

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du produit. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. L'information complète sur ce produit est fournie dans la documentation précontractuelle et contractuelle et notamment dans la Note d'information valant conditions générales.

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

Le contrat HOSPITALIS Plus est un contrat d'assurance de prévoyance en cas d'hospitalisation. Il a pour objectif de garantir une indemnité journalière forfaitaire en cas d'hospitalisation de l'Assuré de plus de 24 heures, par suite de maladie ou d'accident.



Qu'est ce qui est assuré ?

- ✓ En cas d'hospitalisation de l'Assuré, de plus de 24 heures, par suite d'une maladie ou d'un accident, l'Assureur garantit le versement d'une indemnité journalière forfaitaire.
- ✓ L'hospitalisation à domicile (HAD) prescrite par un médecin hospitalier et prise en charge par la Sécurité sociale, est également couverte par le contrat.
- ✓ L'indemnité journalière versée est forfaitaire et dépend de l'option souscrite parmi les cinq options disponibles au contrat.
- ✓ L'indemnité journalière est automatiquement doublée en cas d'hospitalisation consécutive à un accident.

| Indemnité journalière en cas d'hospitalisation par maladie | Indemnité journalière en cas d'hospitalisation par accident : |
|--|---|
| Option 1 : 20 euros | Option 1 : 40 euros |
| Option 2 : 30 euros | Option 2 : 60 euros |
| Option 3 : 40 euros | Option 3 : 80 euros |
| Option 4 : 50 euros | Option 4 : 100 euros |
| Option 5 : 60 euros | Option 5 : 120 euros |

- ✓ S'il souscrit conjointement au contrat, le conjoint de l'Assuré bénéficie d'une réduction de prime de 10%.
- ✓ Les enfants mineurs âgés de plus de 24 mois, peuvent être assurés au contrat, mais uniquement au titre de l'option 1. Une tarification unique est appliquée par enfant, quel que soit son âge.

Garantie décès optionnelle « Capital + »

L'assuré âgé de moins de 60 ans peut souscrire à la garantie facultative « Capital + » qui assure le versement d'un capital en cas de décès :

| | |
|---|--------------|
| Décès par suite de maladie | |
| • Avant le 65 ^{ème} anniversaire | 5.000 euros |
| • Après le 65 ^{ème} anniversaire | ----- |
| Décès par suite d'accident | |
| • Avant le 65 ^{ème} anniversaire | 10.000 euros |
| • Après le 65 ^{ème} anniversaire | 30.000 euros |

- ✓ **Assistance:**
HOSPITALIS Plus permet à l'Assuré de bénéficier de nombreuses garanties d'assistance, assurées et mises en oeuvre par Filassistance International.
 - Dès l'adhésion : informations téléphoniques santé d'ordre général, informations spécifiques à une pathologie, assistance au quotidien ;
 - En cas d'atteinte corporelle grave : assistance psychologique ;
 - En cas d'immobilisation au domicile supérieure à 5 jours ou d'hospitalisation supérieure à 48 heures : aide à domicile ;
 - En cas d'hospitalisation supérieure à 48 heures : garde ou transfert des enfants âgés de moins de 16 ans, garde des animaux de compagnie ;
 - En cas d'immobilisation au domicile supérieure à 5 jours : acheminement des médicaments.

Le détail des garanties d'assistance figure en annexe de la Note d'information valant conditions générales du contrat.

Les garanties précédées d'une coche ✓ sont systématiquement prévues au contrat.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les frais relatifs à l'hospitalisation et restant à la charge de l'Assuré ;
- ✗ Les hospitalisations qui ne sont pas nécessaires au traitement d'une maladie ou d'un accident couvert(e) par le contrat ;
- ✗ Les hospitalisations en hôpitaux et établissements psychiatriques, en services de gérontologie et de gériatrie, en établissements de cures de toute sorte ;
- ✗ Les hospitalisations du fait de la perte d'autonomie de l'Assuré ;
- ✗ Les hospitalisations de jour et hospitalisations en ambulatoire ;
- ✗ Les hospitalisations en dehors de la période de validité du contrat ;
- ✗ Les hospitalisations hors du territoire de France métropolitaine, au-delà des durées maximales de séjour prévues au contrat ;

Liste non exhaustive. Se référer aux conditions générales du contrat.



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

Le détail des exclusions et restrictions du contrat figurent dans la Note d'information valant conditions générales.

Les principales exclusions concernent les hospitalisations dues à :

- ! Une tentative de suicide ou de mutilation volontaire de l'assuré ;
- ! Une maladie psychique, un état de démence, un état alcoolique, l'usage de stupéfiants ou substances analogues, de tranquillisants, ou de médicaments au-delà de toute prescription médicale ;
- ! Une maladie ou une anomalie congénitale ou héréditaire ;
- ! Un bilan de santé (check-up) ;
- ! Un acte de chirurgie esthétique non consécutif à un accident ;
- ! La pratique ou l'enseignement de sports à titre professionnel et/ou de compétition ;
- ! La pratique, même à titre amateur, de sports considérés dangereux ;
- ! Exclusions habituelles prévues par la législation en cas de risques de guerre, actes de terrorisme, émeutes, catastrophes naturelles.

Principales exclusions à la garantie « Capital + », outre les exclusions ci-dessus :

- ! Suicide de l'assuré au cours de la première année d'assurance ;
- ! Maladie dont la première constatation médicale est antérieure à la date de souscription du contrat.

Principales exclusions aux garanties assistance, outre les exclusions ci-dessus :

- ! Frais engagés sans l'accord préalable de Filassistance International ;
- ! Frais liés aux transports primaires d'urgence.



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

- ! **Périodes d'attente à la garantie hospitalisation :**
120 jours en cas d'hospitalisation non consécutive à un accident, excepté cas particuliers prévus aux conditions générales.
- ! **Prise en charge limitée** pour les soins de suite, de convalescence, de réadaptation.
- ! **Réduction des prestations à compter du 70^{ème} anniversaire :**
A compter de cette date, les prestations sont réduites de moitié.
- ! **Période d'attente de la garantie optionnelle « Capital + » :**
9 mois en cas de décès non consécutif à un accident.



Où suis-je couvert ?

- ✓ En France métropolitaine.
- ✓ A l'étranger, pour des séjours n'excédant pas 90 jours consécutifs, dans les conditions suivantes :
 - En cas d'hospitalisation dans un pays de l'Union Européenne, la Suisse, la Norvège ou l'Islande : prise en charge de 60 jours maximum pour une même hospitalisation, et 180 jours maximum pour toute la durée du contrat.
 - En cas d'hospitalisation en dehors de l'Union Européenne, de la Suisse, de la Norvège et de l'Islande : prise en charge de 30 jours maximum, pendant toute la durée du contrat.
- ✓ Les garanties assistance sont acquises en France métropolitaine, et dans les Départements-Régions d'Outre-mer français : Guadeloupe, Guyane française, Martinique, et la Réunion.



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité du contrat ou de non garantie, l'Assuré principal doit :

A la souscription

- Satisfaire aux conditions de souscription en termes d'âge et de lieu de résidence :
 - o Etre âgé de moins de 67 ans pour la garantie hospitalisation,
 - o Etre âgé de moins de 60 ans pour la garantie optionnelle « Capital + »,
 - o Avoir sa résidence principale en France métropolitaine.
- Répondre avec exactitude et sincérité à toutes les questions du formulaire de souscription,
- Fournir les documents nécessaires à la souscription et requis par l'Assureur.

En cours de contrat

- Régler les primes d'assurance (primes d'assistance incluses) aux échéances prévues,
- Informer l'Assureur par courrier, dans les quinze jours, en cas de changement de domicile, de domiciliation bancaire, d'activité professionnelle et/ou de loisirs sportifs, lesquels sont susceptibles de modifier le risque encouru.

En cas de sinistre

- Le Bénéficiaire devra fournir à l'Assureur, dans les délais requis, tous les justificatifs nécessaires à l'appréciation du sinistre et à son règlement.



Quand et comment effectuer le paiement des primes ?

- Les primes sont réglées par prélèvement bancaire sur le compte bancaire ou postal indiqué par le Souscripteur, selon le fractionnement de la prime choisi par le Souscripteur à la souscription.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

La date d'effet du contrat HOSPITALIS Plus est définie par le Souscripteur à la Souscription. Elle se situe, au plus tôt, à la date de réception, par IMPERIO, de la proposition d'assurance dûment remplie et signée, sur formulaire papier ou électroniquement sur support durable, et de l'ensemble des pièces requises, sous réserve du paiement effectif de la prime.

En tout état de cause, la date d'effet du contrat est la date qui figure aux Conditions Particulières.

Le contrat est conclu pour une durée initiale de deux ans, puis se renouvelle tacitement d'année en année sauf dénonciation par l'une des parties dans les conditions fixées au contrat.

Le contrat cesse de plein droit :

- En cas de décès d'un Assuré,
- A la date anniversaire du contrat qui suit le 75^{ème} anniversaire de l'Assuré,
- A l'issue du 730^{ème} jour d'indemnisation, consécutive ou non, pour l'un des assurés du contrat,
- En cas de non-paiement des primes,
- En cas de transfert de la résidence principale de l'Assuré à l'étranger.
- Le cas échéant, les enfants de l'assuré devenus majeurs cessent d'être couverts à compter de l'échéance annuelle du contrat qui suit leur 18^{ème} anniversaire. Leur part de prime cesse d'être due à compter de cette échéance.



Comment puis-je résilier le contrat ?

Par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée au siège social de l'Assureur ou par envoi électronique recommandé avec demande d'avis de réception à l'adresse mail : service.clients@imperio.fr ;

- Demande de renonciation : dans les 30 jours qui suivent la réception des Conditions Particulières.
- Demande de résiliation en cours de contrat : quelle qu'en soit la cause (révision de la tarification ou des garanties du contrat par l'assureur ou décision du Souscripteur) au moins un mois avant l'échéance de prime à venir.

Toutes les garanties du contrat prennent fin à la date d'envoi de la lettre recommandée ou du courrier électronique de résiliation, par le Souscripteur.

Réf. IPID Hospi Plus -68-V001-01/2022_maj 02/2023

Assureur et concepteur du produit : IMPERIO Assurances et Capitalisation S.A. - Entreprise régie par le code des assurances - Au capital de 32.300.047 euros
Siège social : 10, place de Belgique - 92250 La Garenne-Colombes - Immatriculée au RCS de Nanterre sous le n° 351 392 543 -
IMPERIO S.A. est une filiale de SMAvie BTP - Groupe SMABTP.

Assureur et gestionnaires des garanties assistance : FILASSISTANCE INTERNATIONAL, SA au capital de 4 100 000 euros, Immatriculée sous le N° 433 012 689
RCS Nanterre, entreprise régie par le Code des assurances, dont le siège social est situé au 108 Bureaux de la Colline - 92213 Saint-Cloud Cedex