

# Géode Dépendance



Document d'information sur le produit d'assurance

L'ADPRF a souscrit le contrat collectif « Géode Dépendance » dans les mêmes termes et aux mêmes conditions avec une notice identique, auprès des mutuelles Mutest, MMC et EMOA.

La Mutuelle assureur est indiquée au certificat d'adhésion.

La gestion des garanties d'assurances est confiée dans des termes et conditions identiques par la mutuelle assureur à PRAECONIS, filiale des mutuelles Mutest et MMC.

## Solution Prévoyance

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du contrat. 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 remboursement seront détaillés dans le tableau de garanties.

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

Le produit « Géode Dépendance » permet le versement d'un capital ou d'une rente certaine versée sur 5 ans en cas de dépendance totale de l'assuré, survenant pendant la durée de l'adhésion.



### Qu'est ce qui est assuré ?

- ✓ Le montant du capital est choisi librement par l'assuré lors de l'adhésion. Il doit être compris entre 1000 € et 25 000 € par tranche de 1 000 €. Le capital garanti peut être versé soit sous forme de capital en une ou plusieurs fois par virement bancaire, soit sous forme d'une rente certaine versée sur 5 ans.
- ✓ Le capital garanti sera versé à l'assuré à compter du 91<sup>ème</sup> jour suivant la reconnaissance par l'assureur de l'état de dépendance garanti.
- ✓ L'assuré est reconnu en état de dépendance lorsque son état de santé est consolidé, permanent et irréversible et qui satisfait aux conditions cumulatives suivantes :
  - L'assuré est classé, par l'assureur, dans les Groupes Iso-Ressources 1 ou 2 de la grille AGGIR,
  - L'assuré se trouve dans l'impossibilité permanente et définitive d'effectuer, sans l'assistance d'une tierce personne, au moins 3 des 4 actes de la vie quotidienne tels que définis au sens du présent contrat.



### Qu'est ce qui n'est pas assuré ?

- X Un état de dépendance consécutif à une maladie ou tout état de démence invalidante, ayant débuté pendant le délai de carence, n'ouvre pas le bénéfice des garanties et entraîne la résiliation de l'adhésion au contrat.
- X Ne sont pas considérées comme des accidents, les maladies chroniques ou aiguës telles que l'apoplexie, l'infarctus du myocarde, les ruptures d'anévrisme, l'épilepsie et autres attaques similaires, l'hémorragie cérébrale.



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

#### Sont exclues de la garantie dépendance les conséquences :

- ! D'un fait volontaire ou intentionnel de l'assuré, notamment, tentative de suicide ou mutilation.
- ! De l'usage de médicaments ou de stupéfiants non-prescrits médicalement ou de la consommation de boissons alcoolisées constatées par un taux d'alcoolémie égal ou supérieur au taux légal ainsi que les complications physiques ou neuropsychiatriques d'abus chronique ou excessif de boissons alcoolisées.
- ! De guerre civile ou étrangère, d'insurrection ou d'émeutes, ou d'acte de terrorisme.
- ! De rixe, dans laquelle l'assuré a pris une part active, étant précisé que les cas de légitime défense et d'assistance à personne en danger sont garantis.
- ! Du risque atomique provenant d'armes ou d'installations nucléaires ;
- ! De la participation aux sports suivants : courses automobiles, courses de bateaux à moteur, courses de motos, ULM, parapente, deltaplane, vol à voile, courses de chevaux, la pêche ou la plongée sous-marine avec équipement autonome, l'escalade (sauf sur un mur).



## Où suis-je couvert ?

- ✓ La garantie du contrat s'exerce en France Métropolitaine.



## Quelles sont mes obligations ?

### Obligation de déclaration :

L'assureur fonde ses engagements sur les déclarations de l'assuré /adhérent. Toute inexactitude, omission, réticence ou fausse déclaration expose l'assuré à l'application des sanctions prévues par le Code de la Mutualité.

### Déclaration de sinistre :

Sur simple demande effectuée auprès de l'assureur, un formulaire de « Déclaration de Dépendance » sera adressé à l'assuré ou à quelqu'un de son entourage. La demande de versement de prestations devra être accompagnée des pièces justificatives listées dans la notice d'information détaillée du produit.

### Contrôle médical :

Afin de constater médicalement l'état de dépendance garanti, une expertise médicale peut s'avérer nécessaire. L'état de dépendance de l'assuré sera évalué sur la base d'une expertise médicale par un médecin expert missionné par l'assureur.



## Quand et comment effectuer le paiement des cotisations ?

La cotisation est versée mensuellement d'avance. Elle cesse d'être due au 1er jour qui suit la reconnaissance par l'assureur de l'état de dépendance de l'assuré.



## Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

L'adhésion prend effet à la date mentionnée au certificat d'adhésion, sous réserve du paiement de la première cotisation. Elle est conclue pour une durée comprise entre sa date d'effet et le 31 décembre de l'année de l'adhésion. Elle est ensuite reconduite, par tacite reconduction, au 1er janvier de chaque année, sauf dénonciation par l'une des parties.

Un délai de carence de 2 ans s'applique à compter de la date d'effet de l'adhésion en cas de dépendance consécutive à une maladie garantie ou à un état de démence invalidante.

L'adhésion et la garantie cessent au premier des événements suivants :

- en cas de dénonciation de l'adhésion par l'assureur ou par l'adhérent,
- en cas de défaut de paiement des cotisations,
- en cas de décès de l'assuré,
- en cas de dépendance non prise en charge, car survenue pendant le délai de carence.



## Comment puis-je résilier mon contrat ?

L'adhérent peut mettre fin à son adhésion en envoyant une lettre recommandée avec avis de réception à l'assureur au plus tard deux mois avant l'échéance.