

Assurance Frais de santé

Document d'information sur le produit d'assurance

Assureur : CARCEPT prévoyance

Produit : ARMATEURS FLUVIAUX

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 ARMATEURS FLUVIAUX 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.

✓ HOSPITALISATION

- Frais de Séjour
- Frais d'honoraires
- Forfait hospitalier
- Chambre particulière
- Chambre particulière ambulatoire
- Frais d'accompagnement
- Franchise actes lourds
- Transport remboursé par la Sécurité sociale

✓ ACTES MÉDICAUX

- Consultations et visites de médecins généralistes et spécialistes
- Actes d'imagerie (ADI), Radiologie
- Actes de spécialistes hors hospitalisation - actes techniques médicaux ATM - actes d'échographie
- Analyses et laboratoires
- Auxiliaires médicaux
- Pharmacie remboursée par la Sécurité sociale

✓ DENTAIRE

- Soins dentaires
- Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité sociale
- Inlay, onlay remboursé par la Sécurité sociale
- Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale

✓ OPTIQUE

- Verres
- Monture
- Lentilles de contact

✓ PROTHESES

- Orthopédie
- Prothèses auditives
- Appareillage

✓ CURE THERMALE

- Soins thermaux

✓ MATERNITÉ

- Chambre particulière

✓ PRÉVENTION ET MÉDECINE DOUCE

- Ostéopathie, acupuncture, étiopathie et chiropractie

Selon la garantie choisie par l'employeur :

- Prothèses dentaires et Orthodontie non remboursées par la Sécurité sociale
- Forfait supplémentaire : Orthopédie, Appareillage, Prothèse auditive, Cure thermale



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

Le contrat ARMATEURS FLUVIAUX 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 » :

- ! Participation forfaitaire de 1€ sur chaque consultation médicale et actes de biologie médicale
- ! Franchise de 0.50€ sur les boîtes de médicaments et actes d'auxiliaires médicaux ; franchise de 2€ sur les transports sanitaires
- ! Majoration du ticket modérateur en cas de non-respect du parcours de soins (consultation d'un autre médecin sans prescription du médecin traitant / absence de médecin traitant)

Autres exclusions contractuelles :

- ! Les frais entrant dans le cadre de l'action sanitaire et sociale ;
- ! Les frais médicaux, chirurgicaux, de séjour et de chambre particulière liés à l'accouchement par voie naturelle ;
- ! 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 ;
- ! En cas d'hospitalisation, les frais d'hébergement relatifs aux établissements de long séjour, ou se rapportant à une maternité
- ! Les frais de séjours en sanatorium, préventorium ou aérium, effectués dans un établissement non agréé par la Sécurité sociale ;
- ! En cas de cure thermale, tous les frais annexes à la cure, en particulier les frais de transport et d'hébergement ;
- ! 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.

- Forfait maternité/adoption
- Vaccin refusé par la Sécurité Sociale
- Vaccin antigrippal
- Contraceptifs
- Substituts nicotiques prescrits
- Médicaments non prescrits



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

L'entreprise doit adresser à l'organisme assureur les pièces suivantes :

- Un bulletin d'adhésion dûment signé par un représentant habilité ;
- Un état du personnel de la catégorie assurée.

▪ En cours de contrat,

L'Entreprise devra informer l'Assureur le cas échéant :

- De toute modification d'adresse, de raison sociale ou opération juridique (fusion, scission, location gérance...),
- De tout élément susceptible d'entraîner une modification de la nature ou de l'importance des garanties, notamment en cas de changement d'activité.
- De tout mouvement de personnel en indiquant les noms, prénoms et numéros de Sécurité sociale des personnes concernées
- À la fin de chaque année civile, l'Entreprise Adhérente 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 ?

Les cotisations sont payables trimestriellement par l'entreprise, à terme échu, dans les 30 jours suivants chaque trimestre civil.



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

L'adhésion prend effet au jour mentionné sur le certificat d'adhésion et prend fin au 31 décembre de l'année en cours. Elle se renouvelle ensuite par tacite reconduction chaque 1^{er} janvier, sauf résiliation dans les conditions ci-dessous.



Comment puis-je résilier le contrat ?

L'adhésion au contrat peut être résilié au 31 décembre de chaque année par lettre recommandée avec un préavis de deux mois.