

ASSURANCE OBSÈQUES



Document d'information sur le produit d'assurance

Assureur : MIF (LA MUTUELLE D'IVRY (la Fraternelle)) – Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité, identifiée sous le numéro SIREN 310 259 221. Siège social : 23 rue Yves Toudic – 75481 PARIS Cedex 10.

Produit : GARANTIE FRAIS DÉCÈS

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 ce contrat dans la documentation précontractuelle et contractuelle.

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

Il s'agit d'un contrat d'assurance sur la vie destiné au financement des obsèques de l'adhérent-assuré.

Au décès de l'adhérent-assuré, le capital garanti est versé aux bénéficiaires désignés.

Ce contrat prévoit également des prestations d'assistance en inclusion.

La souscription au contrat n'est pas soumise à formalités médicales.

Un questionnaire simplifié de santé doit néanmoins être validé pour pouvoir souscrire.



Qu'est-ce qui est assuré ?

LES GARANTIES SYSTÉMATIQUEMENT PRÉVUES :

Pour la garantie destinée au financement des obsèques :

- ✓ En cas de décès de l'adhérent-assuré, versement du capital garanti au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) ;
- ✓ Revalorisation du capital garanti en cas de décès ;
- ✓ En cas de décès accidentel, la garantie est acquise dès la prise d'effet du contrat ;
- ✓ En cas de décès par maladie, la garantie est acquise à l'expiration du délai de carence.
Si le décès intervient pendant cette période, les cotisations nettes de frais hors garantie assistance sont remboursées au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) ;
- ✓ En cas de décès résultant de l'un des événements exclus au titre du contrat, versement au(x) bénéficiaire(s) de la valeur de rachat du contrat.

Pour les prestations d'assistance :

se reporter au Document d'Information sur le Produit d'assurance spécifique à la garantie assistance en inclusion.

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



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ L'organisation de prestations funéraires prédéfinies.
- ✗ Toute personne physique âgée de moins de 50 ans.



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

PRINCIPALES EXCLUSIONS :

Sont notamment exclues les conséquences :

- ! Du suicide ou tentatives de suicide de l'adhérent-assuré survenant au cours de la première année du contrat.

PRINCIPALES RESTRICTIONS :

- ! Le montant du capital choisi : 4 000 euros minimum et 12 000 euros maximum ;
- ! En cas de décès par maladie, délai de carence de 12 mois.



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ Dans le monde entier.



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité du contrat d'assurance ou de non garantie :

À la souscription :

- Être une personne physique majeure d'au moins 50 ans et d'au plus 80 ans (inclus) ;
- Ne pas être majeur sous tutelle ou placé dans un établissement psychiatrique d'hospitalisation ;
- Avoir sa résidence principale sur le territoire de la République française, à l'exclusion de la Nouvelle Calédonie et de la Polynésie française ;
- Avoir la qualité de membre participant, tel que définis par les statuts de la MIF ;
- Répondre avec exactitude et honnêteté à toutes les questions posées par l'Assureur ;
- Désigner les bénéficiaires de premier et second rang ;
- Fournir tous documents justificatifs demandés par l'Assureur ;
- Payer la cotisation (ou fraction de cotisation) à la souscription du contrat.

En cours de contrat :

- Informer l'Assureur de tout changement dans les informations recueillies à la souscription dès que possible ;
- Payer la cotisation (ou fraction de cotisation) à chaque échéance.

En cas de sinistre :

- Déclarer le décès de l'adhérent-assuré dès que possible ;
- Joindre tous les documents utiles à l'appréciation du décès ou demandés par l'Assureur.



Quand et comment effectuer les paiements ?

- À la souscription, choix de l'adhérent-assuré entre le paiement d'une cotisation annuelle temporaire sur une durée de cinq (5) ou dix (10) ans, ou le paiement d'une cotisation annuelle viagère ;
- Les cotisations temporaires et viagères sont payables d'avance mensuellement par prélèvement bancaire.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Prise d'effet du contrat :

Le contrat prend effet au premier jour du mois au cours duquel est encaissée la première cotisation sur le contrat, sous réserve de la réception par l'Assureur de tous les documents et renseignements nécessaires à la souscription. La date de prise d'effet est rappelée dans les Conditions Particulières.

Vous pouvez renoncer à votre contrat par lettre recommandée avec accusé de réception dans les 30 jours qui suivent la réception des Conditions Particulières.

Fin de la couverture :

- Au décès de l'adhérent-assuré couvert par la garantie ;
- En cas de rachat total par l'adhérent-assuré ;
- En cas de non paiement de la cotisation, le contrat est réduit.



Comment puis-je résilier le contrat ?

À tout moment, et sous réserve de l'encaissement effectif des douze premières mensualités, en demandant le rachat total du contrat. Le règlement de la valeur de rachat met fin au contrat, et plus aucune prestation d'assurance ni d'assistance ne sont dues.

À la suite de la cessation du paiement des cotisations, le contrat est mis en réduction et la garantie d'assistance cesse. La garantie liée au versement d'un capital décès se poursuit pour un montant réduit.