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 **GENERALI IARD** (RCS Paris n°552 062 663), Entreprise régie par le Code des Assurances - 2 rue Pillet-Will 75009 Paris. Société appartenant au groupe Generali immatriculé sur le registre italien des groupes d'assurances sous le n°026.

Produit : NÉOLIANE SOUTIEN FINANCIER

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 sur ce produit sont dans la documentation précontractuelle et contractuelle.

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

Le produit Néoliane Soutien Financier est un contrat d'assurance de groupe facultatif souscrit par l'Association Groupement pour la Prévoyance et la Santé pour tous (GPST) et destinés à ses membres souhaitant se prémunir contre les conséquences financières en cas d'Incapacité Temporaire Totale de Travail (ITT) et de Perte d'Emploi (PE).

QU'EST CE QUI EST ASSURÉ ?

LES GARANTIES SYSTEMATIQUEMENT PRÉVUES

✓ La garantie Incapacité Temporaire Totale de Travail (ITT) :
Le versement d'un forfait mensuel de 100 € à 1000 € selon la formule choisie pendant une période de 6 ou 12 mois. La durée maximum d'indemnisation est de 24 mois sur toute la durée de l'adhésion.

✓ La garantie Perte d'Emploi (PE) :
Le versement d'un forfait mensuel de 100 € à 1000 € selon la formule choisie pendant une période de 6 ou 12 mois. La durée maximum d'indemnisation est de 24 mois sur toute la durée de l'adhésion.

LA GARANTIE D'ASSISTANCE SYSTÉMATIQUEMENT PRÉVUE :

✓ **Perte d'emploi** : aide au retour à l'emploi, Taxi mobilité, assistance psychologique, coach budget, Bilan employabilité, etc.
✓ **Immobilisation** : Enveloppe de services

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

QU'EST-CE QUI N'EST PAS ASSURÉ ?

✘ Décès ;
✘ Perte Totale et Irréversible d'Autonomie ;
✘ Incapacité Temporaire Partielle de Travail ;
✘ Invalidité Permanente Partielle ;
✘ Invalidité Permanente Totale.

Cette liste n'est pas exhaustive.

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

PRINCIPALES EXCLUSIONS
Pour la garantie ITT :
! Les maladies ou les accidents qui sont le fait volontaire de l'Assuré ou celles qui résultent de tentatives de suicide ou de mutilation volontaire, ou de refus de se soigner au sens de l'article L.324-1 du Code de la Sécurité sociale ;
! Les accidents résultant de l'usage par l'Assuré de stupéfiants, de substances médicamenteuses en dehors des limites de prescription médicale ;
! Le sinistre qui survient lorsque l'Assuré présente un taux d'alcoolémie égal ou supérieur au taux réglementaire prévu en matière d'accident de la circulation, en vigueur à la date du sinistre, dans le pays où se produit l'accident de la circulation, ou de l'alcoolisme chronique de l'Assuré.

Pour la garantie PE :
! La démission, même prise en charge par France Travail ou par un organisme assimilé ;
! La rupture conventionnelle entre l'employeur et l'Assuré ;
! Le licenciement pour faute grave ou lourde.

! Délai de carence :
- En cas d'Incapacité Temporaire totale de Travail : 180 jours ;
- En cas de Perte d'Emploi : 180 jours.

! Délai de franchise :
- En cas d'Incapacité Temporaire totale de Travail : 120 jours consécutifs d'arrêt
de travail ;
- En cas de Perte d'Emploi : 45 jours consécutifs de chômage.

Cette liste n'est pas exhaustive.

OÙ SUIS-JE COUVERT(E) ?

Les garanties Incapacité Temporaire totale de Travail et Perte d'Emploi ne bénéficient qu'aux seuls Adhérents résidant à titre principal en France métropolitaine.

QUELLES SONT MES OBLIGATIONS ?

Sous peine, en fonction de l'obligation non respectée, de nullité d'adhésion, de perte du droit à garantie ou de résiliation du Contrat :

À la souscription du contrat :
- Remplir avec exactitude et signer la demande d'adhésion ;
- Être âgé(e) d'au moins 18 ans et jusqu'à 59 ans inclus à la date de signature du bulletin d'adhésion ;
- Être Adhérent(e) à l'Association Groupement pour la Prévoyance et la Santé pour Tous ;
- Être résidents, fiscalement en France métropolitaine ;
- Exercer une activité professionnelle rémunérée salariée (les TNS et gérants assimilés salariés sont exclus) en France métropolitaine ;
- Fournir tous les documents justificatifs demandés par l'assureur ;
- Régler la cotisation indiquée au certificat d'adhésion.

En cours de vie du contrat :
- Déclarer toute circonstance nouvelle pouvant avoir des conséquences sur l'exécution du contrat (déménagement, changement d'état civil ou de domiciliation bancaire, souscription d'un autre contrat couvrant les mêmes risques, etc.) ;
- Régler la cotisation prévue à l'échéancier

En cas de sinistre :
- Adresser une déclaration accompagnée des pièces mentionnées dans l'article 7.1 « déclaration du sinistre » pour chacune des garanties de la Notice d'information ;
- Communiquer toute pièce demandée par l'assureur permettant de constituer le dossier.

QUAND ET COMMENT EFFECTUER LES PAIEMENTS ?

Les cotisations d'assurance sont payables par prélèvement bancaire au plus tard dix (10) jours après la date d'échéance indiquée sur le certificat d'adhésion selon les modalités choisies (mensuelle, trimestrielle, semestrielle ou annuelle).

QUAND COMMENCE LA COUVERTURE ET QUAND PREND-ELLE FIN ?

L'adhésion prend effet à la date indiquée 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 compter de la date de signature de son contrat, soit à compter du jour où il a reçu les conditions contractuelles et les informations particulières si cette dernière date est postérieure.

Les garanties cessent :
· À la date de résiliation quelqu'en soit le motif, quelle qu'en soit la Partie à l'origine ;
· En cas de décès de l'Adhérent ;
· En cas de déménagement en dehors de la France métropolitaine ;
· Au 1er jour du mois de l'échéance mensuelle qui suit le 65ème anniversaire de l'Assuré.

COMMENT PUIS-JE RÉSILIER LE CONTRAT ?

L'Adhérent peut résilier son adhésion à l'échéance anniversaire, la première année 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 – CS 63278 - 06205 NICE CEDEX 03
· Via le formulaire accessible sur le site : **www.monneoliane.fr, rubrique « Je souhaite résilier ou me rétracter »**

Enfin, 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 mois suivant la date de réception de la lettre l'en informant.