévoyance, ou de tous autres organismes désignés aux articles 29 à 33 de la loi n°85.677 du 5 juillet 1985.



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ En France et à l'étranger.

En France métropolitaine, dans les Départements et Régions d'Outre-Mer (DROM) ainsi que dans les Collectivités d'Outre-Mer (COM), dans les principautés d'Andorre et Monaco, dans les pays membres de l'Union Européenne, en Suisse, en Islande, au Lichtenstein, à Chypre, à Malte, à San Marin, au Vatican et en Norvège.

- ✓ Si l'accident garanti survient en dehors de ces États et collectivités, les garanties ne s'appliqueront que lors de séjours n'excédant pas une durée de 3 mois.

Lorsque l'accident garanti survient à l'étranger, l'indemnisation des préjudices garantis est toujours effectuée selon les règles du droit français (droit commun du lieu de résidence principal de l'assuré).



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).
- Fournir tous les documents justificatifs demandés par MNH Prévoyance (à défaut, report de la prise d'effet de la garantie).

En cours de contrat

- Être 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 tout changement de situation familiale (pour les formules monoparentale et famille), de coordonnées bancaires et de profession, conformément aux délais prévus par l'annexe MNH MEDICEO ACCIDENTS DE LA VIE du règlement mutualiste de MNH Prévoyance (à défaut, mauvaise exécution du contrat).

En cas de sinistre

- Produire les justificatifs détaillés dans l'annexe MNH MEDICEO ACCIDENTS DE LA VIE au règlement mutualiste de MNH Prévoyance (à défaut, non prise en charge).
- Se soumettre à une éventuelle visite médicale.
- 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'Épargne ou réglée par tout autre moyen.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

L'adhésion prend effet à la date indiquée sur le bulletin d'adhésion et au plus tôt le 1er jour du mois qui suit la date de réception par la MNH, du bulletin d'adhésion daté et signé, le cachet de la Poste faisant foi.

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 MEDICEO ACCIDENTS DE LA VIE 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.