

Assurance Prévoyance d'information sur le produit d'assurance

Assureur : KLESIA MUT'

Produit : KLESIA TNS PREVOYANCE

KLESIA
Mut'

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions des Conditions générales et Notice d'information. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Une information précontractuelle et contractuelle complète est fournie dans les Conditions générales, la Notice d'information et le tableau des garanties.

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

Cette garantie prévoyance est destinée à assurer une protection sociale complémentaire aux Travailleurs non-salariés en cas d'arrêt de travail, d'invalidité, de décès ou de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie. Cette couverture est compatible avec le dispositif Madelin, seule les garanties en cas de Décès/PTIA et Décès/PTIA accidentels peuvent être souscrites en dehors du cadre Madelin. Cette option est choisie par le souscripteur au moment de l'adhésion.



Qu'est-ce qui est assuré ?

✓ GARANTIES OBLIGATOIRES

- Décès de l'adhérent
- Perte totale et irréversible d'autonomie (PTIA) de l'adhérent

GARANTIE OPTIONNELLES

- Doublement Décès/PTIA en cas d'accident
- Rente viagère de conjoint survivant
- Rente d'éducation
- Incapacité temporaire
- Invalidité permanente



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les garanties non souscrites
- ✗ L'invalidité si le taux d'invalidité est inférieur à 33 %
- ✗ L'incapacité et l'invalidité pendant le délai de carence (sauf si l'assuré bénéficiait auparavant d'un contrat comparable et dans la limite du montant précédemment assuré) : néant en cas d'accident, 3 mois pour les maladies, 12 mois pour les maladies mentales ou affections psychiques.



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

- **Risque exclu des garanties décès, PTIA, rente de conjoint et rente d'éducation :**
 - ! Le suicide pendant la première année suivant la date d'adhésion.
- **Risques exclus des garanties Incapacité Temporaire Totale et Invalidité Permanente :**
 - ! Les conséquences des arrêts liés à des maladies mentales ou affections psychiques ne donnant pas lieu à hospitalisation de plus de 7 jours,
 - ! Les conséquences des arrêts dus à toutes formes de hernie y compris les hernies discales si elles ont fait l'objet d'une exclusion des garanties précisée au Certificat d'adhésion,
 - ! Les conséquences des arrêts de travail liés à l'état de grossesse (y compris les grossesses pathologiques) pendant la période pour laquelle l'Assurée perçoit de son organisme de Sécurité sociale l'indemnité journalière forfaitaire mentionnée à l'article D 613-4-2 du code de la Sécurité Sociale, soit au minimum pendant une période de 44 jours consécutifs. Conformément à l'article sus-visé, cette période pourra être augmentée, par une ou deux périodes de 15 jours consécutifs, sur demande de l'Assurée à son organisme de Sécurité Sociale.
- **Risques exclus de l'ensemble des garanties :**
 - ! Les conséquences, récidives, suites ou rechutes de maladies ou accidents survenus antérieurement à l'adhésion et non déclarés ;
 - ! Les conséquences du fait intentionnel de l'Assuré ou du bénéficiaire ;
 - ! Les conséquences de mutilations volontaires et de tentatives de suicide ;
 - ! Les conséquences de l'ivresse de l'Assuré (taux d'alcool dans le sang égal ou supérieur au taux maximum légal au jour du sinistre) et de l'usage de drogues, de stupéfiants ou tranquillisants non prescrits médicalement ;
 - ! Les conséquences de la participation en tant que concurrent ou passager à des démonstrations, défis, paris, courses, essais préparatoires, raids, acrobaties, exhibitions, compétitions, tentatives de record nécessitant l'utilisation d'un engin à moteur ;

- ! Les conséquences de la pratique des sports aériens, automobiles et motocyclistes à titre amateur ou professionnel et de tous les autres sports, à titre professionnel, sauf si la mention en est faite au certificat d'adhésion ;
- ! Les conséquences de la navigation aérienne lorsque l'Assuré se trouvait à bord d'un appareil non muni d'un certificat valable de navigabilité ou conduit par un pilote ne possédant pas un brevet valable pour l'appareil utilisé ou ayant une licence périmée, ce pilote pouvant être l'Assuré lui-même ;
- ! Les conséquences de tremblements de terre, éruptions volcaniques, inondations ou autres cataclysmes ;
- ! Les conséquences de la manipulation volontaire d'engins de guerre ou d'explosifs dont la détention est interdite ;
- ! Les conséquences de tout phénomène de radioactivité ;
- ! Les conséquences occasionnées par des faits de guerre civile ou étrangère, d'émeute, de rixe, d'acte de terrorisme dans lesquels l'Assuré a pris une part active, étant précisé que les cas de légitime défense et d'assistance à personne en danger sont garantis ;
- ! Les conséquences de toute chirurgie esthétique, non réparatrice et traitement de rajeunissement.



Où suis-je couvert ?

- En France et à l'étranger, mais le TNS doit avoir sa résidence principale et son activité professionnelle en France Métropolitaine ou dans les DROM



Quelles sont mes obligations ?

▪ A l'adhésion

Seuls les Travailleurs Non Salariés (TNS) non agricoles et membres Adhérents de l'AKTNS, peuvent adhérer au contrat KLESIA TNS Prévoyance. Ils doivent :

- être âgés d'au moins 18 ans et de moins de 65 ans à l'adhésion ;
- avoir sa résidence principale en France Métropolitaine ou dans les DROM ;
- relever d'un régime d'assurance sociale obligatoire français ;
- avoir une profession non **expressément exclue des catégories professionnelles assurables et exercer sa profession en France métropolitaine ou dans les DROM.**

Formalités d'adhésion

- L'Adhérent doit remplir une demande individuelle d'adhésion ;
 - Fournir une pièce d'identité du représentant légal de l'entreprise et un extrait Kbis de moins de 3 mois
 - Si le signataire du bulletin d'adhésion n'est pas le représentant légal de l'entreprise, le mandat reçu de ce dernier lui donnant le pouvoir d'engager l'entreprise ainsi que son justificatif d'identité
 - Fournir une attestation de paiement de ses cotisations aux régimes obligatoires d'assurance maladie et d'assurance vieillesse
 - Payer la cotisation ou fraction de cotisation demandée
 - Remplir un questionnaire médical confidentiel, éventuellement complété par la fourniture d'autres documents médicaux
- A la demande de la Mutuelle, accepter de passer une visite médicale, ou tout autre examen jugé nécessaire, et de fournir toutes précisions ou compléments d'informations permettant d'apprécier les risques. Les frais sont pris en charge par la Mutuelle

▪ En cours de garantie

L'Adhérent doit informer par courrier la Mutuelle de tout changement le concernant ou concernant les autres bénéficiaires dans le mois suivant ce changement.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables d'avance, le 10 du mois d'échéance de la cotisation, soit par prélèvement automatique mensuel, trimestriel, semestriel ou annuel, soit par chèque.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

La couverture prend effet au jour mentionné sur le certificat d'adhésion. Elle peut être résiliée au 31 décembre de chaque année.



Comment puis-je résilier l'adhésion ?

L'adhésion au contrat peut être résilié au 31 décembre de chaque année par lettre recommandée avec un préavis de deux mois.