

# Assurance Prévoyance

Document d'information sur le produit d'assurance

Assureur : KLESIA Mut'

**KLÉSIA**  
Mut'

Produit : KLESIA INDEMNITES JOURNALIERES HOSPITALIERES

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions des Conditions générales valant Notice d'information. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Une information précontractuelle et contractuelle complète est fournie dans les Conditions générales valant Notice d'information.

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

Le contrat KLESIA INDEMNITES JOURNALIERES HOSPITALIERES est un contrat collectif d'assurance à adhésion facultative. Il a pour objet de garantir aux assurés une indemnité forfaitaire journalière en cas d'hospitalisation complète supérieure à une nuitée et d'au moins 24 heures causée par une maladie ou un accident.



### Qu'est-ce qui est assuré ?

Le montant du capital est forfaitaire, il varie en fonction de la formule choisie à l'adhésion.

#### ✓ GARANTIES OBLIGATOIRES

- Forfait en cas hospitalisation suite à un accident
- Forfait en cas hospitalisation suite à une maladie

#### ✓ Assistance IMA



### Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

Les séjours non couverts par le contrat

- ✗ Les hospitalisations à temps partiel, de jour ou de nuit,
- ✗ L'hospitalisation faisant suite à une maladie ou un accident dont la 1ere constatation médicale est antérieure à la demande d'adhésion,
- ✗ Les hospitalisations de jour ou ambulatoire,
- ✗ Les hospitalisations à domicile (HAD),
- ✗ Les séjours effectués en établissement, service, centre de moyen séjour ou soins de suite et de rééducation ou réadaptation polyvalents, ou spécialisé dans la prise en charge des affections : de l'appareil locomoteur, du système nerveux, des affections cardio-vasculaires, des affections respiratoires, des affections hépato-digestives, des affections hémato-oncologiques, métaboliques et endocriniennes, spécialisés dans la prise en charge des grands brûlés, des états végétatifs chroniques, des soins palliatifs, et/ ou spécialisés en réadaptation nutritionnelle, en prise en charge des addictions,
- ✗ Les séjours en service, en centre ou en établissement hospitalier spécialisé en psychiatrie,
- ✗ Les séjours effectués en maison de retraite, service de gérontologie ou de gériatrie et ce, quel que soit le type d'établissement,
- ✗ Les séjours effectués en établissement ou service (dit "de long séjour"), quelle que soit la nature de l'établissement,
- ✗ Les séjours en cure ou établissement thermal,
- ✗ Les hospitalisations pour bilan de santé (check-up),
- ✗ Les hospitalisations à but de rajeunissement, de régime, esthétique ou de chirurgie plastique non prise en charge par la Sécurité sociale.



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

#### ▪ Exclusions

Ne sont pas pris en charge les hospitalisations dues à :

- ! A une maladie, durant le délai d'attente de 3 mois
- ! Des tentatives de suicide ou des faits volontaires de l'assuré,
- ! La maternité et l'interruption volontaire de grossesse,
- ! L'usage de stupéfiants non prescrits médicalement aux conséquences de l'éthylisme ou d'un état d'ivresse (taux d'alcoolémie supérieur ou égal à la réglementation en vigueur au moment de l'accident),
- ! L'état de démence, aux affections de type psychiatrique : troubles mentaux, troubles du comportement, états dépressifs quelle qu'en soit l'origine,
- ! La pratique des sports précisés dans la Notice d'informations
- ! La pratique de tout sport à titre professionnel,
- ! La participation active de l'assuré à des émeutes, rixes, crimes, délits, actes de terrorisme ou de sabotage (sauf cas de légitime défense, d'assistance à personne en danger et d'accomplissement du devoir professionnel),
- ! Des faits de guerre civile ou étrangère,
- ! La désintégration du noyau atomique.



## Où suis-je couvert ?



En France et dans le monde entier, hors pays formellement déconseillé par le Ministère des Affaires Étrangères – France Diplomatie.



## Quelles sont mes obligations ?

### Lors de l'adhésion

Le membre participant s'engage à fournir :

- Le bulletin d'adhésion dûment complété et signé ;
- Tous les documents justificatifs demandés par la Mutuelle (Copie de la pièce d'identité, relevé d'identité bancaire, mandat SEPA) ;

### En cours de contrat

L'assuré s'engage à :

- Fournir tous documents justificatifs nécessaires au paiement des prestations prévues par la fiche d'information ;
- Déclarer tout accident entraînant la mise en œuvre des garanties dans les 30 jours ouvrés qui suivent la date à laquelle il s'est produit.
- Informer de toute modification d'adresse, de raison sociale ou opération juridique



## Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations périodiques sont payables mensuellement, trimestriellement, semestriellement ou annuellement, à terme à échoir, par prélèvement bancaire ou chèque.



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

La date d'effet retenue, après acceptation de l'Assureur, est fixée au jour figurant sur le certificat d'adhésion. L'adhésion au contrat KLESIA Indemnités journalières hospitalières est effective à compter de cette date sous réserve de l'encaissement de la première cotisation. Tout défaut de paiement de tout ou partie de la cotisation entraîne une adhésion sans effet.

L'adhésion au contrat est conclue pour une durée allant de la date d'effet définie ci-dessus jusqu'au 31 décembre suivant. Elle est reconduite ensuite pour un an, par tacite reconduction au 1er janvier de chaque année.



## Comment puis-je résilier l'adhésion ?

La résiliation de l'adhésion intervient, à l'initiative de l'adhérent :

- au 31 décembre de l'année civile en cours sous réserve qu'il en informe l'Assureur par lettre recommandée avec avis de réception adressée au moins deux mois avant cette date.
- En cas de refus de la modification du contrat à la date d'effet de la modification du contrat, conformément à l'article 18 - (Paiement et révisions des cotisations), sous réserve qu'il informe l'Assureur de son refus par lettre recommandée avec accusé réception dans un délai de 30 jours à compter, respectivement, de la remise de la notice lui notifiant ces modifications ou de l'envoi de l'avenant notifiant l'augmentation tarifaire (cachet de la poste faisant foi).