

Assurance Maladie



Document d'Information sur le Produit d'Assurance (DIPA)

Compagnie : HDI Global Specialty SE

Produit : Assurance Maladie Amariz Santé

HDI Global Specialty SE, Siège Social : Podbielskistraße 396, 30659 Hannover, Allemagne. HDI Global Specialty SE est autorisée et réglementée par Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht. (BaFin)

Ce document fournit un résumé des garanties, exclusions et restrictions. Les termes et conditions complets de cette assurance se trouvent dans le Texte de la Police et le Tableau des Garanties.

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

Cette police d'assurance maladie pour les personnes cotisant à la Sécurité Sociale Française, ou qui ne sont pas éligibles à y être affilié, a pour objet de rembourser vos frais médicaux, chirurgicaux, d'hôpital ou de clinique suite à accident, maladie, affection de longue durée ou maternité.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Garantie Premier Euro OR :

- ✓ Frais médicaux suite à accident, maladie, affection de longue durée ou maternité pris en charge (y compris consultations et visites).
- ✓ Frais d'hospitalisation suite à accident, maladie, affection de longue durée ou maternité pris en charge.
- ✓ Appareillage, prothèses, transport.
- ✓ Soins dentaires et frais optiques.
- ✓ Certaines médecines complémentaires (douces).
- ✓ Forfait naissance ou adoption.
- ✓ Frais d'obsèques.
- ✓ Indemnités journalières si vous restez à l'hôpital pendant 4 nuits consécutives ou plus.

Garantie Premier Euro ARGENT :

- ✓ Frais médicaux suite à accident, maladie, affection de longue durée ou maternité pris en charge (consultations et visites exclues).
- ✓ Frais d'hospitalisation suite à accident, maladie, affection de longue durée ou maternité pris en charge.
- ✓ Appareillage, prothèses, transport.
- ✓ Soins dentaires et frais optiques.
- ✓ Certaines médecines complémentaires (douces).
- ✓ Forfait naissance ou adoption.
- ✓ Frais d'obsèques.

Garantie HOSPITALISATION :

- ✓ Frais d'hospitalisation d'une nuit minimum suite à accident, maladie, affection de longue durée ou maternité pris en charge.
- ✓ Soins courants, pharmacie, appareillage et transport liés à une hospitalisation prise en charge.
- ✓ Forfait naissance ou adoption.
- ✓ Indemnités journalières si vous restez à l'hôpital pendant 4 nuits consécutives ou plus.

Garantie COMPLEMENTAIRE :

- ✓ Frais médicaux suite à accident, maladie, affection de longue durée ou maternité pris en charge.
- ✓ Frais d'hospitalisation suite à accident, maladie, affection de longue durée ou maternité pris en charge.
- ✓ Appareillage, prothèses, transport.
- ✓ Soins dentaires et frais optiques.
- ✓ Certaines médecines complémentaires (douces).
- ✓ Forfait naissance ou adoption.
- ✓ Frais d'obsèques



Qu'est-ce qui est assuré (suite) ?

Veillez consulter le Tableau des Garanties de l'option que vous avez choisie pour le détail complet des garanties



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Garantie Premier Euro ARGENT : Toutes consultations et visites (sauf si effectué au cours d'une hospitalisation prise en charge).
- ✗ Actes médicaux qui ne sont pas inscrits dans la nomenclature des actes professionnels de la Sécurité Sociale Française ou effectués par un fournisseur de soins 'non-conventionné', sauf indication contraire dans le Tableau des Garanties.
- ✗ Traitement médical pendant une période d'attente après la souscription de la couverture, sauf si suite à un accident.
- ✗ Traitement qui n'a pas été médicalement prescrit.
- ✗ Frais médicaux effectués avant la date d'effet des garanties ou après la date de cessation des garanties.
- ✗ Traitement médical non lié directement à accident, maladie, affection de longue durée ou maternité.
- ✗ Téléphone, télévision et eau en cas d'hospitalisation.
- ✗ Frais courants de la grossesse si vous êtes enceinte à la date d'effet des garanties et vous n'avez pas de période d'attente.
- ✗ Frais engagés par des enfants nouveau-nés prématurés après 14 jours à partir de la date de naissance jusqu'à 30 jours suivant la sortie de l'hôpital.
- ✗ Tout sinistre provoqué ou causé intentionnellement ou par l'ivresse, l'alcoolisme ou l'abus de stupéfiants.
- ✗ Service militaire, guerre, guerre civile ou acte d'un ennemi étranger, violentes bagarres, grèves, lock-outs, émeutes, révoltes, révolutions, insurrection, rixe, terrorisme, pouvoir militaire ou usurpé, acte illégal, armes de destruction massive.
- ✗ Courses, matches, paris ou tentatives de records (sauf compétition sportive normale), exhibition, acrobaties et aviation, parachutisme, rallyes et compétitions avec usage de véhicules terrestres à moteurs, ULM et delta plane.
- ✗ Interruption volontaire de grossesse non nécessitée par un état de santé.

La liste complète des exclusions se trouve dans le Texte de la Police



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

Garanties Premier Euro OR et ARGENT :

- ! Plafond de € 1 525,00 chaque Personne Assurée chaque Année d'Assurance pour orthodontie et prothèses dentaires acceptées (mais € 765,00 la première Année d'Assurance).
- ! Aucune Période d'Attente pour les Accidents. Les Périodes d'Attente suivantes s'appliqueront : Trois (3) mois pour Maladie et Affection de Longue Durée, Dix (10) mois pour Maternité, Neuf (9) mois pour prothèses et implants dentaires et traitement d'orthodontie, traitement de psychothérapie et de neurologie, prothèse et appareillage orthopédique et auditif, cure thermique et hélio marine, maladie sexuellement transmissible.

Garantie HOSPITALISATION :

- ! Aucune Période d'Attente pour Accident. Les Périodes d'Attente suivantes s'appliqueront : Trois (3) mois pour Maladie et Affection de Longue Durée, Dix (10) mois pour Maternité, Neuf (9) mois pour traitement de psychothérapie et de neurologie, prothèse et appareillage orthopédique et auditif, cure thermique et hélio marine, maladie sexuellement transmissible.
- ! Soins courants, pharmacie et appareillage remboursés pendant un maximum de 90 jours suivant la sortie de l'hôpital.

Garantie COMPLEMENTAIRE :

- ! Aucune Période d'Attente pour la garantie Classique. Les Périodes d'Attente suivantes s'appliqueront aux garanties Confort et Luxe : Dix (10) mois pour Maternité, Six (6) mois pour prothèses et implants dentaires et traitement d'orthodontie.
- ! Plafonds première et deuxième Années d'Assurance : Classique € 765,00 / Confort € 1 150,00 / Luxe € 1 525,00. Les Années d'Assurance suivantes : Classique € 1 100,00 / Confort € 1 700,00 / Luxe € 2 300,00, pour chaque Personne Assurée chaque Année d'Assurance pour orthodontie et prothèses dentaires.

Veillez vous reporter au Tableau des Garanties pour le détail des limitations des autres prestations



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ Les garanties sont acquises partout dans l'Espace Economique Européen, et partout dans le monde hors de ce territoire pour tout séjour n'excédant pas 3 mois (sauf en Iran, République Populaire Démocratique de Corée, Russie, République Arabe Syrienne et Ukraine).



Quand et comment effectuer les paiements ?

Vous pouvez choisir de payer votre cotisation d'assurance annuellement et ainsi bénéficier d'une remise de 5 %, sinon vous avez la possibilité de régler mensuellement, trimestriellement ou semestriellement par prélèvement automatique, chèque, virement ou carte bancaire. Aucuns frais ne vous seront facturés.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

La garantie commence à la date d'effet de la police indiquée dans votre certificat d'assurance et dure jusqu'à la prochaine date annuelle de renouvellement et annuellement par la suite. Votre police sera renouvelée tacitement au 1^{er} janvier de chaque année pour une nouvelle période de 12 mois.



Quelles sont mes obligations ?

- Vous devrez fournir des réponses complètes et exactes aux questions posées relatives à l'assurance au début de la période d'assurance ou lors d'éventuelles modifications à votre police.
- Vous devrez nous informer dès que possible en cas d'inexactitude ou de changement au niveau des informations que vous nous avez fournies, que cela se produise avant ou pendant la période d'assurance.
- Vous devez justifier du paiement des cotisations et contributions de Sécurité Sociale auprès de l'Assureur à sa demande.

Si vous ne remplissez pas ces obligations, cela pourrait entraîner le refus d'un sinistre, une réduction dans le montant d'un sinistre ou la résiliation de votre police



Comment puis-je résilier le contrat ?

- Vous avez une période de 30 jours pour vous rétracter de cette police sans pénalités et sans motif. La période pour la rétraction commencera soit à compter du jour où vous recevez votre certificat d'assurance soit à compter de la date d'effet de la police, si cette dernière date est postérieure, à condition que l'assureur n'ait pas payé des prestations pendant le délai de réflexion.
- Après les 30 jours de réflexion, vous avez la possibilité de résilier votre police par téléphone, mail ou courrier. Nous ne vous facturerons jamais de frais de résiliation.