

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 prestations seront détaillés dans le Règlement Mutualiste.

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

Le produit prévoyance est destiné à se prémunir contre les conséquences financières en cas de décès, d'arrêt de travail ou de dépendance en prévoyant le versement d'un capital, d'indemnités journalières ou d'une rente selon les cas. Il intervient en complément des prestations statutaires ou du régime de la Sécurité sociale. L'adhésion à l'offre OMNIALE est facultative.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Les montants des prestations sont soumis à des plafonds qui varient en fonction du niveau de couverture souscrit. Ils figurent de manière détaillée dans le Règlement Mutualiste.

LES GARANTIES SYSTEMATIQUEMENT PREVUES

- ✓ **Garantie traitement (pour les actifs de moins de 67 ans) :** versement d'indemnités journalières en cas d'incapacité temporaire totale de travail.
- Garantie forfait sport (membre participant couvert par la garantie traitement) :** participation forfaitaire au financement de la cotisation relative à la pratique d'une activité sportive (licence sportive ou abonnement à un club sportif y compris abonnement en ligne avec un coach professionnel virtuel, ou à un abonnement annuel de location de vélos en libre-service).
- ✓ **Garantie allocation obsèques :** versement d'une allocation obsèques pour le membre participant et ses ayants droits de plus de 12 ans
- ✓ **Garantie décès accidentel :** versement d'un capital en cas de décès accidentel du membre participant.
- ✓ **Garantie décès – PTIA (pour les actifs) :** versement d'un capital en cas de décès ou perte totale et irréversible d'autonomie.
- ✓ **Garantie dépendance :** versement d'une rente viagère aux assurés en situation de dépendance totale.

LES GARANTIES OPTIONNELLES

- Maintien de primes et indemnités en cas d'incapacité temporaire totale de travail.
- Garantie décès – PTIA (pour les retraités) : versement d'un capital en cas de décès ou perte totale et irréversible d'autonomie.
- Garantie décès – PTIA complémentaire : versement de capitaux en cas de décès – PTIA.

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



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Le ou les jour(s) de carence prévu(s) par la loi 2017-1837 ou l'article R323-1 du Code de la Sécurité sociale.
- ✗ Les pertes de rémunération consécutives à un arrêt de travail survenu en dehors de la période de garantie.



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

PRINCIPALES EXCLUSIONS

Pour les garanties maintien de salaire/primes et indemnités en cas d'incapacité temporaire totale de travail, garantie dépendance et garantie décès accidentel :

- ! Les faits de guerre et d'insurrection quel que soit le lieu.
- ! Fait intentionnel causé ou provoqué par l'assuré.
- ! La tentative de suicide, de mutilation, refus de se soigner le fait intentionnellement causé par le membre participant.
- ! Conséquences de raids, acrobaties, tentatives de records.
- ! Vols sur ailes volantes, ULM, parapente, saut à l'élastique, rallyes,...
- ! Activités sportives/loisirs à risque.
- ! Un état d'alcoolémie ou usage de stupéfiants.

Et spécifiquement pour les garanties maintien de salaire / primes et indemnités en cas d'incapacité temporaire totale de travail

- ! Exclusion membre participant de l'exercice de ses fonctions

Pour la garantie forfait sport

- ! Activités sportives/loisirs à risque.
- ! L'abonnement annuel de location de trottinettes ou de vélos à assistance électrique en libre-service.

Pour la garantie allocation obsèques et la garantie Décès/PTIA :

- ! Les faits de guerre
- ! Suicide au cours de la 1^{ère} année d'adhésion
- ! Meurtre commis par l'un des bénéficiaires sur l'Assuré

PRINCIPALES RESTRICTIONS

Pour la garantie traitement :

- ! Les indemnités sont calculées sur la base du dernier salaire déclaré par le membre participant à la Mutuelle avant le sinistre.
- ! Délai de stage de 12 mois à compter du jour de prise d'effet de la garantie.
- ! La durée d'indemnisation au titre d'un même sinistre ne peut excéder 1800 jours continus ou discontinus.



Où suis-je couvert ?

Vous êtes couvert en France Métropolitaine, dans les DROM et à l'étranger sauf exclusions.



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité de votre adhésion au Règlement mutualiste ou de non garantie.

À l'adhésion au règlement

- Remplir avec exactitude le bulletin d'adhésion fourni par la Mutuelle.
- Fournir tous les documents justificatifs demandés par la Mutuelle.
- Régler la cotisation (ou fraction de cotisation indiquée au Règlement mutualiste).
- Remplir le formulaire de désignation de bénéficiaire(s).

En cours de contrat

- Payer les cotisations.
- Avertir la Mutuelle des modifications intervenant dans sa situation, notamment sa situation professionnelle.

En cas de sinistre

- Communiquer toute pièce demandée par la Mutuelle permettant de constituer le dossier.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Votre cotisation est annuelle. Vous devez la régler par avance à échéance annuelle. Le règlement s'effectue par prélèvement automatique sur votre compte bancaire, ou exceptionnellement par chèque sur accord de la Mutuelle.

Un paiement fractionné peut vous être accordé. Dans ce cas, la cotisation est payable au choix mensuellement, à terme échu.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

L'adhésion prend effet le lendemain de la date de résiliation de votre ancien contrat d'assurance lorsque la Mutuelle a été mandatée dans le cadre de la résiliation infra-annuelle (par dérogation, l'adhésion aux garanties peut prendre effet le lendemain de l'échéance (date anniversaire) de votre ancien contrat de prévoyance), soit le jour que vous indiquez librement sur le bulletin d'adhésion (sans rétroactivité).

A compter du moment où vous êtes informé que l'adhésion au Règlement mutualiste a pris effet, vous disposez d'un délai de 30 jours calendaires révolus pour renoncer à votre adhésion par lettre, tout support durable ou moyen prévu à l'article L. 221-10-3 du Code de la mutualité.

L'adhésion est valable pour une année civile, du 1^{er} janvier au 31 décembre à minuit. Elle se renouvelle ensuite par tacite reconduction le 1^{er} janvier de chaque année pour une durée d'un an.



Comment puis-je résilier le contrat ?

Vous pouvez mettre fin à votre adhésion tous les ans, en envoyant une notification de fin d'adhésion à la Mutuelle au plus tard le 31 octobre de l'année en cours. La demande prend effet au 1^{er} janvier de l'année suivante.

Pour résilier, vous devrez envoyer la notification à la Mutuelle selon votre choix, par lettre ou tout autre support durable, acte extrajudiciaire ou par le même mode de communication à distance que celui proposé par la Mutuelle pour l'adhésion.



Intérieure — Siège social : 32, rue Blanche, 75009 Paris — www.interiale.fr
Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité, N° SIREN : 775 685 365



Intérieure est soumise au contrôle de l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) - 4 place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS cedex 09.