

# PRÉSENTATION PRODUIT



 **HOSPISANTÉ**

PRÉSENTATION PRODUIT



## NÉOLIANE HOSPI SANTÉ, UN PRODUIT ASSURÉ PAR L'ÉQUITÉ



Néoliane HospiSanté est une nouvelle version de l'offre non responsable et reprend les bases de l'offre Néoliane Santéco mais avec quelques changements et nouveautés :

- **Internalisation de la gestion** avec le renouvellement de l'adhésion à date d'anniversaire (et non plus en année civile)
- **Offre assurée par l'Équité** au lieu de Mutuelle Bleue
- Adhésion à partir de 55 ans **et sans limite d'âge**
- **Suppression des DROM-COM**
- La **limitation de la chambre particulière à 60 jours** au lieu de 90 jours



## POSITIONNEMENT DU PRODUIT

- Vise **les seniors** à partir de 55 ans et plus particulièrement les personnes qui souhaitent s'assurer un minimum et à petit prix.
- **Très bon rapport qualité/prix** sur le marché santé
- **6 niveaux de garanties** avec un bon remboursement sur le poste hospitalisation et les soins courants pour les formules les plus couvrantes (HS4 à HS6)
  - ↳ Prise en charge **des honoraires chirurgicaux jusqu'à 400%** et jusqu'à **90€/jour pour la chambre particulière**
  - ↳ Prise en charge **des consultations des médecins généralistes et spécialistes jusqu'à 250%** de la base de remboursement de la Sécurité Sociale



## LES CARACTÉRISTIQUES DU PRODUIT (1/2)

L'Assureur :



L'Équité



Le gestionnaire :



+ délégation de la gestion des prestations à Mutua Gestion

L'Assureur des garanties d'assistance :



assistance

Le Tiers Payant



### CIBLES ET GARANTIES

CIBLE	Seniors à partir de 55 ans et sans limite d'âge, quel que soit leur régime obligatoire et leur zone géographique.
CATÉGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE	<b>Toute CSP confondue</b> (y compris les TNS : professions libérales, médicales, paramédicales, agricoles, etc.)
GARANTIES	6 formules (HS1, HS2, HS3, HS4, HS5 et HS6)
	<u>Types de prestations</u> : hospitalisation pour l'ensemble des formules et médecine de ville et médicaments à partir de la formule HS4. <b>⚠ Aucune prise en charge sur les actes d'imagerie, les actes d'échographie, les actes techniques médicaux, les honoraires paramédicaux, les analyses, examens de laboratoire et le matériel médical + les frais liés au paniers 100% Santé.</b>
ASSISTANCE	Filassistance (Garanties identiques à tous nos produits santé)

### CONDITIONS

LIMITE D'ÂGE À L'ADHÉSION	À partir de 55 ans et sans limite d'âge
TERRITORIALITÉ À L'ADHÉSION	France métropolitaine
TERRITORIALITÉ DES GARANTIES	France métropolitaine et dans le monde entier lors de voyages ou de séjours de moins de 3 mois, à condition que le régime obligatoire d'assurance maladie s'applique.
PROFILS NON ÉLIGIBLES AU CONTRAT	Les personnes physiques âgées de moins de 55 ans. Les personnes physiques ne relevant pas du régime obligatoire français d'assurance maladie.





## LES CARACTÉRISTIQUES DU PRODUIT (2/2)



### Justificatifs :

Les enfants âgés de 18 à 28 ans inclus sont acceptés en tant qu'ayant droit sans demande de justificatif, à l'adhésion et à chaque échéance du contrat, quelque soit leur statut (étudiant, alternant, apprenti, en formation, en recherche d'emploi (inscrits à Pôle Emploi)).



L'offre n'est pas conforme à la réforme 100% Santé et ne bénéficie donc pas des avantages de la réforme puisque elle ne prend en charge le remboursement des frais dentaires, optiques et audioprothèses.

## RÈGLES PRODUIT

### DÉLAI DE CARENCE

Frais de séjour & Honoraires : Limité à 100% durant les 3 premiers mois d'adhésion, sauf en cas d'accident  
Chambre particulière & Lit accompagnant : Non remboursé durant les 3 premiers mois d'adhésion  
12 mois pour les frais de convalescence

### DATE D'EFFET

La date d'adhésion est fixée au plus tôt au sixième jour suivant la date de réception de la présente demande d'adhésion et dans la limite de M+12.

### CRITÈRES DE TARIFICATION

Cotisation de base (calculée en fonction de l'âge millésimé, du régime, de la zone géographique et de la formule choisie) + 1,05 € mensuels à ajouter par contrat (frais d'association et d'assistance)

### FRAIS D'ASSOCIATION + ASSISTANCE

1,05 € par mois à ajouter par contrat

### FORMALITÉ MÉDICALE

Aucune à l'adhésion

### PÉRIODICITÉ DE PAIEMENT

Mensuel, semestriel, trimestriel, annuel

### FRAIS DE DOSSIER

30 € (offert en cas de couplage)

### RÉDUCTIONS

Couple : -10%  
Alsace Moselle : 40% pour les formules HS1 à HS3 et 30% sur les formules HS4 à HS6





## TABLEAU DES GARANTIES : ZOOM SUR L'HOSPITALISATION ET LES SOINS COURANTS

**Délai de carence de 3 mois**  
en hospitalisation SAUF en  
cas d'accident

### HOSPITALISATION - Carence de 3 mois sauf en cas d'accident <sup>(1)</sup>

SECTEUR CONVENTIONNÉ ET NON CONVENTIONNÉ (y compris en ambulatoire et à domicile)

	HS1	HS2	HS3	HS4	HS5	HS6
Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Frais de séjour <sup>(2)</sup> - Limités à 100% durant les 3 premiers mois d'adhésion	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
<b>Honoraires</b>						
Chirurgie et anesthésie pour les médecins adhérents et non adhérents à l'OPTAM/OPTAM-CO* - Limitées à 100% durant les 3 premiers mois d'adhésion	150%	300%	400%	100%	300%	400%
Chambre particulière (hors ambulatoire) <sup>(3)</sup> Non remboursée durant les 3 premiers mois d'adhésion	40€ / jour	75€ / jour	90€ / jour	45€ / jour	75€ / jour	90€ / jour
Lit accompagnant enfant et adulte - Non remboursé durant les 3 premiers mois d'adhésion	5€ / jour	15€ / jour	15€ / jour	15€ / jour	15€ / jour	15€ / jour

**Formules renforcées en hospitalisation :**  
**Jusqu'à 400%** pour les honoraires chirurgicaux pour les praticiens adhérents et non adhérents à l'OPTAM ou l'OPTAM-CO pour les formules **HS3** et **HS6**

### SOINS COURANTS

Médicaments	-	-	-	100%	100%	100%
<b>Honoraires</b>						
Médecins généralistes et spécialistes adhérents et non adhérents à l'OPTAM/OPTAM-CO*	-	-	-	100%	150%	250%

**Formules renforcées en consultations médecins généralistes/spécialistes :**  
**Jusqu'à 250 %** pour les praticiens adhérents et non adhérents à l'OPTAM ou l'OPTAM-CO pour la formule **HS6**.

Pendant ce délai, **les garanties honoraires et frais de séjour seront remboursés à hauteur du Ticket modérateur et les forfaits chambre particulière et lit accompagnant seront nuls.**



## LES EXCLUSIONS

### LES GARANTIES NE S'EXERCENT PAS EN CAS :

- ❖ De guerre civile ou étrangère, d'émeutes et mouvements populaires,
- ❖ De désintégration du noyau atomique ou de radiations ionisantes,
- ❖ De traitements ou interventions chirurgicales dans un but de rajeunissement ou esthétique,
- ❖ De cures d'amaigrissement, de sommeil, de désintoxication ou de séjours en institut médico-pédagogique et établissements similaires, d'une aggravation due à l'inobservation intentionnelle par l'adhérent
- ❖ D'une aggravation due à l'inobservation intentionnelle par l'adhérent des prescriptions du médecin.

### NE SONT PAS GARANTIES LES HOSPITALISATIONS :

- ❖ Dans les unités ou centres de soins de longue durée (USLD),
- ❖ Dans les établissements de réinsertion sociale et professionnelle,
- ❖ Dans les établissements, services ou d'hébergement, de plein air, de retraite, instituts médico-pédagogiques, établissements et services de gériatrie ou de gérontologie et pour personnes âgées dépendantes,
- ❖ Dans les établissements et services climatiques, diététiques, de thermalisme diététique, héliomarins, sanatoriums ou préventoriiums, aériums, de lutte contre la tuberculose ;
- ❖ En services, centres ou établissements hospitaliers psychiatriques
- ❖ À un bilan de santé (check-up) ou à un traitement à but de rajeunissement ;
- ❖ Dues aux affections de types psychiatriques : troubles mentaux, états dépressifs quelle qu'en soit l'origine ;
- ❖ Dues aux opérations de chirurgie esthétique, de chirurgie plastique non consécutives à un Accident garanti ;
- ❖ Dues au délire alcoolique de l'Assuré, un état alcoolique caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcool pur supérieur ou égal à celui prévu par la Législation en vigueur au jour du sinistre ;
- ❖ Dues à une interruption volontaire de grossesse supérieure ou égale au délai légal prévu par la Législation en vigueur au jour du sinistre ;



## VIE DU CONTRAT

### RÉSILIATION ET RÉCLAMATION

#### Résiliation

L'adhésion est conclue pour une durée initiale d'un an. Elle se renouvelle tacitement chaque année à l'échéance anniversaire, sauf en cas de résiliation.

Résiliation par lettre ou tout autre support durable, par acte extrajudiciaire ou par déclaration faite au siège social :

Sur l'espace adhérent : [www.monneoliane.fr](http://www.monneoliane.fr), rubrique « Je souhaite résilier ou me rétracter »

Ou par courrier à l'adresse suivante :

**Néoliane Santé - Service Résiliation - 143 Boulevard René Cassin – Immeuble Nouvel'R - Bat C – 06200 Nice** La première année d'adhésion : résiliation au plus tard deux mois avant l'échéance annuelle prévue au certificat d'adhésion. La résiliation prend effet la veille de l'échéance principale à 24 heures.

**Les années suivantes** : à tout moment, après l'expiration d'un délai d'un an à compter de la première souscription du contrat. La résiliation prend effet un mois après que l'assureur en a reçu notification par l'adhérent.

#### Rétractation

**Délai de renonciation de 14 jours calendaires**

Sur l'espace adhérent : [www.monneoliane.fr](http://www.monneoliane.fr), rubrique « Je souhaite résilier ou me rétracter »

Ou par courrier à l'adresse suivante :

**Néoliane Santé - Service Résiliation - 143 Boulevard René Cassin – Immeuble Nouvel'R - Bat C – 06200 Nice**

#### Réclamation

Sur l'espace adhérent : [www.monneoliane.fr](http://www.monneoliane.fr), rubrique « Réclamations »

Ou par courrier à l'adresse suivante :

**Néoliane Santé – 143 Boulevard René Cassin – Immeuble Nouvel'R - Bat C – 06200 Nice**



### MODIFICATIONS DES GARANTIES

En cours de vie de l'adhésion, l'Adhérent peut demander la modification de son niveau de garantie, **à la hausse ou à la baisse**, sur internet ou par écrit simple.

Possibilité de modifier son contrat dès la première année, à échéance, puis à tout moment dès la deuxième année et dans la limite d'une modification tous les douze (12) mois d'adhésion.

### GESTION DES IMPAYÉS – MUTUA GESTION

En cas de non-paiement des cotisations ou d'une fraction de cotisation, le Gestionnaire envoie alors à l'Adhérent, **au plus tôt 10 jours** après l'échéance impayée, une lettre recommandée valant une mise en demeure de payer à son dernier domicile connu. La résiliation prend effet **40 jours** après l'envoi de ladite lettre de mise en demeure, si la cotisation n'est pas intégralement régularisée.





## LES NIVEAUX DE RÉCLAMATIONS



L'Équité



Réclamation

Niveau 1



[www.monneoliane.fr](http://www.monneoliane.fr), rubrique  
« Réclamations »



**Néoliane Santé**  
Service Qualité  
143 Boulevard René Cassin  
Immeuble Nouvel'R - Bat C  
06200 Nice

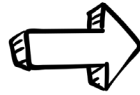
Niveau 2



**M. le Médiateur de l'Assurance**  
TSA 50110  
75441 Paris Cedex 09



## ASSISTANCE FILASSISTANCE



Un numéro unique :

**09 82 06 60 08**

(+33 09 82 06 60 08 depuis  
l'étranger)

**Prise en charge  
24h/24, 7jours/7**



### À TOUT MOMENT :

- ✓ Conseil social
- ✓ Informations juridiques et médicales
- ✓ Recherche médecins, infirmières, intervenants médicaux
- ✓ Mise en relation avec un prestataire de services à domicile

### EN CAS DE DÉCÈS :

- ✓ Aide à la recherche d'un prestataire funéraire
- ✓ Accompagnement suite au décès
- ✓ Aide aux démarches administratives
- ✓ Avance de fonds

### EN CAS D'HOSPITALISATION IMPRÉVUE OU D'HOSPITALISATION PROGRAMMÉE (DE PLUS DE 3 JOURS) :

- ✓ Aide à domicile
- ✓ Présence d'un proche
- ✓ Prise en charge des animaux domestiques
- ✓ Livraison de médicaments

### EN CAS D'IMMOBILISATION IMPRÉVUE ET IMMÉDIATE AU DOMICILE :

- ✓ Livraison de médicaments

Filassistance vous accompagne également en cas d'événements traumatisants et en cas de radiothérapie et chimiothérapie.



## LES AVANTAGES DU PRODUIT NÉOLIANE HOSPISANTÉ



### AUCUNE LIMITE D'ÂGE À L'ADHÉSION



### REMBOURSEMENT RENFORCÉ EN HOSPITALISATION

Prise en charge des honoraires chirurgicaux jusqu'à 400% et jusqu'à 90€/jour pour la chambre particulière



### TARIFS COMPÉTITIFS

du fait de l'absence de la prise en charge des frais dentaires, optiques et en audioprothèse



### DES SERVICES OFFERTS DANS LE CONTRAT

En complément des garanties santé, Néoliane HospiSanté vous offre des services d'assistance et des services médicaux complémentaires.



# MERCI POUR VOTRE ATTENTION !

Produit distribué par NÉOLIANE SANTÉ – 143 Boulevard René Cassin – Immeuble Nouvel’R – Bat C – CS 63278 - 06205 NICE CEDEX 3 – SAS au capital de 2 000 000 € – RCS Nice sous le N° B 510 204 274 – Intermédiaire en assurances – Immatriculé à l’Orias sous le N° 09 050 488 (www.orias.fr).

Produit assuré par L’ÉQUITÉ – Société anonyme au capital de 69 213 760 euros - Entreprise régie par le Code des assurances – 572 084 697 RCS PARIS - Siège social : 2 rue Pillet-Will 75009 PARIS - N° d’identifiant unique ADEME FR232327\_03PBRV - Société appartenant au Groupe Generali immatriculé sur le registre italien des groupes d’assurances sous le numéro 026.

Assistance : FILASSISTANCE INTERNATIONAL – 108 Bureaux de la Colline - 92213 SAINT-CLOUD Cedex – SA au capital de 4 100 000 € – RCS Nanterre 433 012 689 – Entreprise régie par le Code des Assurances – N° d’identifiant unique ADEME : FR329780\_01LOPR.



Sociétés soumises au contrôle de l’ACPR – 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.