

Assurance Complémentaire Prévoyance

Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnies : Malakoff Humanis Assurances, SwissLife Prévoyance et Santé et SwissLife Assurance et Patrimoine
Entreprises d'assurance immatriculées en France et régies par le Code des Assurances

Produit : EXPAT' INDIVIDUEL- Prévoyance

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 produit dans la documentation pré contractuelle et contractuelle.

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

Le produit d'assurance prévoyance « Expat' Individuel - Prévoyance » souscrit par l'Association Malakoff Humanis Mobilité Internationale est destiné à couvrir ses membres adhérents, âgés de moins de 62 ans à l'adhésion à l'exclusion de ceux ayant le statut de retraité. Il a pour objectif de verser un capital en cas de Décès ou de Perte Totale et Irréversible d'autonomie (PTIA) et de compenser, pour les salariés, la perte de revenus en cas d'Incapacité Temporaire de Travail ou d'Invalidité, au 1^{er} Euro.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Les montants des prestations varient en fonction du niveau de couverture choisi et du salaire de référence déclaré et figurent dans le tableau de garanties.

Le cumul des prestations versées au titre des garanties Décès ou PTIA ne peut excéder 80 fois le plafond annuel de la Sécurité sociale française.

L'adhésion est soumise à la sélection médicale.

En tout état de cause, les montants des prestations versées en cas d'arrêt de travail ne peuvent être plus élevés que le salaire qu'aurait perçu l'assuré s'il avait été en mesure de travailler.

Les garanties prévues

En cas de Décès ou de PTIA :

- ✓ **Versement d'un capital décès aux bénéficiaires désignés en cas de Décès ou PTIA « toutes causes » de l'assuré :** le montant du capital est choisi à l'adhésion par tranche de 30 000€ dans la limite de 1 500 000€ pour les assurés salariés et 390 000€ pour les assurés non-salariés ou sans activité professionnelle ;
- ✓ **Garantie Décès simultané ou postérieur du conjoint ou assimilé :** versement d'un capital supplémentaire, égal au capital décès « toutes causes » retenu, aux enfants encore à charge, par parts égales entre eux ;
Garantie « Frais d'Obsèques » : Prise en charge de tout ou partie des frais d'obsèques engagés à la suite du décès de l'assuré, de son conjoint tel que défini au contrat ou d'un enfant à charge.

Les garanties optionnelles prévues

En cas de Décès ou de PTIA :

Option « Décès ou PTIA par accident » : Doublement du capital décès ou PTIA « toutes causes » en cas de décès accidentel ou de PTIA accidentelle de l'assuré.

En cas d'Arrêt de travail :

Garantie « Invalidité permanente » : versement d'une pension complémentaire d'invalidité de 1^{ère}, 2^{ème} ou 3^{ème} catégorie en cas de réduction définitive de la capacité de travail ou de gain du salarié faisant suite à une maladie ou à un accident constaté par un médecin.
Garantie « Incapacité temporaire de travail » : versement d'indemnités journalières complémentaires en cas d'incapacité temporaire du salarié à l'exercice de l'activité professionnelle faisant suite à une maladie ou à un accident constaté par un médecin.

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



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Tout sinistre survenu en dehors de la période de validité du contrat.
- ✗ Les frais de santé.
- ✗ La dépendance.



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

Principales exclusions :

Sont exclus des garanties du contrat, les sinistres, ainsi que leurs suites, conséquences et récidives, résultants :

- ! d'un déplacement ou d'un séjour dans une des zones formellement déconseillées par le Ministère Français des affaires étrangères, excepté si l'assureur accepte de couvrir le dit déplacement ou séjour dans les conditions prévues au contrat,
- ! de la conduite d'un véhicule terrestre à moteur en l'absence de permis en état de validité tel qu'exigé par la réglementation française en vigueur, lorsque celle-ci impose d'en être titulaire.
- ! de la guerre étrangère ou de la guerre civile (que la guerre soit déclarée ou non),
- ! d'émeutes, d'insurrections, d'attentats, d'actes de terrorisme ou de sabotages quel que soit le lieu où se déroulent les faits et quels qu'en soient les protagonistes dès lors que l'Assuré y prend une part active

Sont exclus des garanties Décès ou Perte Totale et Irréversible d'Autonomie Toutes Causes, les sinistres résultant :

- ! d'accidents, de blessures, mutilations ou maladies qui sont le fait volontaire de l'assuré.

Principales restrictions :

- ! les prestations d'indemnités journalières durant la période de congé légal ou conventionnel (et notamment en cas de congés maternité, paternité ou adoption) ;
- ! tout versement en cas d'incapacité temporaire de travail ou d'invalidité permanente qui conduirait l'assuré salarié à percevoir une indemnisation supérieure à ce qu'il aurait perçu s'il avait été en mesure de travailler ;
- ! les prestations d'indemnités journalières pendant la période de franchise dont la durée est choisie par l'assuré à l'adhésion ;
- ! les frais d'obsèques au-delà des frais réellement engagés.



Où sont couverts les assurés ?

- ✓ Dans le monde entier sous réserve des exclusions prévues au contrat.



Quelles sont les obligations des assurés ?

Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de l'assuré entraîne la nullité de l'adhésion au contrat et la déchéance de tous droits aux prestations.

À la souscription :

- Remplir avec exactitude le bulletin d'adhésion et le questionnaire de santé ;
- Fournir tous les documents justificatifs demandés par le gestionnaire du contrat ;
- Régler la première cotisation.

En cours de contrat :

- Informer le gestionnaire du contrat de toute modification affectant une donnée le concernant, tels que le changement de situation : changement d'adresse, modification de sa composition familiale, changement de profession ;
- Informer le gestionnaire du contrat de toute modification de la Rémunération annuelle brute nécessaire au calcul des Cotisations et des Prestations Arrêt de travail, lorsque celles-ci ont été souscrites ;
- Régler la cotisation prévue au contrat.

En cas de sinistre :

- Déclarer tout sinistre au gestionnaire du contrat ;
- Fournir tous les documents justificatifs nécessaires au paiement des prestations dans les délais prévus.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations, y compris les taxes éventuelles, doivent être réglées d'avance, en euro, trimestriellement.

Elles sont payables, notamment par prélèvement automatique, dans les 10 jours qui suivent l'échéance. Les moyens de paiement doivent être libellés exclusivement au nom du gestionnaire du contrat.

Les cotisations peuvent être payées par une entreprise mandataire désignée par l'assuré.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

L'adhésion au contrat prend effet à la date indiquée au Certificat d'adhésion. L'adhésion au contrat se termine le 31 décembre de l'année au cours de laquelle elle a pris effet. L'adhésion au contrat est ensuite renouvelée annuellement par tacite reconduction, chaque 1^{er} janvier.

L'adhésion au contrat prend fin de plein droit :

- A la date à laquelle l'assuré ne fait plus partie de la catégorie assurable, exception faite de son âge et notamment en cas de démission ou d'exclusion de l'Association souscriptrice du contrat ;
- A la date de liquidation d'une pension vieillesse de base ou complémentaire
- En cas de retrait total de l'agrément de l'assureur, sous réserve des dispositions prévues au titre à la continuité de la couverture par l'assureur non démissionnaire dans le cadre de la co-assurance ;
- En cas de décès de l'assuré ;
- En cas de résiliation du contrat par l'Assureur ou l'Association.

Délais de rétractation :

Si l'assuré a adhéré à distance, il dispose d'un délai de 30 jours calendaires révolus pour renoncer au contrat, sans avoir à justifier de motif ni à supporter de pénalités.

Ce délai court à compter de la date d'effet de l'adhésion ou à la date de réception du Certificat d'adhésion si celui-ci est reçu après l'adhésion au contrat.



Comment résilier l'adhésion au contrat ?

L'Assuré peut mettre fin à l'adhésion :

- Au 31 décembre de chaque année, sous réserve que cette demande soit envoyée à l'Assureur au plus tard le 30 novembre ;
- Au 1^{er} jour du mois suivant la notification à l'Assureur, en cas de modification de sa situation personnelle ou professionnelle ayant une influence directe sur les risques garantis sous réserve que cette demande soit faite dans les 3 mois de l'évènement.

L'Assuré peut résilier l'adhésion notamment par lettre, envoi recommandé électronique, tout autre support durable ou moyen prévu à l'article L 113-14 du Code des Assurances français.

MALAKOFF HUMANIS ASSURANCES Société Anonyme régie par le Code des assurances français au capital social de 23 565 660 € entièrement libéré, RCS de Paris n°447 883 661 - Siège social : 21 Rue Laffitte 75009 PARIS

SWISSLIFE PREVOYANCE ET SANTE Société Anonyme, régie par le Code des assurances français au capital social de 150 000 000€ entièrement libéré, RCS de NANTERRE n° 322 215 021 – Siège social : 7 rue Belgrand 92300 Levallois-Perret

SWISSLIFE ASSURANCE ET PATRIMOINE Société Anonyme, régie par le Code des assurances français au capital social de 169 036 086,38 € entièrement libéré, RCS de NANTERRE n° 341 785 632 - Siège social : 7 rue Belgrand 92300 Levallois-Perret