

CONTRAT INDEMNITES HOSPITALIERES

Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnie : Assurances du Crédit Mutuel IARD
SA - Entreprise d'assurance immatriculée en
France et régie par le code des assurances

Produit : Hospi

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 ?

Hospi est une assurance accordant aux adhérents une indemnité forfaitaire par journée en cas d'hospitalisation pour maladie, maternité ou accident en France et dans la Principauté de Monaco ainsi qu'une garantie forfaitaire en cas de survenance d'une maladie redoutée.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Les montants des prestations sont soumis à des plafonds qui varient en fonction du niveau de garantie choisi, et figurent dans le tableau de garanties. En cas d'accident après la prise d'effet de l'adhésion, le montant de l'indemnité hospitalière est majoré.

Les garanties systématiquement prévues :

- ✓ Les hospitalisations en service de médecine, chirurgie et maternité dans la limite de 90 jours d'hospitalisation par an.
- ✓ Les hospitalisations en établissements de réadaptation ou de rééducation fonctionnelle faisant immédiatement suite à un séjour indemnisé, sans retour au domicile
- ✓ Un capital « maladies redoutées » (cancer, infarctus et AVC selon définitions, limites et exclusions précisées par les documents contractuels).

Les services proposés :

- ✓ Service d'analyse de devis
- ✓ Telsanté (plateforme téléphonique)

Carte Avance Santé

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



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- X Toute hospitalisation en cours au moment de l'adhésion
- X Toute hospitalisation en cours avant l'adhésion
- X Toute hospitalisation ayant lieu durant le délai de carence
- X Toute hospitalisation à l'étranger



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

PRINCIPALES RESTRICTIONS

- ! **Souscription** : elle est limitée à toute personne physique majeure âgée de moins de 67 ans.
- ! **Bénéficiaires** : peuvent être considérés comme tels le conjoint de l'adhérent, âgé de moins de 67 ans à la souscription, ainsi que les enfants mineurs de l'un ou de l'autre.
- ! **Cessation des garanties** : elles cessent à l'échéance suivant le 75^e anniversaire de l'adhérent et des bénéficiaires.

PRINCIPALES EXCLUSIONS

- ! L'hospitalisation de jour, à domicile, ambulatoire
- ! Les séjours en gériatrie et en structure de perte d'autonomie
- ! Les séjours en établissement ou service de psychiatrie
- ! Les séjours pour soins ou traitement esthétiques
- ! Les séjours en établissement de cure quel qu'en soit le motif médical
- ! **Délai de carence** : les garanties ne s'appliquent qu'après un délai de carence de 6 mois à compter de la date d'effet de l'adhésion, quel que soit le motif de l'hospitalisation et de la date d'effet du rajout d'un bénéficiaire.
- ! **Limite de garantie** : aucune prestation n'est due si l'assuré ou le bénéficiaire décède dans les 30 jours suivants l'hospitalisation initiale.
- ! **Exclusions spécifiques** : pour les cancers et AVC

ASSURANCES DU CREDIT MUTUEL IARD SA

Société anonyme à Conseil d'Administration, entreprise régie par le code des assurances, au capital de 201 596 720 € - 352 406 748 RCS STRASBOURG – N° TVA FR 87352406748 – Siège social : 4, rue Frédéric-Guillaume Raiffeisen – 67000 STRASBOURG



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ Les garanties s'appliquent aux hospitalisations en France et dans la Principauté de Monaco.



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de non garantie, de suspension ou de résiliation :

- **A la souscription du contrat**
Répondre exactement aux questions posées par l'assureur
- **En cours de contrat**
Déclarer toutes circonstances nouvelles ayant pour conséquence de modifier le nombre de bénéficiaires du contrat
- **En cas de sinistre**
Déclarer le sinistre en transmettant les documents prévus par le contrat.



Quand et comment effectuer les paiements ?

La prime est payable d'avance annuellement. Un paiement mensuel fractionné peut toutefois être accordé. Dans ce dernier cas, l'assuré est informé à l'avance des montants et dates de prélèvement. Les paiements peuvent être effectués par prélèvement, carte bancaire ou chèque.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Le contrat prend effet à la date indiquée sur le bulletin d'adhésion Il est conclu pour une durée d'un an et se reconduit automatiquement d'année en année à sa date d'échéance principale.

Le contrat prend fin en cas :

- A l'échéance suivant le 75^{ème} anniversaire du bénéficiaire
- De résiliation par l'assuré dans les cas et conditions fixées au contrat ;
- De non-acceptation par l'assuré, dans un délai d'un mois, d'une nouvelle proposition tarifaire faite par l'assureur ;
- De non-paiement de la cotisation ;
- De retrait de l'agrément de l'assureur



Comment puis-je résilier le contrat ?

L'assuré peut résilier le contrat :

- A l'échéance annuelle moyennant un préavis de 1 mois ;
- A compter du premier anniversaire de la première souscription, à tout moment moyennant un préavis d'un mois ;

La résiliation se fait par lettre recommandée ou par déclaration faite contre récépissé au siège de l'Entreprise d'assurance ou par acte extrajudiciaire.

Réf. 16.53.15 – 07/2018

ASSURANCES DU CREDIT MUTUEL IARD SA

Société anonyme à Conseil d'Administration, entreprise régie par le code des assurances, au capital de 201 596 720 € - 352 406 748 RCS STRASBOURG – N° TVA FR 87352406748 – Siège social : 4, rue Frédéric-Guillaume Raiffeisen – 67000 STRASBOURG