

ASSURANCE COMPLEMENTAIRE SANTE

Document d'information sur le produit d'assurance

Assureur Santé : Seyna

Produit : SPVIE Santé Vega

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du contrat. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation pré-contractuelle et contractuelle. En particulier les niveaux de remboursement seront détaillés dans le tableau des garanties.

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

VEGA est un contrat d'assurance de groupe surcomplémentaire à adhésion individuelle et facultative, souscrit par l'Association BMI au profit de ses membres. Il a pour objet le versement de prestations en remboursement des frais de santé engagés par l'adhérent et par les membres de sa famille (sous réserve qu'ils soient inscrits au contrat). Les remboursements interviennent dans la limite des frais réellement engagés et en complément d'un contrat complémentaire de santé collectif dit « contrat socle ».

Le produit ne respecte pas les conditions légales des contrats responsables.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Les montants des prestations varient en fonction du niveau de garantie choisi. Ils ne peuvent dépasser les dépenses réellement engagées. Ces informations figurent dans le tableau des garanties.

LES GARANTIES SYSTÉMATIQUEMENT PRÉVUES :

Hospitalisation médicale, chirurgicale et maternité

- ✓ Honoraires
- ✓ Chambre particulière

Soins courants

- ✓ Consultation généraliste/spécialiste
- ✓ Auxiliaires médicaux
- ✓ Actes techniques médicaux
- ✓ Analyses, Radiologie
- ✓ Médicaments non pris en charge par la Sécurité sociale (sur prescription)

LES GARANTIES OPTIONNELLES :

Optique

Verres et Monture
Lentilles de contact

Dentaire

Soins dentaires
Prothèses dentaires
Orthodontie
Implantologie

Médecine douce

Ostéopathe, Chiropracteur, Acupuncteur, Diététicien,
Psychomotricien, Pédicure

Les garanties précédées d'une coche verte sont systématiquement prévues au contrat. Six formules avec des niveaux de garanties croissants sont proposées



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les soins reçus avant la date d'effet du contrat.
- ✗ Les indemnités complémentaires à la Sécurité sociale en cas d'arrêt de travail.
- ✗ En cas d'hospitalisation, les frais annexes et médicaux tels que : téléphone, télévision, boissons
- ✗ Les soins résultant du fait intentionnel du bénéficiaire
- ✗ Les dépassements d'honoraires non déclarés à la Sécurité sociale par le professionnel de santé.
- ✗ Les séjours en établissements d'hébergement médico-sociaux : maison d'accueil spécialisées (MAS), établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).
- ✗ La chirurgie esthétique non prise en charge par la Sécurité sociale.
- ✗ Les soins et traitements pratiqués à l'étranger sauf cas d'urgence.



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

LES PRINCIPALES EXCLUSIONS :

- ! Les frais ne figurant pas à la nomenclature de la Sécurité sociale.
- ! Les frais ayant donné lieu à déchéance ou refus de garantie au titre du contrat socle.

AUTRES RESTRICTIONS PRÉVUES AU CONTRAT :

- ! Médecine douce : forfait limité par an et par bénéficiaire.
- ! Médicaments non remboursés : forfait limité par an et par bénéficiaire.
- ! Dentaire : délai de carence de 3 mois
- ! Optique : délai de carence de 3 mois.
- ! Hospitalisation : délai de carence de 3 mois sauf si l'hospitalisation est consécutive à un accident.
- ! Maternité : délai de carence de 9 mois.
- ! Tout acte pris en charge par des dotations d'Etat, notamment par la dotation nationale de financement des Missions d'Intérêt Général et d'Aide à la Contractualisation, ne donne pas lieu à remboursement de notre part, même lorsque la Sécurité sociale a procédé à tort au remboursement. A ce titre, le contrat ne prend pas en charge les transports sanitaires assurés par des Structures Mobiles d'Urgence (SMUR).



Où suis-je couvert(e) ?

✓ En France

Par dérogation, les soins et traitements pratiqués à l'étranger sont pris en charge lorsqu'ils ont dû être exécutés à l'étranger en cas d'urgence au cours d'une villégiature en quelque pays que ce soit, sous réserve que le régime obligatoire et le contrat socle soient intervenus et selon la codification que le régime obligatoire a appliquée.



Quelles sont mes obligations ?

Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle entraîne la nullité du contrat et la déchéance de tous droits aux prestations

À la souscription du contrat

- Être assuré sur un contrat complémentaire frais de Santé de base (dit « contrat socle »)
- Remplir avec exactitude et signer le bulletin d'adhésion
- Fournir tous documents justificatifs demandés par l'assureur

En cours de contrat

- Régler la cotisation prévue au contrat
- Informer les services de l'assureur en cas de changement d'adresse, de coordonnées bancaires, de situation familiale, de régime de Sécurité sociale.
- Régler les cotisations prévues au contrat

Pour le versement des prestations

- Fournir tous documents justificatifs nécessaires au paiement des prestations dans les délais prévus au contrat.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables aux échéances prévues aux conditions particulières et suivant les modalités choisies à la souscription.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Début du contrat

La couverture prend effet à la date choisie par l'adhérent et mentionnée sur le certificat d'adhésion, sous réserve qu'un exemplaire du certificat d'adhésion soit retourné signé électroniquement et transmis par voie dématérialisée à l'assureur dans les TRENTE jours qui suivent sa date d'émission.

Droit de renonciation au contrat

Tout participant peut renoncer à son adhésion par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou par envoi recommandé électronique pendant un délai de 14 jours calendaires révolus à compter du jour de la remise de votre Certificat d'adhésion.

Fin du contrat

Le contrat est conclu pour une durée d'un an et se renouvelle par tacite reconduction pour une durée annuelle, sauf dénonciation dans les cas et selon les modalités fixés au contrat. La date d'échéance de l'adhésion est fixée à la date anniversaire correspondant à la date de prise d'effet des garanties.

Le présent contrat surcomplémentaire est résilié de plein droit en cas de résiliation du contrat complémentaire de base (dit « contrat socle »).

La couverture de l'assuré prend fin à la date de résiliation selon les conditions prévues au contrat



Comment puis-je résilier le contrat ?

L'assuré peut dénoncer son adhésion au contrat par lettre, tout autre support durable ou moyen prévu à l'article L.113-14 du Code des assurances adressée deux mois au moins avant chaque date de renouvellement soit au plus tard le 31 octobre (le cas échéant le cachet de la poste faisant foi).

L'assuré peut, après expiration d'un délai d'un an, dénoncer son adhésion au contrat sans frais ni pénalités. La dénonciation de l'adhésion au contrat prend effet à défaut d'accord des parties un mois après la réception par l'organisme assureur de la notification de l'assuré.

Coordonnées utiles pour résilier le contrat :

SPVIE – Service Gestion – 26 rue Pagès – 92150 SURESNES-CEDEX

Seyna • SA au capital de 1.115.800,42 € dont le siège social est situé 20 bis rue Louis-Philippe, 92200 Neuilly sur Seine, immatriculée au RCS de Nanterre sous le n°843 974 635, entreprise régie par le code des assurances et soumise au contrôle de l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution), 4 Place de Budapest CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09

SPVIE Assurances • SAS au capital de 48.868,30 € • Siège social : 26 rue Pagès – 92150 SURESNES • RCS de Nanterre n° 525 355 251 • N° ORIAS 10 058 151 (www.orias.fr) • sous le contrôle de l'ACPR, 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09 (<https://acpr.banque-france.fr/>)

Mutuaide Assistance, Société Anonyme, Entreprise régie par le Code des Assurances, au capital de 12 558 240 euros dont le siège social est 126 rue de la Piazza - CS 20010 - 93196 NOISY-LE-GRAND CEDEX, inscrite au RCS sous le Numéro 383 974 086 RCS BOBIGNY. Mutuaide Assistance est soumise au contrôle de l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution), 4 Place de Budapest CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.