

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 prestations seront détaillés dans le tableau de garanties.

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

Le produit prévoyance est destiné à se prémunir contre les conséquences financières en cas d'arrêt de travail et, le cas échéant, d'invalidité permanente, de décès, en prévoyant le versement d'indemnités journalières et, le cas échéant, d'une rente ou d'un capital selon les cas. Il intervient en complément des prestations statutaires ou du régime de la Sécurité sociale. Il s'agit d'un contrat collectif à adhésion facultative souscrit par le ministère de la justice et des établissements publics et autorités indépendantes pour ses agents. Il peut être complété par des garanties additionnelles.



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 la notice d'information.

LES GARANTIES SYSTEMATIQUEMENT PREVUES

✓ **Garantie Maintien du traitement en cas d'incapacité temporaire totale de travail** : versement d'indemnités journalières en cas d'incapacité temporaire de travail survenant en cours de validité de l'adhésion au contrat collectif.

✓ **Garantie Maintien du traitement en cas d'invalidité non professionnelle** : versement de prestations en cas d'invalidité d'origine non professionnelle survenant au cours de la période de couverture avant l'âge légal de départ à la retraite et au plus tard au 1^{er} jour du mois suivant leur 62^{ème} anniversaire.

✓ ✓ **Garantie capital décès** : versement d'un capital aux bénéficiaires désignés par le membre participant en cas de décès de ce dernier survenant pendant la période de couverture et avant la liquidation de la pension de retraite du membre participant et au plus tard au 1^{er} jour du mois suivant son 67^{ème} anniversaire.

LES SERVICES SYSTEMATIQUEMENT PREVUS

✓ **Aide au retour à l'emploi - Previa**

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



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les sinistres nés lors du délai de stage
- ✗ Les pertes de rémunération consécutives à un arrêt de travail survenu en dehors de la période d'effet de la garantie



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

Ne sont pas garanties par le contrat, les états pathologiques survenus antérieurement à l'adhésion du membre participant et exclus de manière explicite dans le certificat d'adhésion.

Ne sont pas garanties par le présent contrat, et ne donnent lieu à aucun paiement, les conséquences :

- du fait intentionnellement causé ou provoqué par le membre participant ;
- de guerre civile ou étrangère, d'attentat, d'acte de terrorisme, d'émeute, d'insurrection, quel que soit le lieu où se déroulent ces événements et quels qu'en soient les protagonistes, dès lors que le membre participant y prend une part active, sauf en cas de légitime défense ou d'accomplissement du devoir professionnel ;
- de mutilation volontaire, du refus de se soigner au sens de l'article L. 1111-4 du Code de la santé publique ;
- des effets d'une modification quelconque de la structure atomique de la matière ou de l'accélération artificielle de particules atomiques ou encore dus à la radiation provenant de radio-isotopes ;
- d'usage de stupéfiants, drogues, produits toxiques ou médicaments non prescrits ;
- d'accidents dont est victime le membre participant alors qu'il se trouve en état d'alcoolémie (avec un taux d'alcoolémie égal ou supérieur au taux légal précisé par l'article R. 234-1 du Code de la Route) ou d'ivresse manifeste, lorsque sa responsabilité est engagée ;
- de déplacements ou séjours pour raisons personnelles dans une région ou un pays formellement déconseillés par le Ministère français de l'Europe et des affaires étrangères.

Par ailleurs, concernant spécifiquement la garantie « Capital Décès », ne sont pas garanties par le présent contrat et ne donnent lieu à aucun paiement, les conséquences :

- de la tentative de suicide ou du suicide du membre participant (survenu au cours de la 1^{ère} année d'adhésion), sauf si le membre participant était précédemment garanti par un contrat de même nature depuis plus d'un an, sous réserve que le capital garanti par le nouveau contrat soit inférieur ou égal au capital constitutif garanti par l'ancien contrat, et que la radiation de l'ancien contrat et l'adhésion au présent contrat soient simultanées ;
- de vols sur ailes volantes, vols sur appareils non munis d'un certificat de navigabilité ou pour lesquels le pilote ne possède pas un brevet ou une licence valide, ULM, parapente, parachute ascensionnel, sports extrêmes, rallyes, courses automobiles, saut à l'élastique ;
- d'activités sportives ou de loisirs pratiquées dans le non-respect de la réglementation, des règles, consignes et recommandations de sécurité, de prudence élémentaire ou pratiquées au moyen d'un matériel non conforme à l'usage qui en est fait ou pratiquées à titre professionnel.

Par ailleurs, sont exclues du bénéfice de ces garanties, toutes personnes ayant causé volontairement ou intentionnellement préjudice au membre participant



Où suis-je couvert ?

- En France Métropolitaine, dans les DROM-COM et à l'étranger sauf exclusions.



Quelles sont mes obligations ?

Pour la Mutuelle :

Remettre la notice d'information au membre participant lors de l'adhésion au contrat et l'informer des modifications apportées à ses droits et obligations par la remise d'une nouvelle notice d'information

Régler l'ensemble des prestations au membre participant dès réception de l'ensemble des pièces justificatives et sous réserve des exclusions de couverture.

Pour le membre participant :

- **A l'adhésion :**
 - Appartenir au personnel actif relevant du périmètre du Souscripteur ;
 - Remplir avec exactitude la demande d'adhésion et fournir tous justificatifs demandés par la Mutuelle.
- **En cours de contrat :**
 - Payer mensuellement à la Mutuelle sa cotisation
- **En cas de sinistre :**
 - Communiquer toute pièce demandée par la Mutuelle permettant de constituer le dossier.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations, exprimées en pourcentage de l'assiette de cotisation, sont acquittées par le membre participant par prélèvement mensuel sur son compte bancaire.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Le contrat collectif est conclu pour une période initiale de trois (3) ans, du 1^{er} octobre 2025 au 30 septembre 2028. Il est tacitement reconductible par le Souscripteur trois (3) fois par période d'un an, sauf résiliation dans les cas et conditions prévues au contrat. Sa durée globale maximale est de six (6) ans.

La date de prise d'effet de l'adhésion est le 1^{er} octobre 2025 pour les agents présents dans les effectifs du Souscripteur et ayant choisi d'adhérer au présent contrat au 1^{er} octobre 2025 ; ou la date d'embauche si celle-ci est postérieure à la date d'effet du contrat collectif. Pour les agents qui demandent leur adhésion au présent contrat postérieurement au 1^{er} octobre 2025, la date de prise d'effet de l'adhésion au contrat collectif est le 1^{er} jour du mois qui suit la date de réception par la Mutuelle du bulletin d'adhésion et des pièces justificatives nécessaires.

L'adhésion du membre participant au contrat collectif est valable jusqu'à son échéance annuelle, soit au 30 septembre, à 24 heures, L'adhésion se renouvelle ensuite par tacite reconduction le 1^{er} octobre de chaque année, quelle que soit la date d'adhésion initiale, sauf cessation des garanties dans les conditions prévues aux conditions générales.



Comment puis-je dénoncer mon adhésion au contrat ?

Résiliation à l'échéance annuelle : Conformément à l'article L. 221-10 du Code de la mutualité, le membre participant peut mettre fin à son adhésion, tous les ans en adressant une notification par lettre, tout autre support durable ou moyen prévu à l'article L. 221-10-3 du même Code, ou via la fonctionnalité de résiliation accessible à partir de l'espace adhérent, à la Mutuelle, au moins deux mois avant la date d'échéance du contrat, soit avant le 31 juillet de chaque année. L'adhésion du membre participant prend fin à la date d'échéance du contrat, soit le 30 septembre à 24 heures suivant la date de réception par la Mutuelle de la notification.

Modification des droits et obligations : Conformément à l'article L. 221-6 du Code de la mutualité, lorsque des modifications sont apportées aux droits et obligations des membres participants, le Souscripteur est tenu d'informer chaque membre participant en lui remettant la notice établie à cet effet par la Mutuelle. Tout membre participant peut, dans le délai d'un mois à compter de la remise de la notice d'information, dénoncer son affiliation en raison de ces modifications



FR378518_01WYMU