Assurance Prévoyance Professionnelle

Document d'information sur le produit d'assurance
MAIF VIE - Entreprise d'assurance immatriculée en France et régie par le Code des assurances
LEI 969500ZQDM3R7A4STD74 et MAIF – Entreprise d'assurance immatriculée en France
et régie par le Code des assurances – 775 709 702
Assurance Prévoyance Professionnelle

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.

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

ASSURANCE PRÉVOYANCE PROFESSIONNELLE est destinée aux travailleurs non salariés (TNS) non agricoles et leur conjoint collaborateur, ainsi que les dirigeants non salariés relevant de l'article 62 du Code général des impôts et aux micro-entrepreneurs qui veulent se protéger contre les conséquences financières en cas de décès, invalidité et arrêt de travail en prévoyant le versement d'un capital, d'une rente ou d'indemnités journalières selon le cas. Les garanties peuvent être souscrites entre 18 et 65 ans. Il permet également de bénéficier de garanties d'assistance. Le produit ASSURANCE PRÉVOYANCE PROFESSIONNELLE est à adhésion annuelle renouvelable par tacite reconduction. Le produit propose des solutions éligibles au dispositif fiscal Madelin.

Qu'est-ce qui est assuré ?

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

Les garanties systématiquement prévues

Les garanties sont accessibles sous réserve d'acceptation par l'assureur notamment sur la partie médicale.

✓ **La garantie décès/PTIA toutes causes**
En cas de décès ou de Perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA), versement d'une rente (version Madelin) ou d'un capital (version non Madelin) au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) en cas de décès ou à l'assuré lui-même en cas de PTIA.

✓ **La garantie Double effet**
Si le conjoint de l'assuré décède, avant son 67e anniversaire, simultanément ou dans l'année qui suit le propre décès de l'assuré, il sera versé aux enfants de l'assuré, à la charge de son conjoint au jour de son décès, la prestation prévue (rente pour la version Madelin ou capital pour la version non Madelin), à répartir entre eux par parts égales, d'un montant identique au capital garanti en cas de décès.

✓ **Les services d'assistance**
Ces prestations comprennent notamment un soutien psychologique, de l'aide à domicile, prise en charge des enfants, aide au retour à la vie professionnelle.

Les garanties optionnelles

(au choix de l'assuré et en fonction de ses besoins)

La garantie décès/PTIA accidentel
En cas de décès ou de PTIA survenu(e) dans les 12 mois d'un accident, versement d'un montant identique au capital garanti (rente pour la version Madelin) en cas de décès ou PTIA.

La rente éducation
Lors du décès de l'assuré suite à une maladie ou un accident, versement aux enfants à la charge de l'assuré au moment du décès, du montant de la rente éducation garanti à cette date.

La rente temporaire de conjoint
Lors du décès de l'assuré suite à une maladie ou un accident, versement d'une rente temporaire immédiate au bénéficiaire, en supplément de la garantie décès/PTIA toutes causes.

Les maladies redoutées
En cas de survenance d'une maladie redoutée, versement d'un capital de 20 000 euros à l'assuré.

L'Incapacité temporaire totale (ITT)
En cas d'impossibilité temporaire complète et continue, constatée médicalement, d'exercer son activité professionnelle, versement d'une indemnité journalière garantie à l'expiration du délai de franchise choisie.

L'Invalidité permanente partielle (IPP)
Versement d'une rente trimestrielle en cas d'invalidité proratisée en fonction du taux d'IPP compris entre 33 et 66 %.

Invalidité permanente totale (IPT)
Versement d'une rente trimestrielle en cas d'invalidité égale ou supérieure à 66 %.

L'Invalidité professionnelle partielle et totale (IP Pro33)
Cette option n'est accessible qu'aux professions médicales, du droit et du chiffre : le taux d'invalidité est déterminé en ne prenant en compte que l'invalidité permanente professionnelle.

L'Invalidité professionnelle partielle et totale (IP Pro16)
Cette option n'est accessible qu'aux professions médicales : le taux d'invalidité est déterminé en ne prenant en compte que l'invalidité permanente professionnelle. Versement d'une rente proratisée en fonction du taux compris entre 16 % et 66 %.

Les frais généraux permanents
En complément des garanties ITT/IPP/IPT, en cas de survenance d'une maladie ou d'un accident garanti, remboursement au bénéficiaire de ses Frais généraux permanents en cas d'Incapacité Temporaire Totale de travail, sur présentation de facture et dans la limite de 182 500 euros. La durée maximum d'indemnisation est de 365 jours.

Les affections dorso/psy
Extension des garanties ITT/IPP/IPT aux affections discovertébrales/paravertébrales et affections psychiques sans condition d'hospitalisation et de limitation de garanties.

Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

N'est pas assurée, toute personne physique :
- ✗ âgée de moins de 18 ans, de plus de 65 ans à l'adhésion ;
- ✗ n'entrant pas dans la catégorie des professions assurables ;
- ✗ ne satisfaisant pas aux formalités d'ordre médical.

Cette liste n'est pas exhaustive.

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

Principales exclusions (hors assistance)

- ! des suites ou conséquences de maladies, accidents et invalidité dont la première constatation médicale est antérieure : à la date d'effet des garanties, non déclarées à l'adhésion, ou formellement exclues par l'assureur dans les conditions d'assurance signées par l'assuré ;
- ! sont également exclus les sinistres survenus antérieurement à la date de prise d'effet des garanties ou antérieurement à l'expiration du délai d'attente ;
- ! lors de séjours ou déplacements professionnels à l'étranger, dans les pays ou zones qui, au moment du départ, sont « formellement déconseillés » ou « déconseillés sauf raisons impératives » par le ministère des Affaires étrangères, quand bien même l'assuré a une raison impérative professionnelle de s'y rendre.

Exclusions principales concernant la garantie Décès

Sont exclues des garanties Décès toutes causes, Double effet, rente éducation, rente viagère de conjoint les suites et conséquences, directes ou indirectes :
- ! du suicide de l'assuré, quelle qu'en soit la cause, dans les 12 mois suivant la date d'effet de l'adhésion ou la remise en vigueur de celle-ci (ou de toute augmentation de garantie) ;
- ! du meurtre de l'assuré par le bénéficiaire.

Sont exclues de la garantie Décès accidentel, les suites et conséquences, directes ou indirectes suivantes :
- ! d'un fait intentionnel de l'assuré, du bénéficiaire ou de toute personne à qui l'assurance profiterait ;
- ! de la participation de l'assuré à un crime ou délit comme co-auteur ou complice ;
- ! de l'usage de drogues, de stupéfiants ou d'hallucinogènes non prescrits médicalement ou au-delà des doses prescrites ;
- ! d'un accident de la circulation alors que l'assuré conduisait avec un taux d'alcoolémie supérieur à celui autorisé par la règlementation en vigueur.

Exclusions principales concernant les autres garanties

Sont exclues des autres garanties (garanties PTIA toutes causes/accidentelle, ITT/IPT/IPP, FGP, exonération, Maladies redoutées), les suites et conséquences, directes ou indirectes suivantes :
- ! de la tentative de suicide de l'assuré ;
- ! des traitements esthétiques et opérations de chirurgie esthétique et leurs conséquences (sauf si l'opération fait suite à un accident garanti), sauf dans le cas d'une chirurgie réparatrice ;
- ! Des cures de toute nature, notamment thermales, marines, de rajeunissement, d'amaigrissement ou d'engraissement, de désintoxication, mêmes effectuées en établissement hospitalier ou lors de séjour en maison de repos ;
- ! Des grossesses et accouchements ainsi que les fausses couches sauf s'il s'agit de grossesses pathologiques (la période de congé légal de maternité étant alors déduite de la période d'Incapacité temporaire totale de travail (ITT) en plus de la franchise).

Où suis-je couvert ?

Les garanties sont acquises :
- en France métropolitaine à l'exclusion de Monaco ;
- dans les Drom : Réunion, Guadeloupe et Martinique à l'exclusion de Mayotte et de la Guyane.

Tout déplacement professionnel ou personnel dans des pays sensibles doit être signalé à l'assureur.

Quelles sont mes obligations ?

Lors de l'adhésion au contrat
- Remplir de manière sincère et exacte tous les documents d'adhésion administratifs et/ou médicaux.
- Régler la cotisation d'assurance.
- Avoir une profession non **expressément exclue des catégories professionnelles assurables et exercer en France métropolitaine.**

En cours de contrat
- Régler la cotisation prévue au contrat.
- Informer l'assureur de toute modification de son activité professionnelle.
- Tout séjour ou déplacement professionnel à l'étranger.

En cas de sinistre
- Déclarer le sinistre dans les délais impartis.
- Fournir les pièces justificatives médicales et/ou administratives.
- Se présenter aux contrôles médicaux initiés par l'assureur.

Quand et comment effectuer le paiement ?

La cotisation est payable d'avance annuellement par prélèvement sur un compte ouvert dans un établissement bancaire situé en France au nom de l'assuré ou de son entreprise. Elle peut faire l'objet d'un fractionnement semestriel, trimestriel ou mensuel, selon la périodicité de paiement choisie lors de votre adhésion.

Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

La couverture commence à la date d'effet indiquée au certificat d'adhésion et après expiration du délai d'attente le cas échéant, sous réserve du paiement effectif de la première cotisation et de l'acceptation des risques par l'assureur.
- La couverture prend fin à l'échéance anniversaire en cas de résiliation et au plus tard à la fin de l'année d'assurance au cours de laquelle l'assuré atteint l'âge limite assurable pour chaque garantie.
- Les garanties en cas de décès cessent au plus tard à l'âge de 85 ans.
- Les garanties en cas de d'arrêt de travail ou d'invalidité cessent lors du départ à la retraite, en cas de cessation d'activité professionnelle ou à l'âge de 67 ans.
- L'adhésion prend fin en cas de non-paiement des cotisations.

Comment puis-je résilier mon contrat ?

Vous pouvez mettre fin à votre adhésion en prévenant au moins deux mois avant le 31 décembre de chaque année.