

# Assurance Frais de santé

Document d'information sur le produit d'assurance

Assureur : KLESIA prévoyance

Produit : KLESIA PERFORMANCE SANTÉ

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions des Conditions générales et 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, la Notice d'information et le tableau des garanties.

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

Le contrat KLESIA PERFORMANCE SANTÉ a pour objet le remboursement de tout ou partie des frais de soins de santé engagés en cas d'accident, de maladie ou de maternité, en complément des remboursements de la Sécurité sociale. Il est souscrit par l'employeur dans un cadre collectif et obligatoire.



### Qu'est-ce qui est assuré ?

Les montants des prestations sont soumis à des plafonds [et peuvent varier en fonction du niveau de garantie choisi]. Ils ne peuvent être plus élevés que la dépense engagée. Les montants ou forfaits pris en charge figurent dans le tableau des garanties.

#### ✓ SOINS COURANTS

- Consultations et visites de médecins généralistes et spécialistes
- Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique et actes techniques médicaux
- Auxiliaires médicaux
- Actes d'imagerie, d'échographie
- Analyses et examens de laboratoire
- Médicaments remboursés par la Sécurité sociale
- Matériel médical remboursé par la Sécurité sociale

#### ✓ HOSPITALISATION

- Honoraires
- Forfait journalier hospitalier
- Frais de séjour
- Forfait actes lourds

#### ✓ DENTAIRE

- Soins et prothèses « 100 % Santé »
- Soins dentaires
- Actes prothétiques remboursés par la Sécurité sociale dont inlay / onlay
- Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale

#### ✓ OPTIQUE

- Equipement « 100 % Santé »
- Verres
- Monture
- Prestation d'adaptation
- Lentilles

#### ✓ AIDE AUDITIVE

- Equipement « 100 % Santé »
- Aide auditive remboursée par la Sécurité sociale

#### ✓ PRÉVENTION et MÉDECINES DOUCES

- Sevrage tabagique prescrit
- Test de dépistage du cancer du sein remboursé par la Sécurité sociale

#### ✓ DIVERS

- Cures thermales remboursées par la Sécurité sociale
- Frais de transport remboursés par la Sécurité sociale

#### Selon la garantie choisie par l'employeur :

Chambre particulière par jour ; Frais d'accompagnant par jour (- de 16 ans) ; Actes prothétiques et Orthodontie non remboursés par la Sécurité sociale ; Parodontologie ; Implantologie ; Plafond dentaire (Prothèses dentaires, Implantologie) ; Chirurgie de la vision ; Forfait global médecine douce (Ostéopathes, diététicien, psychologue, ...) ; Forfait global prévention (Sevrage tabagique, Vaccins et Moyens contraceptifs prescrits non remboursés par la Sécurité sociale, Tests de dépistage non remboursés par la Sécurité sociale) ; PMA, forfait maternité



### Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

Le contrat KLESIA PERFORMANCE SANTÉ ne rembourse pas :

- ✗ les soins non prévus dans le tableau des prestations



### Y a-t-il des restrictions de garanties ?

Les principales exclusions de votre contrat :

#### Exclusions « contrats responsables » :

- ! La participation forfaitaire (actes et consultations de médecins, actes de biologie médicale) et les franchises médicales (médicaments, actes d'auxiliaires médicaux, transports) laissées à la charge de chaque patient, instaurées par l'article L. 322-2 du code de la Sécurité sociale, ne sont pas remboursées ;
- ! Hors parcours de soins coordonnés, aucune majoration de la participation de l'assuré (ticket modérateur) prévue à l'article L. 162-5-3 du code de la Sécurité sociale n'est prise en charge ;
- ! Hors parcours de soins coordonnés, les dépassements d'honoraires de spécialistes sur les actes cliniques et techniques ne sont pris en charge qu'au-delà du montant du dépassement autorisé défini par la convention médicale de janvier 2005 pour les actes cliniques de spécialistes de secteur 1.

#### Exclusions autres :

- ! Les frais entrant dans le cadre de l'action sanitaire et sociale ;
- ! L'allocation maternité aux enfants du Participant, ou de son conjoint, son concubin ou de la personne liée par un PACS, même s'ils sont à leur charge ;
- ! Les lentilles de couleur non correctrices, ainsi que tous les produits d'entretien ;
- ! Les cures et opérations de rajeunissement et de remise en forme ainsi que leurs suites ;
- ! Les interventions de chirurgie esthétique de toute nature ainsi que leurs suites, sauf celles reconnues et prises en charge par la Sécurité sociale au titre de la chirurgie réparatrice.
- ! Les actes non remboursés par la Sécurité sociale française ne sont pas pris en charge, sauf dispositions spécifiques prévues dans le tableau des garanties figurant en annexe.



## Dans quel pays suis-je couvert ?

La garantie s'exerce dans le monde entier sous réserve de reconnaissance et de prise en charge par la Sécurité sociale française.



## Quelles sont mes obligations ?

### ▪ Lors de l'adhésion

Lors de la souscription du contrat, l'Entreprise doit adresser à l'Institution :

- un bulletin d'adhésion précisant la ou les catégories de personnel à assurer ainsi que les garanties souhaitées et leur niveau de prestations ;
- les bulletins d'affiliation des salariés à assurer ;
- une liste du personnel des catégories à assurer ;
- le devoir de conseil signé.

### ▪ En cours d'adhésion

L'Entreprise s'engage :

- à communiquer à l'Institution tout élément susceptible d'entraîner une modification de la nature ou de l'importance des garanties ;
- à informer immédiatement l'Institution de toute modification d'adresse, de raison sociale ou d'opération juridique (fusion, scission, location-gérance...).
- A la fin de chaque année civile, l'Entreprise transmet à l'Institution un état récapitulatif du personnel assuré, précisant les mouvements intervenus, leur date et leur motif.



## Quand et comment effectuer les paiements ?

La cotisation est annuelle et son paiement est fractionné trimestriellement à terme échu. La date d'exigibilité est fixée au premier jour du trimestre civil suivant la période couverte. Le paiement doit être effectué dans les 10 jours suivant cette date.



## A quel moment le contrat commence-t-il et à quel moment prend-il fin ?

La date d'effet de l'adhésion est indiquée sur le certificat d'adhésion. L'adhésion est conclue pour une période allant jusqu'au 31 décembre suivant la date d'effet et se renouvelle ensuite par tacite reconduction au 1er janvier de chaque année pour des périodes successives d'un an.



## Comment puis-je résilier le contrat ?

L'Entreprise peut résilier l'adhésion en prévenant par lettre recommandée avec accusé de réception au moins deux mois avant la fin de l'exercice civil, soit avant le 31 octobre, avec prise d'effet au 31 décembre de l'exercice concerné.