

Assurance Hospitalisation Accidentelle

Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnie : IRCEM MUTUELLE, Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du code de la Mutualité. Inscrite en France au répertoire SIRENE sous le n° 438 301 186. 261, avenue des Nations-Unies B.P. 593 - 59060 Roubaix cedex 1.
Produit : GARANTIE HOSPITALISATION ACCIDENTELLE BONUS FAMILLE

Le présent document constitue un résumé des principales garanties et exclusions du produit « HOSPITALISATION ACCIDENTELLE BONUS FAMILLE ». 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, notamment dans le Règlement Mutualiste, qui précise les différentes garanties ainsi que les conditions de mise en œuvre, et le Certificat d'Adhésion qui précise vos choix et le niveau de garanties retenu.

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

« HOSPITALISATION ACCIDENTELLE BONUS FAMILLE » est un contrat d'assurance individuel dont l'objet est d'assurer le versement d'indemnités journalières en cas d'hospitalisation accidentelle de l'assuré, et éventuellement de son ou ses enfants, d'un capital forfaitaire en cas de perte totale et irréversible d'autonomie de l'assuré à la suite d'un accident et d'un capital forfaitaire en cas de décès de l'assuré à la suite d'un accident survenu au cours du contrat.



Qu'est-ce qui est assuré ?

- ✓ L'Hospitalisation Accidentelle de l'Assuré d'au moins 24 heures consécutives, pendant une période de 180 jours, à compter de la 1^{ère} admission à l'hôpital pour un même accident.
 - a. En cas de séjour dans un service de soins intensifs, les indemnités seront augmentées de 50% et ce dans la limite de 30 jours par accident.
 - b. Le ou les enfants à charge fiscale de l'Assuré peuvent bénéficier de l'indemnité journalière en cas d'hospitalisation, jusqu'à leur 18^{ème} anniversaire.
- ✓ La Perte Totale et Irréversible d'Autonomie de l'assuré à la suite d'un accident.
- ✓ Le Décès de l'Assuré à la suite d'un accident. En cas de décès suite à un accident de circulation, le montant du capital indiqué sur le certificat d'adhésion sera doublé.

Le contrat met également à disposition de l'Assuré des services Santé et Bien-Etre.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ L'Hospitalisation, la Perte Totale et Irréversible d'Autonomie et le Décès consécutifs à une maladie,
- ✗ Le suicide durant la 1^{ère} année de souscription du contrat ou suivant une augmentation du capital garanti, uniquement sur la partie supplémentaire du capital souscrit.



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

Sont exclues, de la garantie les conséquences :

- ! d'un suicide, pendant la première année de couverture,
- ! de comportements à risques tels que les pratiques illégales intentionnelles (prise de drogues, alcoolisme), ou l'abus de produits pharmaceutiques,
- ! des effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur ou d'irradiation,
- ! de l'utilisation en tant que pilote ou passager de moto de plus de 400 cm³ ou d'appareils aériens autres que les avions de ligne.

Exclusions supplémentaires spécifiques à la garantie hospitalisation et invalidité totale et permanente :

- ! tentatives de suicide,
- ! blessure ou lésion provenant d'un état pathologique préexistant ou d'une opération chirurgicale non consécutive à un accident,
- ! pratique de sports rémunérée ou de sports dangereux (alpinisme, spéléologie ...),
- ! utilisation en tant que pilote ou passager de moto de 125 cm³ et plus (seulement pour l'invalidité totale et permanente).

L'hospitalisation dans les établissements suivants n'est pas couverte :

- ! l'hospitalisation à domicile,
- ! l'hospitalisation dans les centres de repos, de réadaptation, de cure, ou de moyen ou long séjour,
- ! l'hospitalisation dans les services de psychiatrie, ou les sanatoriums et autres établissements du même type.

Pour une Hospitalisation Accidentelle, les indemnités journalières seront versées si la 1^{ère} hospitalisation survient dans les 10 jours consécutifs à l'accident qui en est la cause. Pour un Décès Accidentel, le capital sera versé si le décès survient uniquement et directement à la suite d'une blessure corporelle accidentelle, dans les 365 jours consécutifs à celle-ci.



Où suis-je couvert(e)?

- ✓ Les garanties s'exercent dans le Monde entier, hors pays en état de guerre civile ou étrangère. Les services Santé et Bien-être sont délivrés en France métropolitaine.



Quelles sont mes obligations?

• A la souscription du contrat

- Personne physique de moins de 65 ans salariée cotisante à l'IRCEM Retraite ou bénéficiaire d'une pension complémentaire versée par IRCEM Retraite ou être particulier employeur ainsi que son conjoint, concubin ou partenaire lié par un PACS.
- Remplir avec exactitude le formulaire de souscription (cas de la souscription par courrier ou internet).

• En cours de contrat

- Régler la cotisation conformément aux dispositions prévues au contrat (montant et échéances).
- Fournir à IRCEM Mutuelle toutes pièces et documents justificatifs nécessaires au paiement des prestations prévues au contrat.
- Faire parvenir la demande de prestations à l'IRCEM Mutuelle dans un délai maximum de 2 ans suivant la date de l'accident.



Quand et comment effectuer les paiements?

Les cotisations sont payables d'avance, aux échéances prévues au contrat, mensuellement.
Les cotisations sont payables par prélèvement automatique suivant les modalités prévues au contrat.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Début de la couverture

La couverture de l'assuré débute le premier jour du mois civil suivant la réception du dossier complet d'adhésion (sauf mention particulière figurant sur la demande d'adhésion), sous réserve du paiement de la première cotisation.

Le contrat est conclu pour une durée d'un an et se renouvelle automatiquement d'année en année chaque 1^{er} janvier par tacite reconduction sauf résiliation par l'une des parties dans les cas prévus au contrat.

Droit de renonciation

L'assuré peut renoncer à son adhésion par lettre recommandée avec accusé de réception pendant un délai de 30 jours calendaires révolus qui suivent la date d'effet de celle-ci.

Fin de la couverture

- Au décès ou aux 80 ans de l'Assuré ou au terme de la durée mentionnée sur le certificat d'adhésion.
- À tout moment, à la suite de la demande de l'assuré.
- En cas de non-paiement des cotisations.
- L'option Hospitalisation pour le ou les enfants de l'Assuré cesse au 18^{ème} anniversaire des enfants.

La couverture de l'Assuré prend fin à la date d'effet de la résiliation du contrat qu'elle soit à l'initiative de l'Assuré ou de l'IRCEM Mutuelle (en cas de non-paiement des cotisations).

Garantie Réduite

Si l'accident survient après le 70^{ème} anniversaire de l'Assuré, les prestations prévues seront réduites de moitié.



Comment puis-je résilier le contrat ?

Vous pouvez mettre fin au contrat par lettre recommandée avec accusé de réception envoyée à l'IRCEM Mutuelle 261 av Nations Unies, 59100 Roubaix.