

RÈGLEMENT MUTUALISTE PARTICULIER

AÉSIO MUTUELLE

SOMMAIRE

Titre 1 - Dispositions générales	3
1.1 – OBJET DE LA GAMME AÉSIO PROTECTION HOSPI	3
1.2 – LES CONDITIONS DE L'ADHESION.....	3
Titre 2 - Les cotisations.....	3
2.1 – FIXATION DU MONTANT ET PAIEMENT DES COTISATIONS.....	3
2.2 – LES CAS D'EXONERATION DES COTISATIONS.....	3
Titre 3 - Les Garanties de la gamme AÉSIO PROTECTION HOSPI.....	3
3.1 - OUVERTURE DES DROITS AUX PRESTATIONS.....	3
3.2 - REGLES CONCERNANT LES PRESTATIONS APPLICABLES A LA GARANTIE AÉSIO PROTECTION HOSPI	4
3.3 - EXCLUSIONS	4

Titre 1 - Dispositions générales

Le présent règlement mutualiste particulier a pour objet de compléter le règlement mutualiste général individuel (ci-après « le règlement mutualiste ») en précisant les dispositions applicables aux garanties de la gamme AÉSIO Protection Hospi.

1.1 – OBJET DE LA GAMME AÉSIO PROTECTION HOSPI

Les garanties de la gamme AÉSIO Protection Hospi ont pour objet de faire bénéficier le membre participant et ses ayants droit mentionnés au bulletin d'adhésion, d'une indemnité journalière en cas d'hospitalisation par suite de maladie ou d'accident de la vie privée et professionnelle.

Il est précisé que le membre participant et ses ayants droit peuvent bénéficier de cette garantie indépendamment de toute garantie complémentaire santé.

1.2 – LES CONDITIONS DE L'ADHESION

Ce paragraphe complète les dispositions de l'article 3 du règlement mutualiste pour la gamme AÉSIO Protection Hospi.

Au sein d'une même famille, il est possible de choisir deux niveaux de garanties différents : un niveau adulte et un niveau enfant au sein de la gamme.

Le membre participant et son conjoint doivent être sur le même niveau de garanties. De même, tous les enfants doivent être sur le même niveau de garanties.

En cas de souscription en ligne, aucune possibilité de panachage n'est offerte aux bénéficiaires.

Peut adhérer au contrat : toute personne âgée de 16 ans à 70 ans inclus à la date d'adhésion (âge fixé au 1^{er} janvier de l'année en cours).

Titre 2 - Les cotisations

2.1 – FIXATION DU MONTANT ET PAIEMENT DES COTISATIONS

En complément des dispositions de l'article 15 du règlement mutualiste, il est précisé que les cotisations sont individuelles et définies en fonction :

- du ou des niveau(x) de garantie choisi(s)
- de la composition familiale
- de l'âge des bénéficiaires (âge par âge), apprécié au 1^{er} janvier de chaque année

Le tarif n'est valable que pour une prise d'effet dans l'année en cours.

En cas d'adhésion en cours de mois le paiement se fait au prorata du nombre de jour d'adhésion sur le mois en cours.

2.2 - LES CAS D'EXONERATION DES COTISATIONS

Pour l'ensemble des niveaux de garanties de la gamme AÉSIO Protection Hospi, les cotisations sont gratuites dans les cas suivants :

- **Gratuité 3^{ème} enfant et plus** : à partir du troisième enfant inscrit en tant qu'ayant droit d'un membre participant, les cotisations sont gratuites pour ce troisième enfant et les suivants (jusqu'à l'âge de 21 ans et tant que 3 enfants - au moins - ont moins de 21 ans - âge apprécié au 1^{er} janvier de l'année en cours).
- **Gratuité nouveau-né et enfant mineur adopté** : L'enfant nouveau-né ou adopté mineur inscrit dans les trois mois de sa naissance ou de son adoption. La gratuité des cotisations vaut durant un an (12 mois) à compter du 1^{er} jour du mois de sa naissance ou de son adoption.
- **Gratuité Décès** : Durant 12 mois, en cas de décès du membre participant ou de son conjoint (partenaire PACS, concubin) ayant droit de la garantie, dès lors que le membre participant ou le conjoint décédé est âgé de moins de 61 ans, adhérent depuis plus de trois mois et à jour du paiement des cotisations à la date du décès.

Titre 3 - Les Garanties de la gamme AÉSIO PROTECTION HOSPI

3.1 - OUVERTURE DES DROITS AUX PRESTATIONS

En complément de l'article 20 du règlement mutualiste, les droits aux prestations du membre participant ou de ses ayants droit prennent effet après l'accomplissement d'un délai de carence de trois (3) mois. En conséquence, les séjours hospitaliers dont le premier jour se situe pendant le délai de carence ne sont pas pris en charge.

Ce délai de carence est supprimé en cas d'accident. Il appartiendra à l'assuré de démontrer la cause accidentelle. L'accident est défini comme une atteinte corporelle provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure et imprévue indépendante de la volonté de la victime. L'accident doit avoir été déclaré à l'assurance maladie obligatoire et reconnu par elle comme tel.

3.2 - REGLES CONCERNANT LES PRESTATIONS APPLICABLES AUX GARANTIES DE LA GAMME AÉSIO PROTECTION HOSPI

3.2.1 - Crédit d'indemnisation

La gamme AÉSIO Protection Hospi garantit au membre participant et à ses ayants droit, le versement d'une indemnité journalière forfaitaire telle qu'elle est indiquée sur le bulletin d'adhésion en cas d'hospitalisation suite à un accident ou une maladie dans un établissement public ou privé répondant aux exigences légales, situé en France Métropolitaine et dans les DOM.

▪ Durée d'indemnisation

Le crédit d'indemnisation est de cent quatre-vingts (180) jours par année civile

Une sous enveloppe de 90 jours peut être dédiée aux « autres disciplines indemnisables » soit établissements et services de rééducation, soins de suite et de réadaptation, établissements psychiatriques, hospitalisation à domicile.

Le crédit peut être épuisé en un ou plusieurs séjours hospitaliers et il se reconstitue au 1^{er} janvier de l'année suivante.

▪ Hospitalisations indemnisables

- Hospitalisations classiques (MCO) :
 - en médecine,
 - en chirurgie,
 - en obstétrique uniquement pour les séjours de 8 jours et plus.
- Autres hospitalisations indemnisables :
 - en établissements et services de rééducation fonctionnelle
 - en soins de suite et de réadaptation (SSR)
 - en établissements psychiatriques
 - l'hospitalisation à domicile si l'adhérent a été au préalable hospitalisé 15 jours dans un établissement indemnisable.

3.2.2 – Montant de l'indemnité journalière

Les montants de l'indemnité journalière choisis à l'adhésion par l'adhérent sont les suivants :

Niveau 1 : 15 € par jour ;

Niveau 2 : 25 € par jour ;

3.2.3 - Le point de départ de l'indemnisation

Le point de départ de l'indemnisation est fixé au premier jour pour chaque hospitalisation.

Pour les hospitalisations en obstétriques, le point de départ de l'indemnisation est fixé au neuvième (9^e) jour d'hospitalisation.

3.2.4 - Paiement des prestations

Le paiement est fait sur la base d'une demande d'indemnisation accompagnée d'un bulletin d'hospitalisation ou un bulletin de situation précisant la DMT (Discipline Médico-Tarifaire) ainsi que la date d'entrée et de sortie.

3.2.5 - Arrêt du service des prestations

Le service des prestations est arrêté dans les cas suivants :

- Le 1^{er} jour suivant le jour de sortie de l'établissement de soins,
- Le jour de l'épuisement du crédit d'indemnisation,
- A la date où les conditions pour bénéficier des prestations ne sont plus remplies.

3.3 - EXCLUSIONS

En complément de l'article 27 du règlement mutualiste, sont exclus :

- **Risques exclus**
 - **Guerre civile ou étrangère**
 - **Participation à des émeutes, actes de terrorisme, sabotage**
 - **Participation à des paris, duels, crimes, rixes (sauf cas de légitime défense)**
 - **Accidents dus à un état alcoolique ou sous l'emprise de stupéfiants**
 - **Manipulation volontaire ou la détention d'engins de guerre ou d'armes à feu**
 - **Effets directs ou indirects d'explosions, dégagement de chaleur, irradiation, ainsi que les radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules**
 - **Accident occasionné intentionnellement ainsi que leurs suites**
 - **Tentative de suicide**
 - **Accident survenu au cours de l'activité professionnelle des pilotes et membres d'équipage de tout engin volant**
 - **Pratique à titre professionnel, de tous sports ainsi que leurs entraînements, essais, concours ou épreuves**
 - **Pratique de sports de compétition**
 - **Pratique, à titre d'amateur de sports aériens,**

de tous sports ou loisirs de combat, de l'alpinisme de haute montagne, des sports ou loisirs mécaniques (auto - moto, des véhicules à moteur terrestre ou non, tous sports ou loisirs sportifs aériens qu'elle qu'en soit la forme)

- Hospitalisation consécutive à un dommage survenu alors que l'adhérent est sous la responsabilité de l'autorité militaire ou en activité professionnelle
- Obstétrique : exclusion des séjours de moins de 8 jours.

○ Etablissements exclus

- Hospitalisation dans un établissement situé hors du territoire français
- Séjours en centres d'hébergement de plein air, de retraite, en hospice, en service de gérontologie/gériatrie
- Séjours en établissement, en centre héliomarin, en institution médico-pédagogique, en aérium
- Séjours en maison d'enfant
- Cures de quelque nature qu'elles soient, même en milieu hospitalier (thermale, climatique, diététique, sommeil, désintoxications...)
- Séjours en sanatorium, préventorium
- Séjours en établissement non hospitalier psychiatrique et psychopédagogique
- Séjours en établissements à caractère sanitaire, centres de vacances
- Hospitalisations en établissements ou services moyens, longs séjours (hors hospitalisations indemnisables mentionnées à l'article 3.2.1 du présent règlement particulier)
- Séjours en centres d'éducation spécialisés.