ASSURANCE PRÉVOYANCE

Document d'information sur le produit d'assurance

Produit co-conçu et co-distribué par GROUPE SANTIANE HOLDING – SAS au capital de 511 539 € – RCS Paris 812 962 330 – 30/32 Boulevard de Vaugirard- 75015 PARIS – Intermédiaire en assurances – Immatriculée à l'Orias N°19 004 119 (www.orias.fr), et distribué par NÉOLIANE SANTÉ – SAS au capital de 2 000 000 € – RCS Nice B 510 204 274 – 143 Boulevard René Cassin - Immeuble Nouvel'R - Bat C - CS 63278 - 06205 NICE CEDEX 3 – Intermédiaire en assurances – Immatriculée à l'Orias sous le N° 09 050 488 (www.orias.fr).
Assuré et co-conçu par VIASANTÉ Mutuelle, mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE - Siège social : VIASANTÉ Mutuelle 14-16, boulevard Malesherbes - 75008 PARIS.

PRODUIT : NÉOLIANE DÉPENDANCE

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. Toutes les informations contractuelles et précontractuelles sur le produit NEOLIANE DÉPENDANCE sont fournies au client dans d'autres documents et, notamment, dans le tableau de garanties ci-joint, qui détaille le niveau des remboursements.

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

NÉOLIANE DÉPENDANCE est un produit d'assurance prévoyance qui permet de se prémunir face aux conséquences financières de la perte d'autonomie. Il comprend une garantie principale dépendance qui prévoit le versement d'un capital en 3 fois en cas de dépendance totale.

QU'EST CE QUI EST ASSURÉ ?

Le montant des prestations figure dans la documentation précontractuelle et contractuelle.

LES GARANTIES SYSTÉMATIQUEMENT PRÉVUES :

✓ Le versement d'un capital en cas de dépendance total, consécutive à une Maladie ou un Accident. Le montant du capital garanti est compris entre 5 000 et 50 000 euros par paliers de 5 000 euros, choisi par l'adhérent au moment de l'adhésion.

LA GARANTIE D'ASSISTANCE SYSTÉMATIQUEMENT PRÉVUE :

✓ **Pack indisponibilité de l'aidant :** aide à domicile, présence d'un proche, livraison de courses, etc.
✓ **Pack lieu de vie :Bilan situationnel par un ergothérapeute au téléphone**, Téléassistance, Nettoyage du logement quitté etc.
✓ **Pack répit**
✓ **Pack conseils et accompagnement :** Informations médicales, Soutien psychologique, Bilan mobilité etc.

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

QU'EST-CE QUI N'EST PAS ASSURÉ ?

✗ L'Etat de dépendance totale partielle
✗ Ne sont pas garanties les dépendances liées à une Maladie survenant dans le Délai de carence de deux ans à compter de la date d'effet du contrat

Y-A-T-IL DES EXCLUSIONS À LA COUVERTURE ?

LA GARANTIE NE COUVRE PAS LES CONSÉQUENCES :

! De la tentative de suicide,
! D'Accident, de blessure, de Maladie ou de mutilations volontaires,
! De l'usage de stupéfiants ou de produits médicamenteux non prescrits par une autorité médicale compétente,
! Les Accidents de la route survenant alors que l'Adhérent conduisait et avait un taux d'alcoolémie supérieur au maximum fixé par la législation, ou était sous l'emprise de stupéfiants hors de toute prescription médicale,
! De la participation active de l'Adhérent à des rixes sauf cas de légitime défense, assistance à personne en danger ou d'accomplissement du devoir professionnel.

LES PRINCIPALES RESTRICTIONS :

! Franchise : le capital garanti en cas de dépendance totale est dû à partir du 91ème jour suivant la date de survenance de la dépendance attestée par l'autorité médicale compétente et reconnue par la Mutuelle, à condition que l'Adhérent soit en vie au moment de chaque échéance de versement.

Cette liste n'est pas exhaustive.

OÙ SUIS-JE COUVERT(E) ?

La garantie Néoliane Dépendance est accordée dans le monde entier pour tout déplacement ne dépassant pas quatre-vingt-dix (90) jours consécutifs ou quatre-vingt-dix (90) jours non consécutifs sur une période de douze (12) mois.

QUELLES SONT MES OBLIGATIONS ?

Sous peine, en fonction de l'obligation non respectée, de non garantie, de perte du droit à garantie ou de résiliation du contrat :

À la souscription du contrat :
- Être membre de l'association GPST ;
- Être âgé(e), à la date de prise d'effet du contrat entre 40 et 80 ans inclus ;
- Résider principalement en France métropolitaine ;
- Remplir avec exactitude et signer la demande d'adhésion ;
- Régler la cotisation indiquée sur le certificat d'adhésion.

En cours de contrat :
- Déclarer toutes circonstances nouvelles pouvant avoir des conséquences sur l'exécution du contrat (exemples : changement de domicile ou de domiciliation bancaire) ;
- Régler la cotisation annuelle (ou fraction de cotisation) prévue à l'échéancier.

En cas de sinistre :
- Déclarer le sinistre au Gestionnaire dans les meilleurs délais et en tout état de cause dans un délai maximum de 24 mois à compter du sinistre ;
- Fournir tous documents justificatifs prévus au contrat et nécessaires au paiement des prestations prévues ;
- Se soumettre à tout contrôle médical.

QUAND ET COMMENT EFFECTUER LES PAIEMENTS ?

Les cotisations sont payables aux échéances prévues au contrat et suivant les modalités choisies a la souscription. La périodicité de prélèvement peut être mensuelle, trimestrielle, semestrielle ou annuelle. Le paiement par chèque n'est accepté que pour les règlements annuels.

QUAND COMMENCE LA COUVERTURE ET QUAND PREND-ELLE FIN ?

L'adhésion prend effet à la date convenue entre les parties et figurant sur le certificat d'adhésion, sous réserve du bon encaissement de la première cotisation. L'adhésion est conclue pour une durée initiale d'un an. Elle se renouvelle tacitement la première année à sa date anniversaire. Puis, les années suivantes, elle se renouvelle à l'échéance au 1er janvier de chaque année, sauf en cas de résiliation.

L'Adhérent dispose d'un délai de renonciation de 14 jours qui commence à courir soit à partir du jour ou l'adhésion a pris effet, soit à compter du jour où l'Adhérent a reçu les conditions contractuelles et les informations particulières si cette dernière date est postérieure.

La couverture prend fin :
· à la date de résiliation par l'une des parties dans les cas prévus dans la notice d'information ;
· en cas de décès de l'Adhérent ;
· en cas de déménagement en dehors de la France métropolitaine.

QUAND COMMENCE LA COUVERTURE ET QUAND PREND-ELLE FIN ?

L'Adhérent peut résilier son adhésion à l'échéance anniversaire puis à chaque échéance annuelle moyennant un préavis de deux (2) mois.
· Par lettre ou tout autre support durable, par acte extra judiciaire ou par déclaration au siège social à :
Néoliane Santé – Service Résiliation – 143 Boulevard René Cassin – Immeuble Nouvel'R - Bat C – 06205 NICE CEDEX 3.
· Sur l'espace adhérent : **: www.neoliane.fr/service-client, rubrique « Je souhaite résilier ou me rétracter »**

En cas de désaccord suite à une modification de ses droits et obligations ou à l'augmentation de sa cotisation, l'Adhérent peut résilier dans le délai d'un (1) mois suivant la date de réception de la lettre l'en informant.