

Assurance Complémentaire Santé

Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnie : La Mutuelle Des Etudiants – Mutuelle soumise au livre II du Code de la mutualité - SIREN 431 791 672

Produit : OFFRE ADE – Plus LMDE



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. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation pré contractuelle et contractuelle. En particulier, les niveaux de remboursement seront détaillés dans les tableaux de garanties.

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

Le produit d'Assurance Complémentaire Santé est destiné à rembourser tout ou partie des frais de santé restant à la charge de l'assuré et des éventuels ayants droit en cas d'accident, de maladie ou de maternité, en complément de la Sécurité sociale française. Le contrat s'adresse aux étudiants et l'adhésion est facultative. Le produit ne respecte pas les conditions légales et réglementaires des contrats responsables.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Les montants des prestations sont soumis à des plafonds qui varient en fonction de la formule de garantie choisie, et figurent dans les tableaux de garanties. Ils ne peuvent être plus élevés que les dépenses engagées, et une somme peut rester à votre charge. Pour l'exhaustivité des garanties, se reporter au règlement mutualiste et ses annexes.

LES GARANTIES ET SERVICES SYSTEMATIQUEMENT PREVUS

- ✓ **Responsabilité civile** Vie Etudiante – Vie Privée : défense, recours
- ✓ **Individuelle accident**
- ✓ **Assistance** : frais de transport, assistance médicale, information juridique par téléphone

LES GARANTIES NON SYSTEMATIQUEMENT INCLUSES

- **Prévention et accompagnement** : forfaits équipements de sécurité, sécurité routière, protections auditives, sport, moyens de contraception, test de grossesse, vaccins et dépistages IST non remboursés par la sécurité sociale, substituts nicotiniques

Les garanties précédées d'une ✓ sont systématiquement prévues au contrat.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les soins reçus en dehors de la période de validité de l'adhésion au contrat.
- ✗ Séjours et frais relatifs aux établissements et services sociaux, médico-sociaux, médico-pédagogiques, aux établissements ou unités de longs séjours, aux établissements ou unités pour personnes âgées.



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

PRINCIPALES EXCLUSIONS

- ! **Responsabilité civile** : activités professionnelles, pratique de sports aériens/sport à titre professionnel, dommages causés par tout véhicule terrestre à moteur, dommages causés aux biens confiés loués ou empruntés, tentative de suicide pour l'individuelle contre les accidents corporels.

PRINCIPALES RESTRICTIONS

- ! **Prévention et accompagnement** : forfaits accordés limités à un plafond par période (la période choisie lors de la souscription)
- ! **Assistance à l'international** : Limite de 150 000 € pour la dispense d'avance des frais d'hospitalisation.



Où suis-je couvert ?

- ✓ En France et à l'étranger.
- ✓ Dans le cas où les soins ont été dispensés à l'étranger, le remboursement est effectué quelle que soit la dépense engagée, uniquement si les soins sont remboursés par la sécurité sociale française.



Quelles sont mes obligations ?

A la souscription de la garantie (à défaut, non prise d'effet de la garantie)

- Remplir avec exactitude le bulletin d'adhésion fourni par la mutuelle.
- Fournir tous documents justificatifs demandés par la mutuelle.
- Régler la cotisation (ou première fraction de cotisation) indiquée en annexe du règlement mutualiste.
- Remplir les critères d'adhésion suivants : relever d'un régime obligatoire d'assurance maladie français ou de la CFE (ou pour les COM relever d'une couverture de base), appartenir à la population susceptible d'adhérer définie par le règlement mutualiste.

En cours de contrat :

- **à défaut, suspension puis résiliation de la garantie :**
 - Régler la cotisation (ou fraction de cotisation) due.
- **à défaut, non prise en compte de la nouvelle situation sur les cotisations et les prestations :**
 - Informer et justifier à la mutuelle des événements suivants dans un délai de deux mois à compter de l'évènement (les modifications prennent alors effet le premier jour du mois suivant la date de survenance de l'évènement) :
 - Changements de situation : changement d'adresse, modification de sa composition familiale (naissance, mariage, décès), changement de situation au regard des régimes obligatoires français d'assurance maladie et maternité.
 - Perte du statut étudiant

En cas de sinistre :

- **à défaut, non règlement des sinistres :**
 - Fournir tous documents justificatifs nécessaires au paiement des prestations prévues au contrat.
 - Faire parvenir les demandes de remboursements à la mutuelle dans un délai maximum de 2 ans suivant la date de remboursement des soins par le régime obligatoire de Sécurité sociale.



Quand et comment effectuer les paiements ?

La cotisation est payable par avance à échéance annuelle par le membre participant. Elle peut être réglée par carte bancaire ou par prélèvement bancaire. En cas de prélèvement, celui-ci sera effectué le 5 du mois.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

L'adhésion prend effet au 1^{er} jour du mois de l'année universitaire, le 1^{er} octobre, pour une période de 12 mois. Par dérogation, l'adhésion peut prendre effet le 1^{er} juillet, pour une période de 15 mois

En cas d'adhésion en ligne, le membre participant dispose d'un délai de renonciation de 14 jours.

L'adhésion au règlement mutualiste est conclue pour une durée déterminée de 12 ou 15 mois, et s'achève au dernier jour de l'année universitaire, soit le 30 septembre. L'adhésion se renouvelle automatiquement d'année en année au 1^{er} octobre sauf résiliation par l'une des parties dans les cas et conditions fixés au règlement mutualiste.



Comment puis-je résilier le contrat ?

Vous pouvez mettre fin au contrat :

- à la date d'échéance principale du contrat si vous êtes adhérent de la mutuelle depuis moins d'un an, en nous adressant une courrier électronique via la messagerie de votre espace personnel MyLMDE au moins deux mois avant cette date soit avant le 31/07 de chaque année pour un effet au 30/09.
- à tout moment si vous êtes adhérent de la mutuelle depuis plus d'un an en le demandant depuis votre espace personnel MyLMDE. La résiliation prendra alors effet le 1^{er} jour du mois suivant la demande.
- en cas de modification de votre situation personnelle ou professionnelle ayant une influence directe sur les risques garantis.
- en cas d'adhésion à un contrat collectif à adhésion obligatoire conclu par votre employeur, en le signalant sur votre espace personnel MyLMDE, la résiliation prendra alors effet le premier jour du mois suivant la réception du justificatif.
- En cas de perte du statut d'étudiant, en le signalant sur votre espace personnel MyLMDE, la résiliation prendra alors effet le jour de la perte du statut.