

Assurance complémentaire santé

Document d'information sur le produit d'assurance

Organisme assureur : EMOA Mutuelle du Var - SIREN : 783 169 220 - Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité

Assisteur : IMA ASSURANCES – Entreprise d'assurance française régie par le code des assurances – SA d'assurance au capital de 7 000 000 euros, immatriculée sous le numéro 481.511.632 RCS Niort, dont le siège social est situé 118 avenue de Paris – 79 000 Niort

emoa.
Mutuelle du Var

Produit : CCN HABILLEMENT

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du produit et ne prend pas en compte les besoins et demandes spécifiques de l'adhérent. L'information complète sur ce produit sera trouvée dans la documentation précontractuelle et contractuelle. En particulier, les niveaux de prise en charge seront détaillés dans le tableau des garanties.

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

Le produit d'assurance complémentaire CCN Habillement est destiné à rembourser tout ou une partie des frais de santé restant à la charge du bénéficiaire et des éventuels ayants droits en cas d'accident, de maladie ou de maternité en complément de la Sécurité Sociale Française ainsi qu'à mettre en œuvre des mesures d'assistance en cas d'accident, de maladie, de maternité ou de décès. Le produit respecte les conditions légales des contrats responsables et les conditions réglementaires de la branche.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Les montants des prestations sont soumis à des plafonds qui varient en fonction du niveau de garanties choisi par l'entreprise adhérente et figurent dans le tableau de garanties. Les remboursements ne peuvent être plus élevés que les dépenses engagées et **une somme peut éventuellement rester à la charge des bénéficiaires.**

Les garanties systématiquement prévues :

- ✓ **Hospitalisation** : honoraires conventionnés, forfait journalier, frais de séjour, chambre particulière (y compris maternité), frais de transport, frais d'accompagnement
- ✓ **Soins courants** : visites et consultations généralistes et spécialistes, échographies, actes techniques d'imagerie et actes techniques médicaux, auxiliaires médicaux, analyses médicales, pharmacie à service médical rendu (SMR) (remboursés à 100%, 65%, 30% et 15% par le RO) accessoires, orthopédie, petits et grands appareillages remboursés par le régime obligatoire, prothèses auditives remboursées par le régime obligatoire
- ✓ **Frais d'optiques** : lunettes (montures et verres), lentilles remboursées ou non par le RO, suppléments et appareils pour amblyopie.
- ✓ **Frais dentaires** : soins, chirurgie, prothèses et orthodontie remboursés par le régime obligatoire,
- ✓ **Prévention** : patch anti-tabac, vaccins non remboursés par le RO, ostéodensitométrie non remboursée par le RO, forfait naissance
- ✓ **Les + bien-être** : consultations de chiropracteur, ostéopathe, podologue, pédicure, psychologue, diététicien,
- ✓ **Acoustique et orthopédie** : accessoires, orthopédie, petits et grands appareillages remboursés par le régime obligatoire, prothèses auditives remboursées par le régime obligatoire.

Les garanties optionnelles :

- **Frais d'optiques** : chirurgie réfractive
- **Frais dentaires** : implantologie non prise en charge par le régime obligatoire
- **Bien-être** : cures thermales remboursées par le régime obligatoire,

Les services systématiquement prévus :

- ✓ Le tiers payant,
- ✓ Accès au réseau de professionnels de santé partenaires d'Itelis en optique et dentaire,
- ✓ Services en ligne dans l'espace privé adhérent sur www.mutuelle-emoa.fr

L'assistance systématiquement incluse :

- ✓ **Aide à domicile** : en cas d'accident, de maladie soudaine et imprévisible entraînant hospitalisation ou immobilisation, ou d'intervention chirurgicale ou de décès
- ✓ **Présence d'un proche** : en cas d'accident, de maladie soudaine et imprévisible entraînant hospitalisation ou immobilisation, ou d'intervention chirurgicale
- ✓ **Soutien psychologique** : en cas d'évènement traumatisant
- ✓ **Prise en charge des enfants** : en cas d'accident, de maladie soudaine et imprévisible entraînant hospitalisation ou immobilisation, ou d'intervention chirurgicale ou de décès
- ✓ **Prise en charge des animaux domestiques** en cas d'accident, de maladie soudaine et imprévisible entraînant hospitalisation ou immobilisation, ou d'intervention chirurgicale ou décès
- ✓ **Aide à la recherche d'un prestataire funéraire** en cas de décès. Les garanties d'assistance sont assurées par IMA ASSURANCE et définies aux conditions générales d'assistance.

Couverture complémentaire incluse :

- ✓ **Pass+EMOA** : couverture complémentaire des frais de santé restés à la charge du bénéficiaire en cas d'accident (sont assurés tous les bénéficiaires ayant moins de 71 ans à l'adhésion).
- Les garanties précédées d'une coche ✓ sont systématiquement prévues au contrat.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les soins reçus en dehors de la période de validité du contrat
- ✗ Les séjours en maison d'enfants à caractère social
- ✗ Les maisons de retraite y compris hébergement temporaire et placement à l'année
- ✗ Les longs séjours et les soins reçus sans prescription médicale
- ✗ Les soins esthétiques
- ✗ Les indemnités versées en complément du RO en cas d'arrêt de travail
- ✗ La thalassothérapie



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

Principales exclusions aux modules obligatoires :

- ! Les frais non pris en charge par le Régime Obligatoire
- ! Les dépassements d'honoraires consécutifs au non-respect du Parcours de soins coordonné
- ! La participation forfaitaire légale de 1€ et les franchises médicales qui restent à la charge des assurés sociaux (l'assuré social étant toute personne soumise au régime général de la Sécurité sociale)
- ! Les postes de soins non prescrits pour : les vaccins et le sevrage tabagique.

Principales restrictions aux modules obligatoires :

OPTIQUE :

- ! La prise en charge des lunettes est limitée à une paire tous les 2 ans sauf en cas d'évolution de la vue et pour les enfants de moins de 18 ans.
- ! La prise en charge des lentilles exclue les produits d'entretien, les accessoires et lentilles de couleurs non correctrices.

Principales restrictions aux modules facultatifs :

DENTAIRE :

- ! Prothèses dentaires dans la limite de 3 prothèses par an et par bénéficiaire, au-delà, versement à 125 %



Où suis-je couvert ?

- ✓ Toutes les garanties s'exercent dans le monde entier dès lors que le régime obligatoire de l'assuré prend en charge les frais de soins exposés
- ✓ Les prestations d'assistance s'exercent uniquement en France métropolitaine, et dans les Principautés d'Andorre et Monaco



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité ou de non garantie, l'entreprise adhérente devra :

A la souscription :

- Signer les Conditions Particulières (CP)
- Transmettre un Kbis datant de moins de 3 mois
- Affilier aux contrats la totalité des bénéficiaires désignés aux CP
- Transmettre à EMOA Mutuelle du Var une liste de tous les membres du personnel pour chaque catégorie de salariés concernée par le contrat
- Conserver les justificatifs de dispense en cas de demande des administrations fiscales et sociales
- Transmettre les bulletins d'adhésion au contrat collectif obligatoire accompagnés des pièces nécessaires à l'enregistrement des bénéficiaires
- Remettre aux bénéficiaires la Notice d'Information et le tableau de garanties établis par EMOA Mutuelle du Var définissant les garanties souscrites et les modalités d'entrée en vigueur.

En cours de contrat :

- Régler les cotisations
- Transmettre à EMOA Mutuelle du Var les pièces justificatives relatives au changement de situation familiale des bénéficiaires.
- En cas de radiation des bénéficiaires : transmettre à EMOA Mutuelle du Var le bulletin de radiation des bénéficiaires et les cartes adhérent en cours de validité



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables à la date et aux périodicités fixées aux Conditions Particulières :

- Par prélèvement automatique
- Paiement par chèque



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Date d'effet du contrat :

- Le contrat prend effet à la date indiquée aux Conditions Particulières sous réserve de la signature de celles-ci par les parties. Le contrat se renouvelle par tacite reconduction au 1^{er} janvier de chaque année sauf résiliation par l'une des parties dans les cas et conditions fixées par le Règlement de garanties du contrat collectif. Le contrat cesse de produire ses effets à la date de résiliation du contrat collectif ou en cas de cessation d'activité ou de disparition du souscripteur.



Comment puis-je résilier le contrat ?

L'entreprise peut résilier le contrat collectif :

- Par lettre recommandée, à la date d'échéance principale du contrat, au plus tard le 31 Octobre de l'année en cours ;
- Par courrier simple, email ou déclaration faite contre récépissé au siège social ou dans une agence de EMOA Mutuelle du Var, à tout moment après la première année de souscription du contrat, moyennant un préavis d'un mois.