

ASSURANCE COMPLEMENTAIRE SANTE

Document d'information sur le produit d'assurance

Concepteurs :

Groupe Solly Azar SAS, Société de courtage d'assurances n°353 508 955 RCS PARIS

Compagnies : Prévoir Risques Divers Groupe Prévoir – Entreprise d'assurance immatriculée en France et régie par le Code des Assurances – agréments Branches 1 de l'article R. 312-1 / Fidélia Assistance (pour les garanties d'assistance) - Entreprise d'assurance immatriculée en France et régie par le Code des Assurances

Produit : Profil Santé

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.

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

Ce produit est un contrat individuel d'assurance complémentaire Santé. En cas d'accident, de maladie ou de maternité, cette assurance prend en charge tout ou partie des frais de santé laissés à la charge de l'assuré après l'intervention de son Régime Obligatoire (RO) d'assurance maladie et, dans certains cas, des frais non remboursés par ce dernier.

Il est « solidaire » car il ne prévoit pas de questionnaire d'état de santé et son tarif ne dépend pas de l'état de santé de l'assuré. Il est également « responsable » car il respecte les obligations et interdictions de prise en charge fixées par la législation.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Les remboursements de frais couverts par l'assurance ne peuvent pas être plus élevés que les dépenses engagées. Ils sont soumis à des plafonds qui varient en fonction de la formule choisie et par conséquent une somme peut rester à la charge de l'assuré.

Le détail de ces plafonds figure au tableau des garanties.

LES GARANTIES SYSTEMATIQUEMENT PREVUES :

- ✓ **Hospitalisation** : frais de séjour, honoraires médicaux, forfait journalier hospitalier, frais de transport remboursés par le RO.
- ✓ **Médecine courante** : consultations, radiologie, actes techniques, auxiliaires médicaux et analyses, pharmacie remboursée par le RO à 65% et 35%, vaccins remboursés par le RO, prothèses et appareillages y compris orthopédiques et auditifs
- ✓ **Optique** : lunettes (monture + verres), lentilles remboursées par le RO.
- ✓ **Dentaire** : soins dentaires, parodontologie, prothèses dentaires, inlay core et orthodontie remboursés par le RO.
- ✓ **Autres prestations** : contraceptifs prescrits non remboursés par le RO, substituts nicotiques remboursés par le RO

LES GARANTIES NON SYSTEMATIQUEMENT PREVUES :

Chambre particulière
Frais d'accompagnement
Frais de télévision
Pharmacie remboursée à 15% / non remboursée par le RO
Vaccins du voyage
Médecine douce
Lentilles non remboursées par le RO
Chirurgie réfractive
Implantologie et parodontologie non remboursées par le RO
Forfait casse en optique pour les enfants
Forfait psychomotricité pour les enfants
Consultations diététiques pour les enfants
Forfait naissance/adoption
Cures thermales
Forfait supplémentaire verres progressifs
Pédicurie et podologie non remboursées par le RO

ASSISTANCE SYSTEMATIQUEMENT PREVUE

- ✓ Aide-ménagère et garde d'enfants, garde d'animaux de compagnie, livraison de médicaments à domicile en cas d'hospitalisation.
- ✓ Aide à l'aidant (informations, conseils, soutien psychologique)

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



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les personnes de plus de 80 ans à la souscription
- ✗ Les personnes ne résidant pas en France Métropolitaine
- ✗ Les personnes ne relevant pas d'un régime obligatoire d'assurance maladie français de base
- ✗ Les soins reçus en dehors de la période de validité du contrat



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

PRINCIPALES EXCLUSIONS DU CONTRAT RESPONSABLE

- ! La participation forfaitaire de 1€ et les franchises sur les boîtes de médicaments, actes paramédicaux et transport.
- ! La majoration du ticket modérateur et les dépassements d'honoraires si les dépenses de santé sont réalisées en dehors du parcours de soins.
- ! Les dépassements d'honoraires au-delà de la limite fixée réglementairement pour les médecins n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée.

AUTRES EXCLUSIONS

- ! Les séjours dans les centres de rééducation professionnelle, hôpitaux thermaux et sections thermales des établissements publics, dans les centres d'aide par le travail, instituts médico-pédagogiques, établissements de long séjour et les sections de long séjour, en gérontologie, maisons d'enfants à caractère sanitaire, maisons d'accueil spécialisées, thalasso-thérapie
- ! Les frais facturés par un chirurgien plastique ou esthétique
- ! La chambre particulière en cas d'hospitalisation à temps partiel
- ! Les cures de sommeil et amaigrissement

PRINCIPALES RESTRICTIONS

- ! **Hospitalisation**: les honoraires des professionnels non conventionnés sont plafonnés à 90% des frais réels
- ! **La chambre particulière** est limitée à 90 jours par an en psychiatrie
- ! **Optique** : prise en charge limitée à un équipement tous les deux ans, réduite à un an pour un mineur ou en cas d'évolution de la vue.

La liste complète est détaillée dans les documents contractuels.

Réf IPID Profil Santé - CG 04/2015

Prévoir Risques Divers - GROUPE PREVOIR – 19 rue d'Aumale – 75306 PARIS CEDEX 09 – Entreprise régie par le Code des Assurances – Société anonyme au capital de 9 000 000 € entièrement versé – 572 084 051 R.C.S PARIS

GROUPE SOLLY AZAR, Entreprise régie par le Code des assurances, SAS au capital de 200 000 € - 353508955 RCS PARIS – Société de courtage d'Assurances – Siège social : 60 rue de la Chaussée d'Antin 75439 PARIS CEDEX 09 – N°ORIAS : 07 008 500

Réf. IPID GAV DGGAGAV032015



Où suis-je couvert(e) ?

Les garanties s'exercent en France Métropolitaine. Le remboursement des soins effectués à l'étranger est subordonné à la prise en charge par le régime obligatoire. Le règlement des prestations est effectué en France et en euros.



Quelles sont mes obligations ?

A la souscription du contrat :

- Procéder aux déclarations qui sont reprises aux conditions particulières, concernant notamment l'âge des assurés, leur régime obligatoire et le département d'habitation
- Fournir tout document justificatif demandé par l'assureur ;
- Régler la cotisation (ou la fraction de cotisation) indiquée au contrat.

En cours de vie du contrat :

- Informer Solly Azar des événements suivants dans les 15 jours qui suivent leur connaissance : changement d'adresse, modification de la structure familiale (naissance, mariage, décès), cessation ou changement de situation au regard des régimes obligatoires français d'assurance maladie.

En cas de sinistre :

- Faire parvenir tous documents justificatifs nécessaires au paiement des prestations prévues au contrat
- Faire parvenir les demandes de remboursements à l'assureur dans un délai maximum de 2 ans suivant la date de remboursement des soins du régime obligatoire



Quand et comment effectuer les paiements ?

La cotisation est payable d'avance annuellement. Un paiement fractionné peut toutefois être accordé (semestriel, trimestriel ou mensuel). Dans ce dernier cas, l'assuré est informé à l'avance des montants et dates de prélèvement. Les paiements peuvent être effectués par prélèvement automatique.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

L'adhésion prend effet à compter de la date d'effet mentionnée aux conditions particulières, sous réserve d'encaissement de la première cotisation.

Le contrat est conclu pour une durée d'un an. Il se renouvelle automatiquement d'année en année à sa date d'échéance principale.

Le contrat prend fin en cas de résiliation par l'assuré ou l'assureur dans les cas et conditions fixés au contrat.



Comment puis-je résilier le contrat ?

Vous pouvez mettre fin au contrat :

- A la date d'échéance principale du contrat en nous adressant une lettre recommandée au moins deux mois avant cette date ;
- En cas de modification de votre situation personnelle ou professionnelle ayant une influence directe sur les risques garantis ;
- En cas de révision des cotisations ou des garanties, en nous adressant une lettre recommandée dans les 30 jours qui suivent la date de notification de la modification.

La résiliation se fait par lettre recommandée avec avis de réception auprès de Solly Azar Centre de gestion SA – 60 rue de la Chaussée d'Antin 75439 PARIS CEDEX 09

Réf IPID Profil Santé - CG 04/2015

Prévoir Risques Divers - GROUPE PREVOIR – 19 rue d'Aumale – 75306 PARIS CEDEX 09 – Entreprise régie par le Code des Assurances – Société anonyme au capital de 9 000 000 € entièrement versé – 572 084 051 R.C.S PARIS

GROUPE SOLLY AZAR, Entreprise régie par le Code des assurances, SAS au capital de 200 000 € - 353508955 RCS PARIS – Société de courtage d'Assurances – Siège social : 60 rue de la Chaussée d'Antin 75439 PARIS CEDEX 09 – N°ORIAS : 07 008 500