

Votre assuré :

PIERRE TEDO
4 IMPASSE GAMBETTA
47520 LE PASSAGE

Mail : tedo.pierre@hotmail.com

ACS ASSURANCE ON LINE
22 RUE DE DUNKERQUE
11400 CASTELNAUDARY

MONSIEUR TEDO PIERRE
4 IMPASSE GAMBETTA
47520 LE PASSAGE

Paris, le 10/01/2019

Compagnie : L'EQUITE

Cher correspondant,

Suite à l'enregistrement du contrat PSS009983, vous trouverez ci-joint l'ensemble des éléments du contrat à remettre à votre client :

- Une lettre d'accompagnement adressée à votre client
- Le Certificat de souscription en 3 exemplaires à faire signer par votre client*
- L'attestation de Tiers Payant provisoire
- Le mandat de prélèvement à faire signer à votre client*
- Le premier échéancier de votre client

Nous vous prions de croire, Cher correspondant, en l'expression de nos cordiales salutations.

L'équipe Production Santé

** Si votre client a opté pour la signature électronique et que l'opération a bien abouti, merci de ne pas tenir compte de la demande de transmission de ces pièces.*

AFN-PSS009983

BDC-WEB-POLICE

Votre assureur conseil :

ACS ASSURANCE ON LINE
22 RUE DE DUNKERQUE
11400 CASTELNAUDARY

Tel : 0767210081
Mail : service.validationacs@gmail.com

MONSIEUR TEDO PIERRE
4 IMPASSE GAMBETTA
47520 LE PASSAGE

Paris, le 10/01/2019

Numéro de souscription : PSS009983

Monsieur TEDO,

C'est avec un grand plaisir que nous vous comptons parmi nos nouveaux assurés et nous vous remercions de votre confiance.

Vous trouverez ci-joint votre dossier d'assurance santé, reprenant l'ensemble des informations de votre contrat.

Ce dossier contient notamment votre attestation provisoire de tiers payant à faire valoir auprès des professionnels de santé en attendant la réception de votre attestation définitive.

Vous recevrez également dans quelques jours vos identifiants de connexion au site www.monespaceassure.fr, sur lequel vous pourrez consulter en temps réel les remboursements de vos frais de santé et retrouver toutes les informations concernant votre contrat et vos garanties.

Nous vous prions de recevoir, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

Votre Assureur Conseil

FICHE D'INFORMATIONS ET DE CONSEIL

A : TEDO PIERRE

Pour un contrat d'assurance : Santé séniors

Numéro de Contrat : PSS009983

Le présent document est établi conformément aux articles L521-2, L521-4 et R521-1 du Code des assurances. Il a notamment pour finalité d'identifier vos besoins et exigences afin de vous conseiller une offre cohérente avec ceux-ci mais ne s'inscrit pas dans le cadre d'un service de recommandation personnalisée au sens de l'article L521-4-II du Code des assurances.

Vos besoins pouvant évoluer dans le temps, nous vous invitons, en liaison avec votre conseiller, à vérifier la bonne adéquation de votre contrat à ces besoins.

IDENTIFICATION DE VOS BESOINS ET EXIGENCES

Sur la base de vos déclarations, nous avons noté que vous recherchez une assurance complémentaire santé.

1. Le souscripteur

Nom : TEDO Prénom : PIERRE Date de naissance : 01/06/1940

VOS BESOINS

Vous souhaitez être couvert à compter du 01/01/2020.

Vous souhaitez bénéficier d'une couverture santé d'entrée de gamme à savoir le remboursement du Ticket Modérateur.

NOTRE CONSEIL ET LES RAISONS LE MOTIVANT

Compte tenu des informations que vous nous avez communiquées sur vos besoins et votre budget, nous vous recommandons :

La formule 1 qui vous permet de bénéficier du remboursement du Ticket Modérateur en hospitalisation, soins courants, frais optique et dentaire, appareillages et cures thermales.

Remarques Importantes

Il est recommandé de lire attentivement la Notice d'information du produit Santé séniors assuré par L'EQUITE transmises avec le Contrat. Plus particulièrement, les paragraphes relatifs aux définitions des garanties, des exclusions et du délai de renonciation. Ces Conditions Générales constituent le document contractuel exprimant les droits et obligations du souscripteur et de l'assureur.

CHOIX DU SOUSCRIPTEUR

Je reconnais l'exactitude des informations transmises lors de notre entretien du 01/01/2020 concernant ma situation personnelle.

Ayant pris en considération votre conseil et au vu de mes besoins et exigences, je choisis la formule 1 du contrat Santé séniors.

J'ai parfaitement conscience des conséquences éventuelles de ma décision.

PRESENTATION DE ACS ASSURANCE ON LINE ET INFORMATIONS CONCERNANT L'ANALYSE DU MARCHÉ

Le cabinet ACS ASSURANCE ON LINE, SAS au capital de 10000 € domicilié 22 RUE DE DUNKERQUE 11400 CASTELNAUDARY, est un intermédiaire d'assurance, immatriculé au Registre du Commerce et des Sociétés de sous le numéro 835306473 et enregistré à l'ORIAS en qualité de courtier d'assurance sous le numéro 18001486 (www.orias.fr).

AFN-PSS00983

Nous ne sommes liés par aucun accord d'exclusivité avec une ou plusieurs entreprises d'assurance. En application de l'article L521-2-II-1° b) du Code des assurances, nous vous précisons que nous pouvons travailler ou travaillons avec (à compléter manuellement) :

RECLAMATION - MEDIATION

Pour toute réclamation, nous vous invitons à nous adresser un courrier à :

ACS ASSURANCE ON LINE
Service des réclamations
22 RUE DE DUNKERQUE
11400 CASTELNAUDARY

A réception de votre réclamation, celle-ci sera traitée dans un délai ne dépassant pas 10 jours, faute de quoi vous recevrez un accusé de réception. Le cas échéant, une réponse vous sera apportée dans un délai n'excédant pas deux mois.

Si la réponse obtenue ne vous donnait pas satisfaction, nous vous invitons à nous contacter afin que nous vous précisions les coordonnées du médiateur compétent conformément à l'article L-156-1 du Code de la consommation.

Par ailleurs, les coordonnées de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution en charge du contrôle des Compagnies d'assurance et des intermédiaires en assurance sont les suivantes :

ACPR
4 Place de Budapest
CS 92459
75436 PARIS Cedex 09

PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Vos données personnelles sont recueillies en conformité avec le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD). En communiquant vos données personnelles, vous acceptez qu'elles fassent l'objet d'un traitement informatisé ayant pour finalité l'établissement d'une proposition ou la passation, la gestion ou l'exécution de votre contrat d'assurance.

Vous disposez des droits d'accès, de rectification, d'effacement et d'opposition pour des motifs légitimes relativement à l'ensemble des données vous concernant. Vous disposez également du droit à la limitation du traitement et du droit de demander le transfert de vos données (droit à la portabilité). Vous pouvez retirer à tout moment le consentement accordé à l'utilisation de vos données.

Vous pouvez vous reporter à vos Dispositions Générales pour connaître les modalités et limites d'exercice de ces droits ainsi que les informations détaillées sur le traitement de vos données personnelles.

Remis au client le 10/01/2019

Merci de nous retourner un exemplaire signé.

Signature du client

Signature du courtier

Assurance Complémentaire Santé

Document d'information sur le produit d'assurance

Concepteurs :

Groupe Solly Azar SAS, Société de courtage d'assurances n° 353 508 955 RCS Paris

Compagnies d'assurances : L'EQUITE n° 572 084 697 RCS Paris

Fragonard Assurances (garanties d'assistance) N°479 065 351 RCS Paris

Produit : Santé Séniors



AFN-PSS009983

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.

Toutes les informations contractuelles et précontractuelles sur le produit « Santé Séniors » sont fournies au client dans d'autres documents et, notamment, dans le tableau de garanties ci-joint, qui détaille le niveau des remboursements.

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

Le produit « Santé Séniors » est un contrat individuel d'assurance complémentaire Santé.

En cas d'accident, de maladie ou de maternité, cette assurance prend en charge tout ou partie des frais de santé laissés à la charge de l'assuré après l'intervention de son Régime Obligatoire (RO) d'assurance maladie et, dans certains cas, des frais non remboursés par ce dernier.

Le produit « Santé Séniors » est « solidaire » car il ne prévoit pas de questionnaire d'état de santé et son tarif ne dépend pas de l'état de santé de l'assuré. Il est également « responsable » car il respecte les obligations et interdictions de prise en charge fixées par la législation.



Qu'est ce qui est assuré ?

Les remboursements de frais couverts par l'assurance ne peuvent pas être plus élevés que les dépenses engagées. Ils sont soumis à des plafonds qui varient en fonction de la formule choisie et par conséquent une somme peut rester à votre charge. Le détail de ces plafonds figure au tableau des garanties ci-joint.

LES GARANTIES SYSTEMATIQUEMENT PREVUES :

- ✓ **Hospitalisation** : frais de séjour, honoraires, forfait journalier hospitalier, frais de transport, frais de télévision et/ou Wifi.
- ✓ **Soins courants** : honoraires médecins (généralistes, spécialistes), radiologie, imagerie, échographie, actes techniques et de spécialités, auxiliaires médicaux et laboratoire, soins effectués à l'étranger, pharmacie remboursée par le RO.
- ✓ **Frais Optique** : lunettes (monture + verres), lentilles remboursées par le RO.
- ✓ **Frais Dentaire** : soins dentaires, inlays-onlays, parodontologie, prothèses dentaires, implantologie, inlay core et orthodontie remboursés par le RO.
- ✓ **Autres prothèses et Appareillages** : prothèses orthopédiques, petit et gros appareillage, prothèses auditives, entretien de l'appareillage.
- ✓ **Prévention et Bien être** : cures Thermales (honoraires et traitements acceptés par le RO).

LES GARANTIES NON SYSTEMATIQUEMENT PREVUES :

Chambre particulière
Frais d'accompagnant
Forfait coup dur
Pharmacie prescrite non remboursée par le RO
Lentilles non remboursées par le RO
Chirurgie réfractive
Prothèses dentaires non remboursées par le RO
Médecine douce
Vaccins non remboursés par le RO
Prévention des risques cardiovasculaires
Frais de transport et d'hébergement pour cures thermales

ASSISTANCE SYSTEMATIQUEMENT PREVUE

- ✓ Aide-ménagère et aide familiale, garde d'animaux de compagnie, livraison de médicaments à domicile.

- ✓ Aide à l'aidant (mise en relation)



Qu'est ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les soins reçus en dehors de la période de validité du contrat ;
- ✗ Les indemnités versées en complément de la sécurité sociale en cas d'arrêt de travail ;
- ✗ La chirurgie esthétique non prise en charge par la sécurité sociale ;
- ✗ Le forfait journalier facturé par les établissements médicaux sociaux, comme les maisons d'accueil spécialisées (MAS) ou les établissements d'hébergement pour les personnes dépendantes (EHPAD).

Cette liste n'est pas exhaustive.



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

PRINCIPALES EXCLUSIONS DU CONTRAT RESPONSABLE

- ! La participation forfaitaire de 1€ et les franchises sur les boîtes de médicaments, actes paramédicaux et transport.
- ! La majoration du ticket modérateur et les dépassements d'honoraires si les dépenses de santé sont réalisées en dehors du parcours de soins.
- ! Les dépassements d'honoraires au-delà de la limite fixée réglementairement pour les médecins n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée.
- ! Le Forfait journalier hospitalier n'est pas pris en charge dans les unités de soins de longue durée (USLD)

PRINCIPALES RESTRICTIONS

- ! **Hospitalisation** : les frais de télévision et/ou Wifi sont limités à 90 jours par an en SSR, et à 30 jours en psychiatrie
- ! **La chambre particulière et les frais d'accompagnement** sont limités à 90 jours par an en SSR, et à 30 jours en psychiatrie
- ! **Optique** : prise en charge limitée à un équipement tous les deux ans, réduite à un an pour un mineur ou en cas d'évolution de la vue.

Cette liste n'est pas exhaustive.

Réf IPID Santé Seniors - EQC076ADGR - 07/2018

GROUPE SOLLY AZAR SAS société de courtage d'assurances au capital de 200 000 € RCS PARIS 353 508 955 - N° Orias 07 008 500 (www.orias.fr) siège social : 60 rue de la Chaussée d'Antin 75439 Paris cedex 09 et L'EQUITE - SA au capital de 26 469 320 Euros - RCS PARIS 572 084 697 - Siège social : 2 rue Pillet-Will - 75 009 Paris Société appartenant au Groupe Generali immatriculé sur le registre Italien des groupes d'assurances sous le numéro 026

Assurance Complémentaire Santé

Document d'information sur le produit d'assurance

Concepteurs :

Groupe Solly Azar SAS, Société de courtage d'assurances n° 353 508 955 RCS Paris

Compagnies d'assurances : L'EQUITE n° 572 084 697 RCS Paris

Fragonard Assurances (garanties d'assistance) N°479 065 351 RCS Paris

Produit : Santé Séniors



AFN-PSS009983

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.

Toutes les informations contractuelles et précontractuelles sur le produit « Santé Séniors » sont fournies au client dans d'autres documents et, notamment, dans le tableau de garanties ci-joint, qui détaille le niveau des remboursements.

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

Le produit « Santé Séniors » est un contrat individuel d'assurance complémentaire Santé.

En cas d'accident, de maladie ou de maternité, cette assurance prend en charge tout ou partie des frais de santé laissés à la charge de l'assuré après l'intervention de son Régime Obligatoire (RO) d'assurance maladie et, dans certains cas, des frais non remboursés par ce dernier.

Le produit « Santé Séniors » est « solidaire » car il ne prévoit pas de questionnaire d'état de santé et son tarif ne dépend pas de l'état de santé de l'assuré. Il est également « responsable » car il respecte les obligations et interdictions de prise en charge fixées par la législation.



Qu'est ce qui est assuré ?

Les remboursements de frais couverts par l'assurance ne peuvent pas être plus élevés que les dépenses engagées. Ils sont soumis à des plafonds qui varient en fonction de la formule choisie et par conséquent une somme peut rester à votre charge. Le détail de ces plafonds figure au tableau des garanties ci-joint.

LES GARANTIES SYSTEMATIQUEMENT PREVUES :

- ✓ **Hospitalisation** : frais de séjour, honoraires, forfait journalier hospitalier, frais de transport, frais de télévision et/ou Wifi.
- ✓ **Soins courants** : honoraires médecins (généralistes, spécialistes), radiologie, imagerie, échographie, actes techniques et de spécialités, auxiliaires médicaux et laboratoire, soins effectués à l'étranger, pharmacie remboursée par le RO.
- ✓ **Frais Optique** : lunettes (monture + verres), lentilles remboursées par le RO.
- ✓ **Frais Dentaire** : soins dentaires, inlays-onlays, parodontologie, prothèses dentaires, implantologie, inlay core et orthodontie remboursés par le RO.
- ✓ **Autres prothèses et Appareillages** : prothèses orthopédiques, petit et gros appareillage, prothèses auditives, entretien de l'appareillage.
- ✓ **Prévention et Bien être** : cures Thermales (honoraires et traitements acceptés par le RO).

LES GARANTIES NON SYSTEMATIQUEMENT PREVUES :

Chambre particulière
Frais d'accompagnant
Forfait coup dur
Pharmacie prescrite non remboursée par le RO
Lentilles non remboursées par le RO
Chirurgie réfractive
Prothèses dentaires non remboursées par le RO
Médecine douce
Vaccins non remboursés par le RO
Prévention des risques cardiovasculaires
Frais de transport et d'hébergement pour cures thermales

ASSISTANCE SYSTEMATIQUEMENT PREVUE

- ✓ Aide-ménagère et aide familiale, garde d'animaux de compagnie, livraison de médicaments à domicile.

- ✓ Aide à l'aidant (mise en relation)



Qu'est ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les soins reçus en dehors de la période de validité du contrat ;
- ✗ Les indemnités versées en complément de la sécurité sociale en cas d'arrêt de travail ;
- ✗ La chirurgie esthétique non prise en charge par la sécurité sociale ;
- ✗ Le forfait journalier facturé par les établissements médicaux sociaux, comme les maisons d'accueil spécialisées (MAS) ou les établissements d'hébergement pour les personnes dépendantes (EHPAD).

Cette liste n'est pas exhaustive.



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

PRINCIPALES EXCLUSIONS DU CONTRAT RESPONSABLE

- ! La participation forfaitaire de 1€ et les franchises sur les boîtes de médicaments, actes paramédicaux et transport.
- ! La majoration du ticket modérateur et les dépassements d'honoraires si les dépenses de santé sont réalisées en dehors du parcours de soins.
- ! Les dépassements d'honoraires au-delà de la limite fixée réglementairement pour les médecins n'adhérant pas à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée.
- ! Le Forfait journalier hospitalier n'est pas pris en charge dans les unités de soins de longue durée (USLD)

PRINCIPALES RESTRICTIONS

- ! **Hospitalisation** : les frais de télévision et/ou Wifi sont limités à 90 jours par an en SSR, et à 30 jours en psychiatrie
- ! **La chambre particulière et les frais d'accompagnement** sont limités à 90 jours par an en SSR, et à 30 jours en psychiatrie
- ! **Optique** : prise en charge limitée à un équipement tous les deux ans, réduite à un an pour un mineur ou en cas d'évolution de la vue.

Cette liste n'est pas exhaustive.

Réf IPID Santé Seniors - EQC076ADGR - 07/2018

GROUPE SOLLY AZAR SAS société de courtage d'assurances au capital de 200 000 € RCS PARIS 353 508 955 - N° Orias 07 008 500 (www.orias.fr) siège social : 60 rue de la Chaussée d'Antin 75439 Paris cedex 09 et L'EQUITE - SA au capital de 26 469 320 Euros - RCS PARIS 572 084 697 - Siège social : 2 rue Pillet-Will - 75 009 Paris Société appartenant au Groupe Generali immatriculé sur le registre Italien des groupes d'assurances sous le numéro 026

Votre assureur conseil :ACS ASSURANCE ON LINE
22 RUE DE DUNKERQUE
11400 CASTELNAUDARYTel : 0767210081
Mail : service.validationacs@gmail.comM. TEDO PIERRE
4 IMPASSE GAMBETTA
47520 LE PASSAGE**Certificat de souscription** : **Santé séniors**
Numéro de souscription : PSS009983
Date d'effet : **01/01/2020**
Echéance principale : 01/01
Fractionnement : Mensuel

Paris, le 10/01/2019

FORMULE : 1**BENEFICIAIRES DES GARANTIES :**

Nom et Prénom des assurés	Né(e) le	Régime Obligatoire	N° SECURITE SOCIALE
TEDO PIERRE	01/06/1940	Régime Général	1400647201001

L'ADHERENT DECLARE ET RECONNAIT :

- que les renseignements fournis lors de la souscription sont exacts et s'engage à déclarer toutes circonstances nouvelles de nature à modifier ses déclarations ci-dessus. Il prend acte qu'une réticence ou fausse déclaration intentionnelle entraîne la nullité du contrat d'assurance conformément à l'article L113-8 du Code des assurances.

- avoir demandé expressément la prise d'effet de ses garanties d'assurance à la date indiquée ci-dessus et être informé de la faculté qu'il a de renoncer à son contrat d'assurance en cas de vente à distance dans un délai de 14 jours à compter de la date d'émission du présent Certificat de souscription, dans les conditions prévues à l'article « CONCLUSION DU CONTRAT ET DROIT DE RENONCIATION EN CAS DE VENTE A DISTANCE » des Dispositions Générales.

- avoir reçu et accepté le Certificat de souscription Santé séniors ainsi que des Dispositions Générales référencées EQC076ADGR et relatives à la convention AC489898 assurée par L'EQUITE pour les Frais de Santé, et de MONDIAL ASSISTANCE pour l'Assistance.

- avoir reçu et accepté le Certificat d'Adhésion Santé séniors ainsi que la Notice d'Information référencée EQC076ADGR valant Dispositions Générales et relatives au contrat groupe n° AC489898 à adhésion facultative souscrit auprès de L'EQUITE pour les Frais de Santé, et de MONDIAL ASSISTANCE pour l'Assistance.

- avoir reçu et pris connaissance, avant la conclusion du contrat et en temps utile pour lui permettre de prendre une décision éclairée, le document d'information sur le produit d'assurance.

L'ASSURE AUTORISE L'ASSUREUR, responsable du traitement dont la finalité est la souscription, la gestion et l'exécution du contrat d'assurance :

- à collecter et à traiter les données de santé le concernant,
- à communiquer ses réponses ainsi que les données le concernant qu'il pourrait ultérieurement recueillir à l'occasion de la gestion ou de l'exécution de son contrat, à ses intermédiaires d'assurances, réassureurs, organismes professionnels habilités et sous-traitants dans la mesure où cette transmission est nécessaire à la gestion et à l'exécution du contrat ;
- à utiliser ses données dans la mesure où elles sont nécessaires à la gestion et à l'exécution des autres contrats souscrits auprès de lui ou auprès des autres sociétés du groupe auquel il appartient ;
- à établir, pour l'ensemble des personnes assurées, une liaison automatique entre lui (l'Assureur) et son régime obligatoire, si un accord a été signé avec sa caisse.

L'Assuré dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès de SOLLY AZAR ASSURANCES.

VOTRE COTISATION MENSUELLE :

	COTISATION NETTE	TAXES	COTISATION A PAYER
FORMULE 1	75,62 €	10,00 €*	85,62 €*
	Frais de courtage annexes		2,00 €
	Cotisation Totale TTC		87,62 €

*La cotisation inclut les taxes suivantes :

- 6,27% de contribution CMU et 7% de Taxe sur les Conventions d'Assurance , TCA, sur la cotisation santé
- 20% de TVA sur la cotisation des garanties d'assistance

ECHEANCE ANNUELLE T.T.C : 1 051,47 €

Ces cotisations évoluent selon les termes des Disposition Générales.

Les garanties sont accordées sous réserve de l'encaissement de la première cotisation.

PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Les données à caractère personnel recueillies dans le cadre de cette opération font l'objet d'un traitement dont le responsable de traitement est l'Equité à l'exception des opérations suivantes dont le responsable de traitement est Solly Azar :

- Souscription des contrats ;
- Gestion de la vie du contrat ;
- Encaissement et recouvrement des primes ;
- Gestion et règlement des sinistres dans la limite des pouvoirs accordés ;
- Gestion des réclamations dites de niveau 1 ;
- Archivages des pièces de gestion.

Le traitement des données a pour finalité la réalisation de mesures entrant dans le cadre de ces opérations. Ces traitements ont comme base juridique l'exécution du contrat ou de mesures précontractuelles.

Ces informations auront également pour finalité la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme ainsi que le respect des obligations réglementaires. Ces traitements ont comme base juridique le respect des obligations légales.

Ces informations pourront être utilisées pour permettre la lutte contre la fraude à l'assurance. Ces traitements ont comme base juridique base juridique de l'intérêt légitime.

Le traitement des données de santé dans le cadre du versement des prestations des contrats de remboursement frais de santé a pour base juridique la protection sociale.

Dans les conditions prévues par la réglementation :

Vous disposez du droit de prendre connaissance des informations vous concernant et le cas échéant de demander à les corriger notamment en cas de changement de situation ; vous disposez également du droit de demander d'effacer ou de limiter l'utilisation de vos données notamment lorsque ces dernières ne sont plus nécessaires.

Enfin, vous pouvez récupérer dans un format structuré les données que vous nous avez fournies lorsque ces dernières sont nécessaires au contrat ou lorsque vous avez consenti à l'utilisation de ces données.

Vous pouvez vous opposer à l'utilisation de vos données personnelles. Vous pouvez exercer ces droits sur simple demande aux adresses suivantes :

- **Auprès de Solly Azar** : à l'adresse suivante dpo@sollyazar.com
- **Auprès de l'assureur** : sur simple demande après avoir fourni une preuve de votre identité à l'adresse suivante droitdaces@generali.fr ou à l'adresse postale suivante Generali- Conformité - TSA 70100 75309 Paris Cedex 09.

Pour plus d'informations sur le traitement de vos données et sur vos droits, nous vous invitons consultez le document « Information sur la protection des données personnelles » qui a été mis à votre disposition.

TABLEAU DE GARANTIES SANTÉ SÉNIORS

FORMULE 1

	FORMULE 1
HOSPITALISATION	
Frais de séjour en établissement conventionné	Frais réels
Frais de séjour en établissement non conventionné	100%
Honoraires :	
Professionnels de santé adhérents à l'OPTAM (1) :	
1ère année	
2ème année	100%
3ème année	
4ème année et suivantes	
Professionnels de santé non adhérents à l'OPTAM (1) :	100%
Forfait journalier (2)	Frais réels
Chambre particulière (3)	-
Frais d'accompagnant (3)	-
Frais de transport	100%
Frais de télévision et wifi (3)	5€ / jour
Forfait coup dur (4)	-
SOINS COURANTS	
Honoraires des médecins (généralistes, spécialistes), radiologie, imagerie, échographie, actes techniques et de spécialités :	
- Adhérents à l'OPTAM (1)	100%
- Non Adhérents à l'OPTAM (1)	100%
Auxiliaires médicaux et laboratoires	100%
Soins effectués à l'étranger	100%
Pharmacie remboursée par le Régime Obligatoire :	100%
Pharmacie prescrite non remboursée par le RO (par an)	-
OPTIQUE(5)	
Equipe ment verres et monture comportant 2 verres simples / Bénéficiaire (ticket modérateur compris) :	100%
Equipe ment verres et monture comportant au moins 1 verre complexe ou très complexe (ticket modérateur compris) :	100%
Lentilles remboursées par le Régime Obligatoire (par an et par bénéficiaire)	100%
Lentilles refusées par le Régime Obligatoire (par an et par bénéficiaire)	-
Chirurgie réfractive toutes corrections (par œil)	-
DENTAIRE	
Soins dentaires (y compris chirurgie dentaire), inlays-onlays, parodontologie remboursée par le Régime Obligatoire	100%
Prothèses dentaires, implantologie remboursées par le Régime Obligatoire*	100%
Dont bonus fidélité à partir de la 3ème année d'adhésion:	
Inlay core remboursé par le Régime Obligatoire*	100%
Prothèses dentaires non remboursées par le Régime Obligatoire* (y compris les implants et la parodontologie non remboursés par le RO, par an et par bénéficiaire)*	-
Orthodontie remboursée par le Régime Obligatoire	100%
*Dans la limite d'un plafond annuel global par bénéficiaire de :	illimité

AUTRES PROTHESES ET APPAREILLAGE	
Prothèses orthopédiques, petit et gros appareillage	100%
Prothèses auditives (par oreille) (ticket modérateur compris) :	100%
Entretien de l'appareillage :	100%
PREVENTION & BIEN-ETRE	
Un forfait médecines douces : ostéopathie, chiropractie, étioopathes, homéopathes, podologie, pédicure, diététicien Dans la limite d'un forfait annuel de :	-
Vaccins non remboursés par le Régime Obligatoire	-
Prévention des risques cardiovasculaires : sevrage tabagique, tensiomètre, activité physique (6)	-
Cures thermales - Honoraires et traitements acceptés par la Régime Obligatoire - Frais de transport et d'hébergement acceptés ou non par le Régime Obligatoire	100% -
SERVICES +	
Assistance renforcée : - Aide-ménagère et aide familiale, garde animaux de compagnie, livraison de médicaments à domicile, mise à disposition d'un véhicule médical, envoi d'un médecin, etc. - Aide à l'aidant (mise en relation)	Oui
Tiers payant // ALMERYS	Oui

GARANTIES SOUS DEDUCTION DU REMBOURSEMENT DU REGIME OBLIGATOIRE

En secteur non conventionné, la garantie est limitée à 100% du tarif d'autorité.

(1) OPTAM = Option Pratique Tarifaire Maîtrisée. L'OPTAM est un dispositif remplaçant le CAS (contrat d'accès aux soins) depuis le 25/08/2016. Il a pour but de poursuivre l'encadrement des dépassements d'honoraires que pratiquent les médecins du secteur 2, qui fixent eux-mêmes les tarifs de leurs consultations.

(2) Forfait journalier : couverture illimitée, à l'exception des unités de soins de longue durée (USLD), des établissements médico-sociaux, des établissements d'hébergement pour personnes âgées et des établissements ne relevant pas des soins de suite et de réadaptation (SSR).

(3) la chambre particulière, les frais de télévision et les frais d'accompagnement sont limités à 90 jours par an en rééducation fonctionnelle, maisons de repos, maison de convalescence, soins de suite et de réadaptation (SSR), et à 30 jours pour les établissements et services de psychiatrie, neuropsychiatrie et assimilés.

(4) Versement du capital en cas de premier diagnostic d'un cancer atteignant le sein ou l'appareil reproducteur féminin, c'est-à-dire l'ovaire, l'utérus, le vagin et les organes génitaux externes; ou d'un cancer de la prostate (sous conditions).

(5) OPTIQUE :

Monture plafonnée à 150 €

L'équipement est constitué d'une monture et de deux verres

Dans la limite d'un équipement (1 monture + 2 verres) toutes les deux années dites glissantes, décomptées à partir de la date d'effet du contrat, par bénéficiaire âgé de 18 ans ou plus. En cas d'évolution du défaut visuel ou pour un bénéficiaire âgé de moins de 18 ans, cette limitation est ramenée à une année.

Verres Simples :	Verres simple foyer dont la sphère est comprise entre - 6,00 et + 6,00 dioptries -et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries
« Verres complexes »	Verres simple foyer dont la sphère est hors zone de -6,00 et + 6,00 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à 4,00 dioptries
	Verres multifocaux ou progressifs
« Verres très complexes »	Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est hors zone de -8,00 à + 8,00 dioptries
	Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de -4,00 à +4,00 dioptries

(6) Activités Physiques : Abonnement salle de sport, abonnement piscine, Frais d'adhésion à un club sportif ou Licence sportive

Les garanties du Contrat Santé séniors s'inscrivent dans le cadre du contrat dit « responsable » défini aux Dispositions Générales.

Ce contrat est conclu pour une durée d'un an. Il se renouvelle ensuite par tacite reconduction et peut être résilié avec un préavis de 2 mois.

Emis en 3 exemplaires à Paris, le 10/01/2019.

L'assuré

L'assureur par délégation



Votre assureur conseil :ACS ASSURANCE ON LINE
22 RUE DE DUNKERQUE
11400 CASTELNAUDARYTel : 0767210081
Mail : service.validationacs@gmail.comM. TEDO PIERRE
4 IMPASSE GAMBETTA
47520 LE PASSAGE**Certificat de souscription** : **Santé séniors**
Numéro de souscription : PSS009983
Date d'effet : **01/01/2020**
Echéance principale : 01/01
Fractionnement : Mensuel

Paris, le 10/01/2019

FORMULE : 1**BENEFICIAIRES DES GARANTIES :**

Nom et Prénom des assurés	Né(e) le	Régime Obligatoire	N° SECURITE SOCIALE
TEDO PIERRE	01/06/1940	Régime Général	1400647201001

L'ADHERENT DECLARE ET RECONNAIT :

- que les renseignements fournis lors de la souscription sont exacts et s'engage à déclarer toutes circonstances nouvelles de nature à modifier ses déclarations ci-dessus. Il prend acte qu'une réticence ou fausse déclaration intentionnelle entraîne la nullité du contrat d'assurance conformément à l'article L113-8 du Code des assurances.

- avoir demandé expressément la prise d'effet de ses garanties d'assurance à la date indiquée ci-dessus et être informé de la faculté qu'il a de renoncer à son contrat d'assurance en cas de vente à distance dans un délai de 14 jours à compter de la date d'émission du présent Certificat de souscription, dans les conditions prévues à l'article « CONCLUSION DU CONTRAT ET DROIT DE RENONCIATION EN CAS DE VENTE A DISTANCE » des Dispositions Générales.

- avoir reçu et accepté le Certificat de souscription Santé séniors ainsi que des Dispositions Générales référencées EQC076ADGR et relatives à la convention AC489898 assurée par L'EQUITE pour les Frais de Santé, et de MONDIAL ASSISTANCE pour l'Assistance.

- avoir reçu et accepté le Certificat d'Adhésion Santé séniors ainsi que la Notice d'Information référencée EQC076ADGR valant Dispositions Générales et relatives au contrat groupe n° AC489898 à adhésion facultative souscrit auprès de L'EQUITE pour les Frais de Santé, et de MONDIAL ASSISTANCE pour l'Assistance.

- avoir reçu et pris connaissance, avant la conclusion du contrat et en temps utile pour lui permettre de prendre une décision éclairée, le document d'information sur le produit d'assurance.

L'ASSURE AUTORISE L'ASSUREUR, responsable du traitement dont la finalité est la souscription, la gestion et l'exécution du contrat d'assurance :

- à collecter et à traiter les données de santé le concernant,
- à communiquer ses réponses ainsi que les données le concernant qu'il pourrait ultérieurement recueillir à l'occasion de la gestion ou de l'exécution de son contrat, à ses intermédiaires d'assurances, réassureurs, organismes professionnels habilités et sous-traitants dans la mesure où cette transmission est nécessaire à la gestion et à l'exécution du contrat ;
- à utiliser ses données dans la mesure où elles sont nécessaires à la gestion et à l'exécution des autres contrats souscrits auprès de lui ou auprès des autres sociétés du groupe auquel il appartient ;
- à établir, pour l'ensemble des personnes assurées, une liaison automatique entre lui (l'Assureur) et son régime obligatoire, si un accord a été signé avec sa caisse.

L'Assuré dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès de SOLLY AZAR ASSURANCES.

VOTRE COTISATION MENSUELLE :

	COTISATION NETTE	TAXES	COTISATION A PAYER
FORMULE 1	75,62 €	10,00 €*	85,62 €*
	Frais de courtage annexes		2,00 €
	Cotisation Totale TTC		87,62 €

*La cotisation inclut les taxes suivantes :

- 6,27% de contribution CMU et 7% de Taxe sur les Conventions d'Assurance , TCA, sur la cotisation santé
- 20% de TVA sur la cotisation des garanties d'assistance

ECHEANCE ANNUELLE T.T.C : 1 051,47 €

Ces cotisations évoluent selon les termes des Disposition Générales.

Les garanties sont accordées sous réserve de l'encaissement de la première cotisation.

PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Les données à caractère personnel recueillies dans le cadre de cette opération font l'objet d'un traitement dont le responsable de traitement est l'Equité à l'exception des opérations suivantes dont le responsable de traitement est Solly Azar :

- Souscription des contrats ;
- Gestion de la vie du contrat ;
- Encaissement et recouvrement des primes ;
- Gestion et règlement des sinistres dans la limite des pouvoirs accordés ;
- Gestion des réclamations dites de niveau 1 ;
- Archivages des pièces de gestion.

Le traitement des données a pour finalité la réalisation de mesures entrant dans le cadre de ces opérations. Ces traitements ont comme base juridique l'exécution du contrat ou de mesures précontractuelles.

Ces informations auront également pour finalité la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme ainsi que le respect des obligations réglementaires. Ces traitements ont comme base juridique le respect des obligations légales.

Ces informations pourront être utilisées pour permettre la lutte contre la fraude à l'assurance. Ces traitements ont comme base juridique base juridique de l'intérêt légitime.

Le traitement des données de santé dans le cadre du versement des prestations des contrats de remboursement frais de santé a pour base juridique la protection sociale.

Dans les conditions prévues par la réglementation :

Vous disposez du droit de prendre connaissance des informations vous concernant et le cas échéant de demander à les corriger notamment en cas de changement de situation ; vous disposez également du droit de demander d'effacer ou de limiter l'utilisation de vos données notamment lorsque ces dernières ne sont plus nécessaires.

Enfin, vous pouvez récupérer dans un format structuré les données que vous nous avez fournies lorsque ces dernières sont nécessaires au contrat ou lorsque vous avez consenti à l'utilisation de ces données.

Vous pouvez vous opposer à l'utilisation de vos données personnelles. Vous pouvez exercer ces droits sur simple demande aux adresses suivantes :

- **Auprès de Solly Azar** : à l'adresse suivante dpo@sollyazar.com
- **Auprès de l'assureur** : sur simple demande après avoir fourni une preuve de votre identité à l'adresse suivante droitdaces@generali.fr ou à l'adresse postale suivante Generali- Conformité - TSA 70100 75309 Paris Cedex 09.

Pour plus d'informations sur le traitement de vos données et sur vos droits, nous vous invitons consultez le document « Information sur la protection des données personnelles » qui a été mis à votre disposition.

TABLEAU DE GARANTIES SANTÉ SÉNIORS

FORMULE 1

	FORMULE 1
HOSPITALISATION	
Frais de séjour en établissement conventionné	Frais réels
Frais de séjour en établissement non conventionné	100%
Honoraires :	
Professionnels de santé adhérents à l'OPTAM (1) :	
1ère année	
2ème année	100%
3ème année	
4ème année et suivantes	
Professionnels de santé non adhérents à l'OPTAM (1) :	100%
Forfait journalier (2)	Frais réels
Chambre particulière (3)	-
Frais d'accompagnant (3)	-
Frais de transport	100%
Frais de télévision et wifi (3)	5€ / jour
Forfait coup dur (4)	-
SOINS COURANTS	
Honoraires des médecins (généralistes, spécialistes), radiologie, imagerie, échographie, actes techniques et de spécialités :	
- Adhérents à l'OPTAM (1)	100%
- Non Adhérents à l'OPTAM (1)	100%
Auxiliaires médicaux et laboratoires	100%
Soins effectués à l'étranger	100%
Pharmacie remboursée par le Régime Obligatoire :	100%
Pharmacie prescrite non remboursée par le RO (par an)	-
OPTIQUE(5)	
Equipe ment verres et monture comportant 2 verres simples / Bénéficiaire (ticket modérateur compris) :	100%
Equipe ment verres et monture comportant au moins 1 verre complexe ou très complexe (ticket modérateur compris) :	100%
Lentilles remboursées par le Régime Obligatoire (par an et par bénéficiaire)	100%
Lentilles refusées par le Régime Obligatoire (par an et par bénéficiaire)	-
Chirurgie réfractive toutes corrections (par œil)	-
DENTAIRE	
Soins dentaires (y compris chirurgie dentaire), inlays-onlays, parodontologie remboursée par le Régime Obligatoire	100%
Prothèses dentaires, implantologie remboursées par le Régime Obligatoire*	100%
Dont bonus fidélité à partir de la 3ème année d'adhésion:	
Inlay core remboursé par le Régime Obligatoire*	100%
Prothèses dentaires non remboursées par le Régime Obligatoire* (y compris les implants et la parodontologie non remboursés par le RO, par an et par bénéficiaire)*	-
Orthodontie remboursée par le Régime Obligatoire	100%
*Dans la limite d'un plafond annuel global par bénéficiaire de :	illimité

AUTRES PROTHESES ET APPAREILLAGE	
Prothèses orthopédiques, petit et gros appareillage	100%
Prothèses auditives (par oreille) (ticket modérateur compris) :	100%
Entretien de l'appareillage :	100%
PREVENTION & BIEN-ETRE	
Un forfait médecines douces : ostéopathie, chiropractie, étioopathes, homéopathes, podologie, pédicure, diététicien Dans la limite d'un forfait annuel de :	-
Vaccins non remboursés par le Régime Obligatoire	-
Prévention des risques cardiovasculaires : sevrage tabagique, tensiomètre, activité physique (6)	-
Cures thermales - Honoraires et traitements acceptés par la Régime Obligatoire - Frais de transport et d'hébergement acceptés ou non par le Régime Obligatoire	100% -
SERVICES +	
Assistance renforcée : - Aide-ménagère et aide familiale, garde animaux de compagnie, livraison de médicaments à domicile, mise à disposition d'un véhicule médical, envoi d'un médecin, etc. - Aide à l'aidant (mise en relation)	Oui
Tiers payant // ALMERYS	Oui

GARANTIES SOUS DEDUCTION DU REMBOURSEMENT DU REGIME OBLIGATOIRE

En secteur non conventionné, la garantie est limitée à 100% du tarif d'autorité.

(1) OPTAM = Option Pratique Tarifaire Maîtrisée. L'OPTAM est un dispositif remplaçant le CAS (contrat d'accès aux soins) depuis le 25/08/2016. Il a pour but de poursuivre l'encadrement des dépassements d'honoraires que pratiquent les médecins du secteur 2, qui fixent eux-mêmes les tarifs de leurs consultations.

(2) Forfait journalier : couverture illimitée, à l'exception des unités de soins de longue durée (USLD), des établissements médico-sociaux, des établissements d'hébergement pour personnes âgées et des établissements ne relevant pas des soins de suite et de réadaptation (SSR).

(3) la chambre particulière, les frais de télévision et les frais d'accompagnement sont limités à 90 jours par an en rééducation fonctionnelle, maisons de repos, maison de convalescence, soins de suite et de réadaptation (SSR), et à 30 jours pour les établissements et services de psychiatrie, neuropsychiatrie et assimilés.

(4) Versement du capital en cas de premier diagnostic d'un cancer atteignant le sein ou l'appareil reproducteur féminin, c'est-à-dire l'ovaire, l'utérus, le vagin et les organes génitaux externes; ou d'un cancer de la prostate (sous conditions).

(5) OPTIQUE :

Monture plafonnée à 150 €

L'équipement est constitué d'une monture et de deux verres

Dans la limite d'un équipement (1 monture + 2 verres) toutes les deux années dites glissantes, décomptées à partir de la date d'effet du contrat, par bénéficiaire âgé de 18 ans ou plus. En cas d'évolution du défaut visuel ou pour un bénéficiaire âgé de moins de 18 ans, cette limitation est ramenée à une année.

Verres Simples :	Verres simple foyer dont la sphère est comprise entre - 6,00 et + 6,00 dioptries -et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries
« Verres complexes »	Verres simple foyer dont la sphère est hors zone de -6,00 et + 6,00 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à 4,00 dioptries
	Verres multifocaux ou progressifs
« Verres très complexes »	Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est hors zone de -8,00 à + 8,00 dioptries
	Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de -4,00 à +4,00 dioptries

(6) Activités Physiques : Abonnement salle de sport, abonnement piscine, Frais d'adhésion à un club sportif ou Licence sportive

Les garanties du Contrat Santé séniors s'inscrivent dans le cadre du contrat dit « responsable » défini aux Dispositions Générales.

Ce contrat est conclu pour une durée d'un an. Il se renouvelle ensuite par tacite reconduction et peut être résilié avec un préavis de 2 mois.

Emis en 3 exemplaires à Paris, le 10/01/2019.

L'assuré

L'assureur par délégation



Votre assureur conseil :

 ACS ASSURANCE ON LINE
 22 RUE DE DUNKERQUE
 11400 CASTELNAUDARY

 Tel : 0767210081
 Mail : service.validationacs@gmail.com

 M. TEDO PIERRE
 4 IMPASSE GAMBETTA
 47520 LE PASSAGE

Certificat de souscription : **Santé séniors**
 Numéro de souscription : PSS009983
Date d'effet : **01/01/2020**
 Échéance principale : 01/01
 Fractionnement : Mensuel

Paris, le 10/01/2019

FORMULE : 1
BENEFICIAIRES DES GARANTIES :

Nom et Prénom des assurés	Né(e) le	Régime Obligatoire	N° SECURITE SOCIALE
TEDO PIERRE	01/06/1940	Régime Général	1400647201001

L'ADHERENT DECLARE ET RECONNAIT :

- que les renseignements fournis lors de la souscription sont exacts et s'engage à déclarer toutes circonstances nouvelles de nature à modifier ses déclarations ci-dessus. Il prend acte qu'une réticence ou fausse déclaration intentionnelle entraîne la nullité du contrat d'assurance conformément à l'article L113-8 du Code des assurances.

- avoir demandé expressément la prise d'effet de ses garanties d'assurance à la date indiquée ci-dessus et être informé de la faculté qu'il a de renoncer à son contrat d'assurance en cas de vente à distance dans un délai de 14 jours à compter de la date d'émission du présent Certificat de souscription, dans les conditions prévues à l'article « CONCLUSION DU CONTRAT ET DROIT DE RENONCIATION EN CAS DE VENTE A DISTANCE » des Dispositions Générales.

- avoir reçu et accepté le Certificat de souscription Santé séniors ainsi que des Dispositions Générales référencées EQC076ADGR et relatives à la convention AC489898 assurée par L'EQUITE pour les Frais de Santé, et de MONDIAL ASSISTANCE pour l'Assistance.

- avoir reçu et accepté le Certificat d'Adhésion Santé séniors ainsi que la Notice d'Information référencée EQC076ADGR valant Dispositions Générales et relatives au contrat groupe n° AC489898 à adhésion facultative souscrit auprès de L'EQUITE pour les Frais de Santé, et de MONDIAL ASSISTANCE pour l'Assistance.

- avoir reçu et pris connaissance, avant la conclusion du contrat et en temps utile pour lui permettre de prendre une décision éclairée, le document d'information sur le produit d'assurance.

L'ASSURE AUTORISE L'ASSUREUR, responsable du traitement dont la finalité est la souscription, la gestion et l'exécution du contrat d'assurance :

- à collecter et à traiter les données de santé le concernant,
- à communiquer ses réponses ainsi que les données le concernant qu'il pourrait ultérieurement recueillir à l'occasion de la gestion ou de l'exécution de son contrat, à ses intermédiaires d'assurances, réassureurs, organismes professionnels habilités et sous-traitants dans la mesure où cette transmission est nécessaire à la gestion et à l'exécution du contrat ;
- à utiliser ses données dans la mesure où elles sont nécessaires à la gestion et à l'exécution des autres contrats souscrits auprès de lui ou auprès des autres sociétés du groupe auquel il appartient ;
- à établir, pour l'ensemble des personnes assurées, une liaison automatique entre lui (l'Assureur) et son régime obligatoire, si un accord a été signé avec sa caisse.

L'Assuré dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès de SOLLY AZAR ASSURANCES.

VOTRE COTISATION MENSUELLE :

	COTISATION NETTE	TAXES	COTISATION A PAYER
FORMULE 1	75,62 €	10,00 €*	85,62 €*
	Frais de courtage annexes		2,00 €
	Cotisation Totale TTC		87,62 €

*La cotisation inclut les taxes suivantes :

- 6,27% de contribution CMU et 7% de Taxe sur les Conventions d'Assurance , TCA, sur la cotisation santé
- 20% de TVA sur la cotisation des garanties d'assistance

ECHEANCE ANNUELLE T.T.C : 1 051,47 €

Ces cotisations évoluent selon les termes des Disposition Générales.

Les garanties sont accordées sous réserve de l'encaissement de la première cotisation.

PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Les données à caractère personnel recueillies dans le cadre de cette opération font l'objet d'un traitement dont le responsable de traitement est l'Equité à l'exception des opérations suivantes dont le responsable de traitement est Solly Azar :

- Souscription des contrats ;
- Gestion de la vie du contrat ;
- Encaissement et recouvrement des primes ;
- Gestion et règlement des sinistres dans la limite des pouvoirs accordés ;
- Gestion des réclamations dites de niveau 1 ;
- Archivages des pièces de gestion.

Le traitement des données a pour finalité la réalisation de mesures entrant dans le cadre de ces opérations. Ces traitements ont comme base juridique l'exécution du contrat ou de mesures précontractuelles.

Ces informations auront également pour finalité la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme ainsi que le respect des obligations réglementaires. Ces traitements ont comme base juridique le respect des obligations légales.

Ces informations pourront être utilisées pour permettre la lutte contre la fraude à l'assurance. Ces traitements ont comme base juridique base juridique de l'intérêt légitime.

Le traitement des données de santé dans le cadre du versement des prestations des contrats de remboursement frais de santé a pour base juridique la protection sociale.

Dans les conditions prévues par la réglementation :

Vous disposez du droit de prendre connaissance des informations vous concernant et le cas échéant de demander à les corriger notamment en cas de changement de situation ; vous disposez également du droit de demander d'effacer ou de limiter l'utilisation de vos données notamment lorsque ces dernières ne sont plus nécessaires.

Enfin, vous pouvez récupérer dans un format structuré les données que vous nous avez fournies lorsque ces dernières sont nécessaires au contrat ou lorsque vous avez consenti à l'utilisation de ces données.

Vous pouvez vous opposer à l'utilisation de vos données personnelles. Vous pouvez exercer ces droits sur simple demande aux adresses suivantes :

- **Auprès de Solly Azar** : à l'adresse suivante dpo@sollyazar.com
- **Auprès de l'assureur** : sur simple demande après avoir fourni une preuve de votre identité à l'adresse suivante droitdaces@generali.fr ou à l'adresse postale suivante Generali- Conformité - TSA 70100 75309 Paris Cedex 09.

Pour plus d'informations sur le traitement de vos données et sur vos droits, nous vous invitons consultez le document « Information sur la protection des données personnelles » qui a été mis à votre disposition.

TABLEAU DE GARANTIES SANTÉ SÉNIORS

FORMULE 1

FORMULE 1

HOSPITALISATION

Frais de séjour en établissement conventionné	Frais réels
Frais de séjour en établissement non conventionné	100%
Honoraires :	
Professionnels de santé adhérents à l'OPTAM (1) :	
1ère année	
2ème année	100%
3ème année	
4ème année et suivantes	
Professionnels de santé non adhérents à l'OPTAM (1) :	100%
Forfait journalier (2)	Frais réels
Chambre particulière (3)	-
Frais d'accompagnant (3)	-
Frais de transport	100%
Frais de télévision et wifi (3)	5€ / jour
Forfait coup dur (4)	-

SOINS COURANTS

Honoraires des médecins (généralistes, spécialistes), radiologie, imagerie, échographie, actes techniques et de spécialités :	
- Adhérents à l'OPTAM (1)	100%
- Non Adhérents à l'OPTAM (1)	100%
Auxiliaires médicaux et laboratoires	100%
Soins effectués à l'étranger	100%
Pharmacie remboursée par le Régime Obligatoire :	100%
Pharmacie prescrite non remboursée par le RO (par an)	-

OPTIQUE(5)

Equipelement verres et monture comportant 2 verres simples / Bénéficiaire (ticket modérateur compris) :	100%
Equipelement verres et monture comportant au moins 1 verre complexe ou très complexe (ticket modérateur compris) :	100%
Lentilles remboursées par le Régime Obligatoire (par an et par bénéficiaire)	100%
Lentilles refusées par le Régime Obligatoire (par an et par bénéficiaire)	-
Chirurgie réfractive toutes corrections (par œil)	-

DENTAIRE

Soins dentaires (y compris chirurgie dentaire), inlays-onlays, parodontologie remboursée par le Régime Obligatoire	100%
Prothèses dentaires, implantologie remboursées par le Régime Obligatoire*	100%
Dont bonus fidélité à partir de la 3ème année d'adhésion:	
Inlay core remboursé par le Régime Obligatoire*	100%
Prothèses dentaires non remboursées par le Régime Obligatoire* (y compris les implants et la parodontologie non remboursés par le RO, par an et par bénéficiaire)*	-
Orthodontie remboursée par le Régime Obligatoire	100%
*Dans la limite d'un plafond annuel global par bénéficiaire de :	illimité

AUTRES PROTHESES ET APPAREILLAGE	
Prothèses orthopédiques, petit et gros appareillage	100%
Prothèses auditives (par oreille) (ticket modérateur compris) :	100%
Entretien de l'appareillage :	100%
PREVENTION & BIEN-ETRE	
Un forfait médecines douces : ostéopathie, chiropractie, étioopathes, homéopathes, podologie, pédicure, diététicien Dans la limite d'un forfait annuel de :	-
Vaccins non remboursés par le Régime Obligatoire	-
Prévention des risques cardiovasculaires : sevrage tabagique, tensiomètre, activité physique (6)	-
Cures thermales - Honoraires et traitements acceptés par la Régime Obligatoire - Frais de transport et d'hébergement acceptés ou non par le Régime Obligatoire	100% -
SERVICES +	
Assistance renforcée : - Aide-ménagère et aide familiale, garde animaux de compagnie, livraison de médicaments à domicile, mise à disposition d'un véhicule médical, envoi d'un médecin, etc. - Aide à l'aidant (mise en relation)	Oui
Tiers payant // ALMERYS	Oui

GARANTIES SOUS DEDUCTION DU REMBOURSEMENT DU REGIME OBLIGATOIRE

En secteur non conventionné, la garantie est limitée à 100% du tarif d'autorité.

(1) OPTAM = Option Pratique Tarifaire Maîtrisée. L'OPTAM est un dispositif remplaçant le CAS (contrat d'accès aux soins) depuis le 25/08/2016. Il a pour but de poursuivre l'encadrement des dépassements d'honoraires que pratiquent les médecins du secteur 2, qui fixent eux-mêmes les tarifs de leurs consultations.

(2) Forfait journalier : couverture illimitée, à l'exception des unités de soins de longue durée (USLD), des établissements médico-sociaux, des établissements d'hébergement pour personnes âgées et des établissements ne relevant pas des soins de suite et de réadaptation (SSR).

(3) la chambre particulière, les frais de télévision et les frais d'accompagnement sont limités à 90 jours par an en rééducation fonctionnelle, maisons de repos, maison de convalescence, soins de suite et de réadaptation (SSR), et à 30 jours pour les établissements et services de psychiatrie, neuropsychiatrie et assimilés.

(4) Versement du capital en cas de premier diagnostic d'un cancer atteignant le sein ou l'appareil reproducteur féminin, c'est-à-dire l'ovaire, l'utérus, le vagin et les organes génitaux externes; ou d'un cancer de la prostate (sous conditions).

(5) OPTIQUE :

Monture plafonnée à 150 €

L'équipement est constitué d'une monture et de deux verres

Dans la limite d'un équipement (1 monture + 2 verres) toutes les deux années dites glissantes, décomptées à partir de la date d'effet du contrat, par bénéficiaire âgé de 18 ans ou plus. En cas d'évolution du défaut visuel ou pour un bénéficiaire âgé de moins de 18 ans, cette limitation est ramenée à une année.

Verres Simples :	Verres simple foyer dont la sphère est comprise entre - 6,00 et + 6,00 dioptries -et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries
« Verres complexes »	Verres simple foyer dont la sphère est hors zone de -6,00 et + 6,00 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à 4,00 dioptries
	Verres multifocaux ou progressifs
« Verres très complexes »	Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est hors zone de -8,00 à + 8,00 dioptries
	Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de -4,00 à +4,00 dioptries

(6) Activités Physiques : Abonnement salle de sport, abonnement piscine, Frais d'adhésion à un club sportif ou Licence sportive

Les garanties du Contrat Santé séniors s'inscrivent dans le cadre du contrat dit « responsable » défini aux Dispositions Générales.

Ce contrat est conclu pour une durée d'un an. Il se renouvelle ensuite par tacite reconduction et peut être résilié avec un préavis de 2 mois.

Emis en 3 exemplaires à Paris, le 10/01/2019.

L'assuré

L'assureur par délégation



M. TEDO PIERRE
4 IMPASSE GAMBETTA
47520 LE PASSAGE

Paris, le 10/01/2019

Numéro de souscription : PSS009983

ECHEANCIER

Votre contrat : Santé séniors
FORMULE 1

VOS COTISATIONS POUR LA PERIODE DU 01/01/2020 au 31/12/2020

09/01/2020	87,62 € TTC
11/02/2020	87,62 € TTC
11/03/2020	87,62 € TTC
11/04/2020	87,62 € TTC
11/05/2020	87,62 € TTC
11/06/2020	87,62 € TTC
11/07/2020	87,62 € TTC
11/08/2020	87,62 € TTC
11/09/2020	87,62 € TTC
11/10/2020	87,62 € TTC
11/11/2020	87,62 € TTC
11/12/2020	87,62 € TTC

*La cotisation inclut les taxes suivantes :

- 6,27% de contribution CMU et 7% de Taxe sur les Conventions d'Assurance , TCA, sur la cotisation santé
- 20% de TVA sur la cotisation des garanties d'assistance

Les prélèvements seront effectués sur le compte bancaire dont vous nous avez communiqué les coordonnées. Vous trouverez ci après les informations principales caractérisant vos prélèvements SEPA.

RUM	ICS	N° de compte à prélever
PSS009983-20190110090122	FR98ZZZ386925	FR7613335003010400944781362

Votre contrat est renouvelé chaque année automatiquement, par tacite reconduction. Si vous souhaitez ne pas le reconduire, vous disposez, quelles que soient les dispositions de votre contrat, d'un délai de vingt jours suivant l'envoi du présent avis d'échéance, le cachet de La Poste faisant foi. Votre demande doit nous être adressée par lettre recommandée.

Pour l'assureur



MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence unique de mandat : PSS009983-20190110090122

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez SOLLY AZAR ASSURANCES figurant ci-dessous à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et vous autorisez votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de SOLLY AZAR ASSURANCES. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé. Il est rappelé que contester un prélèvement SEPA n'a pas d'incidence sur l'existence de la dette née du contrat. Les engagements réciproques résultant du contrat d'assurance doivent être exécutés de bonne foi. En signant le présent mandat, le débiteur (payeur) consent expressément au paiement de sa prime par mode de prélèvement. Le non-paiement de la prime, même en cas de contestation ou d'annulation du prélèvement a des conséquences sur l'exécution de ces engagements. Toute contestation ou annulation abusive de ce prélèvement est susceptible d'engager la responsabilité du débiteur (payeur) vis-à-vis de l'entreprise d'assurance. Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Titulaire du compte :

M. TEDO PIERRE

Coordonnée du compte :

FR76 1333 5003 0104 0094 4781 362

Numéro d'identification international du compte bancaire – IBAN (International Bank Account Number)

CEPAFRPP333

Code international d'identification de votre banque – BIC (Bank Identifier Code)

Créancier :

SOLLY AZAR ASSURANCES
60, rue de la Chaussée d'Antin
75439 Paris Cedex 09

FR98ZZZ386925

Identifiant Créancier SEPA, destinataire du paiement

Type de paiement : Récurrent

Signé à : Le : 10/01/2019



Signature

Pour toute modification ou révocation du présent mandat, vous pouvez, en précisant la référence unique de mandat, vous adresser à :

SOLLY AZAR ASSURANCES
Santé Senior
60 rue de la chaussée d'Antin
75439 Paris cedex 09
Téléphone : 01 49 48 12 14
Courriel : monespaceassure@gestionassurances.com

VOTRE ASSUREUR CONSEIL :

ACS ASSURANCE ON LINE
22 RUE DE DUNKERQUE
11400 CASTELNAUDARY

Tel : 0767210081

M. TEDO PIERRE
4 IMPASSE GAMBETTA
47520 LE PASSAGE

Paris, le 10/01/2019

Numéro de souscription : PSS009983

Monsieur TEDO,

C'est avec plaisir que nous vous comptons parmi nos nouveaux assurés et vous remercions de la confiance que vous portez à notre société.

Nous sommes heureux de vous adresser votre attestation de Tiers-Payant provisoire qui est valable 45 jours.

Nous vous invitons à la présenter systématiquement à votre établissement en cas d'hospitalisation ou chez votre opticien.


Si vous bénéficiez du service Tiers-Payant élargi, nous vous invitons également à la présenter aux professionnels de santé accrédités (pharmacies, laboratoires, auxiliaires médicaux...)

Cette attestation vous évitera de faire l'avance de vos frais de santé.

Nous vous adresserons dans un délai de 30 jours suivant la prise d'effet de votre contrat, votre attestation de Tiers-Payant définitive.


Nous restons à votre entière disposition au 01 49 48 12 14 pour tout renseignement complémentaire.

Votre conseiller SOLLY AZAR ASSURANCES



SOLLY AZAR

L'ASSURANCE DIFFERENCE



Tél. adhérents : 01 49 48 12 14

Tél. praticiens : 0825 826 214

Nom OC : SOLLY AZAR ASSURANCES

N° DRE : 98532001

N° NNI : 1400647201001

N° adhésion : PSS009983

Période de validité : 01/01/2020 au 15/02/2020

N° de télétransmission : 98532001

Editée le 10/01/2019

<

*Tiers Payant si respect du parcours de soins.

CES TAUX S'APPLIQUENT À LA BASE DE REMBOURSEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

MODIFICATIONS

EN CAS D'ERREUR DE : nom, prénom, date de naissance, adresse postale, ou numéro de Sécurité Sociale

EN CAS DE CHANGEMENT

Dans la composition de votre famille :

Naissance, mariage

Décès (joindre un certificat de décès)

Enfant ne résidant plus sous votre toit

Dans votre vie professionnelle :

Changement d'activité, de régime

D'adresse :

ORGANISME A PREVENIR :

SOLLY AZAR ASSURANCES
Santé Senior
60 rue de la chaussée d'Antin
75439 Paris cedex 09

une nouvelle carte vous sera adressée

PROFESSIONNELS DE SANTE

CODIFICATION

TPNOE	pratique du tiers payant via le régime obligatoire	MK	masseurs kinésithérapeutes
PHAR	pharmacie y compris PH2	OPT	optique
PH2	vignette orange	HOSP	hospitalisation
PH4	vignette bleue	SE	soins externes
PH7/L	vignette blanche	PROD	prothèses dentaires
	+ produit LPPR	SDENT	soins dentaires
BIO	biologie hors SE	TRA	transport
RAD	radiologie	AUD	audioprothèse
MS	auxiliaires médicaux	MGS	médecins généralistes et spécialistes
		LPP	petits appareillages

Pour accéder aux services almerys vous disposez

du site Internet www.almerys.com

A partir du site vous pouvez:

- vous inscrire en ligne
- consulter les droits au tiers payant d'un bénéficiaire
- effectuer le suivi des règlements de vos factures en tiers payant almerys
- réaliser vous-même une demande de prise en charge optique, hospitalisation, dentaire, audioprothèse.



46, rue du ressort
63967 Clermont-Ferrand - cedex 9

BENEFICIAIRES

La carte almerys vous permet de bénéficier du tiers payant étendu sur toute la France auprès des professionnels de santé qui acceptent la dispense d'avance de frais suivant les conventions passées avec almerys. Cette carte est personnelle et doit être présentée à chaque demande de dispense d'avance de frais pour justifier de vos droits au tiers payant almerys. En cas de perte de votre carte ou si votre praticien n'est pas encore conventionné avec almerys, vous pouvez lui demander de nous contacter en composant le numéro mis à la disposition des professionnels de santé souhaitant pratiquer le tiers payant. La carte de tiers payant almerys doit impérativement être retournée à votre organisme complémentaire santé en cas de cessation de la garantie pendant la période de validité de la carte.

Vous pouvez exercer votre droit d'accès et de rectification de vos données personnelles en contactant :

SOLLY AZAR ASSURANCES - Santé Senior
75439 Paris cedex 09



Carte Tiers Payant

