



GARANTIE HOSPITALISATION

INDEMNITE JOURNALIERE EN CAS D'HOSPITALISATION

Gestion des contrats de L'Union des Caisses de Solidarité



Tarifs au 1^{er} janvier 2018

1. MONTANT DES PRESTATIONS

| Bénéficiaire | Indemnités Journalières |
|---|-------------------------|
| Adhérents, conjoints, âgés de moins de 60 ans | 20 € |
| Adhérents, conjoints, âgés de 60 ans et plus | 10 € |
| Enfants à charge de 16 ans et plus | 20 € |
| Enfants à charge de moins de 16 ans | 10 € |

2. DUREE DES PRESTATIONS

| DUREE DES PRESTATIONS | | |
|--------------------------|-----------|-----------|
| Option 1 | Option 2 | Option 3 |
| Franchise | | |
| 3 jours | 3 jours | 30 jours |
| Durée de paiement | | |
| 180 jours | 365 jours | 180 jours |

3. MONTANT DES COTISATIONS

| Bénéficiaire | Option 1 | Option 2 | Option 3 |
|---|----------|----------|----------|
| Adhérent | 3,81 € | 4,57 € | 2,59 € |
| Conjoint | 3,05 € | 3,81 € | 1,83 € |
| Enfant à charge (Gratuit à partir du 3 ième) | 1,52 € | 1,83 € | 0,91 € |

Nota : possibilité de doubler le montant de l'indemnité journalière.

Cotisation unique d'adhésion à l'U.C.S. : 15,50 €

Talon de retour

Nom : Prénom :

Adresse : Rue : Complément adresse :

Code Postal : Localité :

Tél. : Date de Naissance :

Profession : Employeur :

Je désire souscrire une Assurance « Hospitalisation » **Option n°** : **Doublement des garanties** :

(La proposition officielle me sera adressée pour signature)

A le

(Signature)

SOLI-CAISSE - 29 rue de Forbach - BP 70092 - 57803 FREYMING-MERLEBACH Cedex

Tél. 03.87.04.14.17 - Fax : 03.87.04.15.23 - E-mail : soli-caisse@orange.fr

Sarl de courtage d'assurances au capital de 100 000 Euros - RCS Sarreguemines 428731673 - Siret 42873167300029 - N° ORIAS 07001646
Garantie financière et assurance de responsabilité civile professionnelle conformes aux articles L530-1 et L530-2 du Code des Assurances

GARANTIE HOSPITALISATION - NOTICE D'INFORMATION

1. ADHESION

Le contrat est à adhésion facultative. Il est ouvert aux adhérents de l'Union des Caisses de Solidarité âgés de moins de 61 ans ainsi qu'à leur conjoint et à leurs enfants à charge. Sont considérés comme enfants à charge de l'assuré, ses enfants, ceux de son conjoint ou de son concubin :

- jusqu'à 25 ans à condition qu'ils soient sans ressources et fiscalement à charge de l'assuré ou de son conjoint,
- étudiants sans ressources et fiscalement à charge de l'assuré ou de son conjoint,
- apprentis jusqu'à 18 ans.

L'adhésion est subordonnée à l'acceptation de l'Assureur. Si l'adhésion est acceptée avec des exclusions de risque ou de garantie, l'adhérent doit donner son accord par écrit à celles-ci.

Les formalités d'adhésion sont obligatoires par tous les adhérents. Elles s'appliquent également à leur conjoint lorsqu'ils sont bénéficiaires de garanties.

Les formalités d'adhésion consistent en une sélection médicale exercée sous la forme d'un questionnaire médical de santé éventuellement complété par une visite auprès d'un médecin désigné par l'Assureur qui en supporte les frais. La décision de l'Assureur est notifiée à l'adhérent par l'intermédiaire de l'Union des Caisse de Solidarité.

L'assurance entre en vigueur pour chaque assuré au 1^{er} jour du mois qui suit l'acceptation de l'Assureur.

Toutefois, les garanties prennent effet après un délai d'attente de trois mois.

Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part de l'assuré entraîne la nullité de l'adhésion, conformément aux dispositions de l'article L.113-8 du Code des assurances.

2. DEMISSION – RADIATION

Le droit à garantie cesse pour chaque assuré et ses ayants droits :

- à la date d'effet de la résiliation du contrat,
- à la date d'effet de la résiliation de l'adhésion par l'assuré lui-même, l'Union des Caisses de Solidarité ou l'Assureur, par lettre recommandée au moins deux mois avant le 31 décembre,
- à la date d'effet de la résiliation de l'adhésion de l'assuré par l'Union des Caisses de Solidarité ou l'Assureur en cas de fausse déclaration intentionnelle de l'assuré,
- à la date indiquée par la lettre recommandée en cas de non paiement des cotisations par l'assuré,
- **au 75^{ème} anniversaire de l'assuré.**

3. LIMITATIONS ET EXCLUSIONS

Les durées maximales d'indemnisation sont ramenées à deux mois pour les maladies nerveuses et la rééducation fonctionnelle.

Sont exclus et n'entraînent aucun paiement les conséquences :

- de tentative de suicide de l'assuré,
- des faits intentionnellement causés ou provoqués par l'assuré ou les bénéficiaires,
- de guerre civile et étrangère, d'attentat, d'émeute, d'insurrection, d'acte de terrorisme, quel que soit le lieu où se déroulent ces événements et quels que soient les protagonistes, dès lors que l'assuré y prend une part active,
- de la participation volontaire ou violente de l'assuré à des rassemblements, manifestations sur la voie publique, à des mouvements populaires,
- des démonstrations, acrobaties, courses, compétitions nécessitant l'utilisation d'engins à moteurs,
- des rixes, jeux et paris,
- de l'usage de stupéfiants, lorsqu'ils n'entrent pas dans le cadre d'un traitement médicalement prescrit,
- d'un état d'alcoolémie supérieur au taux légal de tolérance,
- de vols sur appareils non munis d'un certificat de navigabilité ou pour lesquels le pilote ne possède pas de brevet ou de licence valide,
- de vol sur aile volante, sur ULM, de la pratique de parapente, de saut à l'élastique ou en parachute,
- des effets directs et indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de la transmutation des noyaux d'atome,

Sont également exclues les hospitalisations pour opérations de rajeunissement et de chirurgie esthétiques, les cures thermales, les cures de rajeunissement, de repos, d'amaigrissement, de désintoxication alcoolique ou de drogue, ainsi que la maternité.

4. CHOIX DES OPTIONS

L'assuré peut modifier son choix à tout moment. Toutefois le choix d'une garantie supérieure (en montant ou en durée) ne peut s'effectuer qu'avant l'âge de 60 ans. La nouvelle garantie ne prend effet qu'après un délai d'attente de 3 mois au cours duquel les prestations seront réglées sur la base de l'option inférieure.

5. COTISATIONS

Les cotisations sont revues périodiquement et peuvent être modifiées en fonction des résultats du contrat. Elles sont payables trimestriellement à terme échu dans les trente premiers jours suivant chaque échéance.

6. PIECES A FOURNIR

- original du certificat d'hospitalisation précisant la nature du service hospitalier ainsi que les dates d'entrée et de sortie,
- toute autre pièce nécessaire à la liquidation des prestations dues.



GARANTIE HOSPITALISATION

NOTICE D'INFORMATION

Convention 9080 V



Définitions

Association

L'Union des Caisses de Solidarité, souscripteur de la présente convention.

Adhérent

Personne physique, membre de l'Association et qui adhère aux présentes garanties, signataire du bulletin individuel d'adhésion, qui assume le paiement des cotisations et perçoit les prestations servies en application de la garantie.

Assuré(s)

L'Adhérent et éventuellement

- son conjoint ou concubin ou partenaire,
- leurs enfants de moins de 25 ans, fiscalement à charge et sans ressources,
- leurs enfants étudiants sans ressources et fiscalement à charge,
- leurs enfants apprentis jusqu'à 18 ans.

Assureur

CNP IAM filiale de CNP Assurances – 4 Place Raoul Dautry – 75716 PARIS CEDEX 15, entreprise régie par le Code des Assurances.

Soli-Caisse

Société de courtage d'assurances, votre interlocuteur.

Objet

Versement d'une indemnité journalière forfaitaire en cas d'hospitalisation.

Adhésion

Admission

Est admissible toute personne, membre de l'Association âgée de moins de 61 ans à la date de demande d'adhésion.

Elle doit demander son adhésion à Soli-Caisse en remplissant un bulletin d'adhésion prévu à cet effet.

L'adhésion est subordonnée à l'acceptation de l'Assureur.

Si l'adhésion est acceptée avec des exclusions de risques ou de garanties, l'Adhérent doit donner son accord écrit à celles-ci.

Les formalités d'adhésion sont obligatoires pour tous les Assurés.

Les formalités d'adhésion consistent en une sélection médicale exercée sous la forme d'un questionnaire de santé éventuellement complété par une visite auprès d'un médecin désigné par l'Assureur qui en supporte les frais.

La décision de l'Assureur est notifiée à l'Adhérent par l'intermédiaire de Soli-Caisse.

Prise d'effet

A réception du bulletin d'adhésion, complété et signé, et après accord de l'Assureur, Soli-Caisse établit un certificat d'adhésion précisant :

- le montant de l'indemnité journalière,
- la durée des prestations,
- la franchise appliquée,
- la date d'effet des garanties
- les personnes assurées.

L'adhésion prend effet au plus tôt le 1^{er} ou le 15 du mois suivant la date de l'accord de l'Assureur sous réserve du paiement de la première cotisation.

Durée de l'adhésion

La garantie cesse de plein droit à l'âge de 75 ans.

L'adhésion s'entend pour l'année civile en cours et se renouvelle tacitement au 1^{er} janvier de chaque année.

Sanction en cas de fausse déclaration

Les déclarations faites par l'Adhérent pour lui-même et les autres Assurés servent de base à l'adhésion.

En cas de réticence, omission ou déclaration fautive ou inexacte faite de mauvaise foi lors de l'adhésion ou dans la déclaration d'un sinistre, les dispositions des articles L. 113-8, L. 113-9 et L. 132-26 du Code des Assurances seront appliquées.

Cessation des garanties

Les garanties cessent dans les cas suivants

- En cas de résiliation par l'Adhérent au 1^{er} janvier suivant une première période de 1 an et ensuite pour le 1^{er} janvier de chaque année. Cette résiliation doit être exprimée, par lettre recommandée, au moins 2 mois avant cette date. Les cotisations restent dues pour la totalité de l'exercice et les prestations dues au titre des sinistres survenus avant la date de résiliation sont prises en charge dans les conditions de l'adhésion.
- En cas de non paiement des cotisations. A défaut du paiement d'une cotisation ou fraction de cotisation, Soli-Caisse adresse par lettre recommandée pour le compte de l'Assureur une mise en demeure pouvant entraîner la résiliation. Les cotisations restent dues pour la totalité de l'exercice et les garanties cessent à la date d'effet de la résiliation.
- Au 75^{ème} anniversaire de l'Assuré.

Délais d'attente

Les présentes garanties sont accordées après un délai d'attente de 3 mois pour toutes les affections.

Changement de la situation de l'Adhérent

L'Adhérent doit informer Soli-Caisse par écrit, dans le mois qui suit tout changement d'adresse : par défaut, les lettres adressées au dernier domicile connu produiront tous leurs effets.

Changement de garantie

Le passage d'une option à une option supérieure (en montant ou en durée) comporte un délai d'attente de 3 mois à compter du 1^{er} ou du 15 du mois suivant l'accord de l'Assureur, délai au cours duquel les prestations sont réglées sur la base de l'option inférieure et ne peut s'effectuer qu'avant l'âge de 60 ans.

Cotisations

Paiement des cotisations

Les cotisations sont payables d'avance trimestriellement.

Les cotisations sont revues périodiquement et peuvent être

modifiées en fonction de l'évolution démographique, de la réglementation et des résultats de la convention.

Prestations garanties

Risques couverts

Les séjours :

- dans un hôpital ou une clinique,
- dans un centre psychothérapeutique,
- dans un centre de rééducation fonctionnelle,

dès lors que le séjour nécessite un traitement médical ou chirurgical d'une maladie ou de lésions résultant d'un accident.

Les durées maximales d'indemnisation sont ramenées à 60 jours pour les maladies nerveuses et la rééducation fonctionnelle.

Etendue territoriale des garanties

Les garanties sont accordées dans le monde entier.

Toutefois, l'indemnisation d'une hospitalisation dans un pays étranger est subordonnée à la prise en charge par le régime obligatoire en France .

Les remboursements sont effectués en France et en Euros.

Risques exclus

Sont exclus et n'entraînent aucun paiement à la charge de l'Assureur les conséquences :

- de tentative de suicide de l'Assuré,
- des faits intentionnellement causés ou provoqués par l'Assuré,
- la guerre civile et étrangère, d'attentat, d'émeute, d'insurrection, d'acte de terrorisme, quel que soit le lieu où se déroulent ces événements et quels que soient les protagonistes, dès lors que l'Assuré y prend une part active,
- de la participation volontaire et violente de l'Assuré à des rassemblements, manifestations sur la voie publique, à des mouvements populaires,
- de démonstrations, acrobaties, courses, compétitions nécessitant l'utilisation d'engins à moteurs,
- des rixes, jeux et paris,
- de l'usage de stupéfiants, lorsqu'ils n'entrent pas dans le cadre d'un traitement médicalement prescrit,
- d'un état d'alcoolémie supérieur au taux légal de tolérance,
- de vols sur appareils non munis d'un certificat de navigabilité ou pour lesquels le pilote ne possède pas un brevet ou une licence valides,
- de vols sur aile volante, sur ULM, de la pratique de parapente, de saut à l'élastique ou en parachute,
- des effets directs et indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de la transmutation des noyaux d'atome.

Sont également exclus les hospitalisations pour opérations de rajeunissement et de chirurgie esthétique, les cures thermales, les cures de rajeunissement, de repos, d'amaigrissement, de désintoxication alcoolique ou de drogue, les hébergements en long séjour, ainsi que la maternité.

Limite des prestations par an

- **OPTIONS 1** : 180 jours et franchise de 3 jours
- **OPTIONS 2** : 365 jours et franchise de 3 jours
- **OPTIONS 3** : 180 jours et franchise de 30 jours.

Ces durées maximales d'indemnisation sont ramenés à 60 jours pour les maladies nerveuses et la rééducation fonctionnelle sans déroger autrement aux franchises.

Demande de remboursement

Pour obtenir le règlement de l'indemnité journalière, l'Adhérent doit envoyer à Soli-Caisse :

- l' **original** du certificat d'hospitalisation ou le bulletin de situation précisant la nature du service hospitalier ainsi que les dates d'entrée et de sortie.

- toute autre pièce nécessaire à la liquidation des prestations dues.

L'Assureur se réserve la faculté de faire examiner l'Assuré par un médecin désigné et rétribué par ses soins afin de s'assurer du bien-fondé de la mise en œuvre et de la poursuite des garanties.

Les pièces doivent être adressées à Soli-Caisse avant le 30 juin suivant l'année de l'hospitalisation : passé ce délai la prestation n'est due qu'à compter de la date de leur réception. En cas de prolongation, les pièces sont à adresser dans un délai maximum d'un mois : à défaut la prestation est suspendue.

Prescription

Toute action dérivant de la présente convention est prescrite par deux ans conformément aux articles L. 144-1 et 114-2 du Code des Assurances

Informatique et libertés

Loi 78-17 du 6 janvier 1978

Vous pouvez demander communication et rectification de toute information vous concernant, qui figurerait sur les fichiers à l'usage de l'Assureur, en vous adressant au siège social.

Contrôle

L'autorité chargée du contrôle des organismes assureurs est la Commission de contrôle des Assurances – 54 bis rue de Châteaudun – 75009 PARIS

Réclamation - Médiation

Les modalités de recours à la procédure de médiation seront communiqués sur demande par l'Assureur.