

PRÉVOIR SALARIÉS

CONDITIONS D'ADHÉSION

- > Etre âgé de moins de 60 ans* lors de la demande d'adhésion.
- > Etre en activité de manière normale et effective.
- > Fournir un questionnaire de santé dûment rempli et signé.
- > Fournir une copie de votre dernier bulletin de salaire.

DATE D'EFFET DES GARANTIES

- > La garantie prend effet après le paiement de la 1^{ère} cotisation et au plus tôt le 1^{er} jour du mois suivant l'acceptation de la souscription par la Mutuelle de France Prévoyance.
- > Stage : 3 mois à compter de la date d'effet, sauf en cas d'accident.

PRESTATIONS

- > Payables jusqu'à l'âge de 60 ans maximum.

COTISATIONS

- > Fixées annuellement et en fonction de votre âge.
- > Payables au mois, au trimestre, au semestre, à l'année, par prélèvement automatique uniquement.

* L'âge de l'adhérent se détermine par différence de millésime entre l'année d'effet de son contrat et son année de naissance.

SI VOUS DÉSIREZ OBTENIR
DES INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES,
DES PRÉCISIONS.

N'HÉSITEZ PAS À CONTACTER NOS CONSEILLERS.

Ils sont à votre disposition pour répondre à toutes vos demandes.

VOTRE MUTUELLE :

EN PARTENARIAT AVEC LA
MUTUELLE DE FRANCE PREVOYANCE
Site d'Activités Les Paluds II - Pôle Performance Bât C1
447, Av. de Jouques - BP 1401 - 13785 AUBAGNE
www.france-prevoyance.fr

Document non contractuel / Ce contrat est garanti par la Mutuelle de France Prévoyance, organisme régi par le Code de la Mutualité et soumis aux dispositions du livre II sous le N° R.N.M 383 143 617 / Année 2010

inapolegraphique.com / Crédit photo : FOTOLIA



PRÉVOIR SALARIÉS

A votre service



PRÉVOIR SALARIÉS

CETTE GARANTIE S'ADRESSE AUX SALARIÉS qui veulent bénéficier d'un maintien de salaire en cas d'interruption d'activité pour raison médicale.



> LORS D'UN ARRÊT DE TRAVAIL, vous percevrez des indemnités journalières qui vous permettront de pallier la baisse des revenus occasionnée.

> VOUS AVEZ MOINS DE 60 ANS*, VOUS POUVEZ ADHÉRER

à cette garantie très souple : vous avez la possibilité de modifier le contrat en fonction de votre situation, de suspendre le contrat en cas de chômage et de choisir parmi une large gamme d'options puisque 18 niveaux de protection sont possibles.

> LES COTISATIONS se calculent simplement en fonction de votre âge, des périodes à indemniser et du montant du salaire à maintenir ; par la suite celles-ci évoluent par tranches d'âge.

* L'âge de l'adhérent se détermine par différence de millésime entre l'année d'effet de son contrat et son année de naissance.



IL EST IMPORTANT de maintenir votre salaire en cas d'arrêt de travail puisque la Sécurité Sociale n'en maintient que la moitié.

GARANTIES MAINTIEN DE SALAIRE

COTISATIONS ANNUELLES TTC*

Cotisations annuelles pour une indemnité de 2 € par jour (44 € par jour maximum)

PERIODE DE COUVERTURE	Jusqu'à 34 ans	de 35 à 44 ans	de 45 à 54 ans	de 55 à 59 ans
I.J. du 16^{ème} au 365^{ème} jour	21,96 €	29,40 €	49,92 €	64,56 €
I.J. du 16^{ème} au 1095^{ème} jour	29,40 €	39,60 €	64,56 €	83,76 €
I.J. du 16^{ème} au 1095^{ème} jour + Invalidité/Incapacité	35,16 €	46,92 €	79,32 €	99,84 €
I.J. du 31^{ème} au 365^{ème} jour	11,76 €	17,64 €	29,40 €	39,60 €
I.J. du 31^{ème} au 1095^{ème} jour	17,64 €	21,96 €	36,72 €	49,92 €
I.J. du 31^{ème} au 1095^{ème} jour + Invalidité/Incapacité	21,96 €	29,40 €	51,36 €	64,56 €
I.J. du 46^{ème} au 365^{ème} jour	10,32 €	14,64 €	24,96 €	32,28 €
I.J. du 46^{ème} au 1095^{ème} jour	14,64 €	20,52 €	35,16 €	44,04 €
I.J. du 46^{ème} au 1095^{ème} jour + Invalidité/Incapacité	20,52 €	26,40 €	49,92 €	58,68 €
I.J. du 61^{ème} au 365^{ème} jour	8,76 €	13,20 €	23,52 €	30,84 €
I.J. du 61^{ème} au 1095^{ème} jour	11,76 €	17,64 €	29,40 €	39,60 €
I.J. du 61^{ème} au 1095^{ème} jour + Invalidité/Incapacité	16,08 €	24,96 €	44,04 €	54,24 €
I.J. du 91^{ème} au 365^{ème} jour	7,32 €	11,76 €	20,52 €	29,40 €
I.J. du 91^{ème} au 1095^{ème} jour	10,32 €	14,64 €	24,96 €	32,28 €
I.J. du 91^{ème} au 1095^{ème} jour + Invalidité/Incapacité	14,64 €	21,96 €	39,60 €	46,92 €
I.J. du 181^{ème} au 365^{ème} jour	5,88 €	10,32 €	17,64 €	21,96 €
I.J. du 181^{ème} au 1095^{ème} jour	7,32 €	11,76 €	21,96 €	29,40 €
I.J. du 181^{ème} au 1095^{ème} jour + Invalidité/Incapacité	11,76 €	19,08 €	36,72 €	44,04 €

* Inclus 9% de taxe sur les conventions d'assurances.

DEMANDE D'ADHÉSION

PRÉVOIR SALARIÉS

Coupon à retourner à l'adresse indiquée au dos.

Mes coordonnées :

Mme Mlle M.

Nom : Prénom :

Né(e) le :

Profession :

Adresse :

Adresse professionnelle :

Tél. fixe :

Tél. portable :

Tél. professionnel :

Adresse e-mail :

Voulez-vous un rendez-vous avec un Conseiller Mutualiste ?

Oui Non

A quel moment peut-on vous appeler ?

Jour : Heure :

Date : Signature :