



DIASPO ASSUR

Lundi au vendredi de 9h 30 à 18h

3 bis rue Taylor 75010 Paris

01 85 64 10 91

01 85 64 10 92

contact@diaspoassur.com

www.diaspoassur.com

DIASPO SANTE

1. Présentation du produit

DIASPO SANTÉ est un produit d'assurance santé pour individuel et petit groupe basé sur la mutualité (chacun cotise dans le but d'avoir les meilleurs soins) prenant en charge tous les types de risques, autres que ceux exclus dans le contrat. Comme risques, **Diaspo Santé** prend en charge sans restriction de centre de soins :

- Les petits risques
 - Soins nécessitant un suivi ponctuel du traitement en ambulatoire, faisant intervenir la consultation, la pharmacie, les analyses biologiques, la radiologie...
 - La maternité simple ou gémellaire sans complication
 - Soins dentaires y compris les prothèses, les soins de correction visuelle y compris la lunetterie, les vaccins.
- Les gros risques
 - Soins nécessitant un suivi de longue durée de traitement ou de traitement permanent faisant intervenir les consultations, la pharmacie, les analyses biologiques, les radiologies...

Les hospitalisations (médicales) simples ou chirurgicales, les frais médicaux et chirurgicaux en cas d'accident

2. Objet du produit

Assurer la prise en charge (remboursement si préfinancement, bon de prise en charge si utilisation du réseau tiers payant) des soins médicaux ou intervention chirurgicale occasionnés par la maladie sans antécédent ou susceptible d'engendrer des rechutes ou d'aggraver le risque, l'accident et la maternité.

3. Cibles du produit

Toute personne âgée de 0 à au plus 59 ans 06 mois à la date de la première souscription. Toutefois, l'âge limite peut être prorogé à 70 ans pour les personnes déjà en garantie après avis favorable du Médecin conseil de NSIA ASSURANCES moyennant une surprime à partir de 60 ans.

4. Domaine d'application du produit

Uniquement pour les personnes ayant élu résidence dans le pays d'habitation (pas d'extension de soins à l'étranger) sans restriction de nationalité. Les soins sont dispensables dans tous les centres (publics, privés, confessionnels)

5. Conditions de souscription et d'adhésion

L'admission est subordonnée au remplissage du bulletin d'adhésion et au paiement intégral de la prime de l'option ou des options choisies. Par ailleurs, l'assuré porteur d'une maladie préexistante sans gravité connue ou non, se verra exclure cette maladie des garanties jusqu'à la guérison complète de celle-ci. Celui porteur d'une maladie chronique connue ou non lors de la souscription verra sa prime majorée ou cette maladie peut être exclue.

Le souscripteur est le garant de la police âgé de plus de 21 ans, jouissant de toutes ses capacités mentales pouvant s'acquitter du paiement de la prime et donnant les garanties de pouvoir intégrer les modes de remboursement légaux des sinistres (chèque, virement ou autre mode prévu par la législation excluant le paiement en espèces)

L'assuré est toute personne bénéficiaire des garanties : (âgée de 0 à 21 ans à charge pour être identifiée comme personne payant la prime enfant et de 21 ans à 59 ans 06 mois pour être identifiée comme personne payant la prime adulte)

6. Conditions de prise en charge

La prise en charge est immédiate dès la souscription, pour les cas de maladies sans antécédents ni préexistantes survenues après l'adhésion au contrat et d'accidents externes à la personne assurée et dont les causes sont indépendantes de cette dernière. Sont soumis à un délai de carence les cas suivants :

- 03 mois pour les soins dentaires conservateurs et 12 mois pour toutes prothèses
- 03 mois pour la lunetterie (verres et monture)
- 09 mois pour la maternité Assurée ou Conjointe
- 06 mois maladies chroniques
- Le temps de la guérison complète ou totale pour toute autre maladie préexistante sans gravité

7. Objectif du produit

- Permettre au grand nombre d'avoir une couverture maladie (Considérant la réalité que, moins de 3% des camerounais disposent d'une couverture face au risque maladie)
- Libérer les camerounais des contraintes et angoisses liées à la survenance du risque maladie
- Promouvoir l'égalité d'accès aux soins (quel que soit l'option choisie vous avez accès à tous les centres de soins)
- Garantir la qualité des soins (certifié ISO, nous assurons un service performant et homogène sur l'ensemble du territoire et garantissons la pertinence, la qualité et l'efficacité des soins dans nos centres agréés)
- Assurer un service performant et une relation de qualité entre nos assurés et nos prestataires (mieux informer les assurés sur le système de soins et l'accès aux prestations)

8. Prime et plafond d'engagement :

Option	BRONZE		ARGENT		OG	
Taux de couverture	80%		90%		100%	
Civilité	Enfant	Adulte	Enfant	Adulte	Enfant	Adulte
Engagement / personne / an	500 000 762, 19€	1 000 000 1524,39€	1 000 000 1524,39€	2 000 000 3048,78€	2 000 000 3048,78€	4 000 000 6097,56€
Prime annuelle / personne / an	59 500 92€	117 500 180€	114 500 175€	225 000 343€	177 500 270€	350 000 534€

Frais de dossier	100 €	100 €	100 €	100 €	100 €	100 €
TOTAL/AN	192 €	280 €	275 €	434 €	370 €	634 €
TOTAL/MOIS	16 €	24 €	23 €	36 €	40 €	53€

9. Pavement de la prime :

La prime se paie au comptant (par prélèvement chèque, espèce ou tout autre moyen de paiement autre que par carte bancaire) dans le compte de DIASPO ASSUR. 3bis rue Taylor 75010 Paris.

10. Les barèmes de prestations :

BAREME DES PRESTATIONS BRONZE		
LIBELLE	Prix limite / Acte	PLAFOND ANNUEL
CONSULTATION / DIVERS	(80%)	(80%)
Consultation généraliste (C)	10 000 (15,24 €)	100 000 (152,43 €) soit 8 consultations / an
Consultation spécialiste (CS)	15 000 (22,86 €)	
Consultation généraliste d'urgence	10 000 (15,24 €)	
Consultation professeur	15 000 (22,86 €)	
PHARMACIE		
Pharmacie (PH)	Frais exposés	130 000 (198,17 €)
Actes de spécialité, de Radiologie (K/Z)	1 000 (1,52 €)	100 000 (152,43 €)
Analyses médicales (B)	260	120 000 (182,92 €)
Prévention (vaccins)	Frais exposés	50 000 (76, 21 €)
Frais traitement anti viraux	Exclus	
Auxiliaires Médicaux (AMI) / Actes de kiné (AMD), Petite Chirurgie (PC)	Exclus	
FRAIS DENTAIRES (Garantie soumise sous entente préalable)		
Consultation dentaire	6 000 (9,14 €)	80 000 (121, 95 €) inclus 02 consultation / an
Soins dentaires (D/K)	850 (1,26 €)	
Prothèses dentaires		
AUTRES PROTHESES exclue dentaire		80 000 (121, 95 €)
Orthopédique		
Auditivité		

HOSPITALISATION

Hébergement (y compris mère accompagnant un enfant de – 7 ans)	La limite est de 15 000 (22,86 €) / jour	
Nombre d'hospitalisation	Limitée à 2 / année d'assurance et 150 000 (228,65 €) / hospitalisation	
Visite Généraliste	80% des frais exposés suivant la codification SYNAMEC	
Visite Spécialiste		
Petite Chirurgie / Soins		
AMI = 425 prix limite acte		
MATERNITÉ		
Frais pré & post natal	100 000 (152,43 €)	
Accouchement simple	150 000 (228,65 €)	
Accouchement gémellaire	200 000 (304,87 €)	
Accouchement chirurgical	300 000 (457,321 €)	
Versement forfaitaire sur présentation de l'extrait de l'acte de naissance	50 000 (76,21 €)	
OPTIQUE (Garantie soumise sous entente préalable)		
Verres et montures sans commodités (antireflets, photochromés,... etc)	60 000 (91,46 €) / 2 ans	
Dioptries de + ou – 0,25	Exclues	
Transport		
Ambulance	20 000 (30,48 €)	
COMPLEMENT D'AVIS MEDICAL (100%)		
Deuxième avis médical		
PLAFOND ANNUEL DE REMBOURSEMENT	500 000 (762,19 €) / Enfant	1 000 000 (1524,39 €) / Adulte

BAREME DES PRESTATIONS OPTION ARGENT		
LIBELLE	Prix limite / Acte	PLAFOND ANNUEL
CONSULTATION / DIVERS	(90%)	(90%)
Consultation généraliste (C)	10 000 (15,24 €)	200 000 (304,87 €) soit 16 consultations / an
Consultation spécialiste (CS)	15 000 (22,86 €)	
Consultation généraliste d'urgence	10 000 (15,24 €)	
Consultation professeur	15 000 (22,86 €)	
PHARMACIE		
Pharmacie (PH)	Frais exposés	260 000 (396,34 €)
Actes de spécialité, de Radiologie (K/Z)	1 000 (1,52 €)	200 000 (304,87 €)
Analyses médicales (B)	260 (0,39€)	240 000 (365,85 €)
Prévention (vaccins)	Frais exposés	50 000
Frais traitement anti viraux	Exclus	
Auxiliaires Médicaux (AMI) / Actes de kiné (AMD), Petite Chirurgie (PC)	Exclus	
FRAIS DENTAIRES (Garantie soumise sous entente préalable)		
Consultation dentaire	10 000 (15,24 €)	20 000 (30,48 €) limité à 02 / an
Soins dentaires (D/K)	850 (1,29 €)	80 000 (121,95 €)
Prothèses dentaires		60 000 (91,46 €)
AUTRES PROTHESES exclue dentaire		160 000 (243,90 €)
Orthopédique		
Auditive		
HOSPITALISATION		
Hébergement (y compris mère accompagnant un enfant de – 7 ans)	La limite est de 20 000 (30,48 €) / jour	
Nombre d'hospitalisation	Limitée à 2 / année d'assurance et 300 000 (457,31 €) / hospitalisation	
Visite Généraliste	80% des frais exposés suivant la codification SYNAMEC	
Visite Spécialiste		
Petite Chirurgie / Soins		
AMI = 425 prix limite acte		
MATERNITÉ		
Frais pré & post natal	200 000 (304,87 €)	

Accouchement simple	250 000 (381,09 €)	
Accouchement gémellaire	300 000 (457,31 €)	
Accouchement chirurgical	350 000 (533,53 €)	
Versement forfaitaire sur présentation de l'extrait de l'acte de naissance	60 000 (91,46 €)	
OPTIQUE (Garantie soumise sous entente préalable)		
Verres et montures sans commodités (antireflets, photochromé,... etc)	60 000 (91,46 €) / 2 ans	
Dioptries de + ou - 0,25	Exclues	
Transport		
Ambulance	25 000 (38,10 €)	
COMPLEMENT D'AVIS MEDICAL (100%)		
Deuxième avis médical		
PLAFOND ANNUEL DE REMBOURSEMENT	1 000 000 (1524,39 €) / Enfant	2 000 000 (3048,78 €) / Adulte

BAREME DES PRESTATIONS OPTION OR	
LIBELLE	PLAFOND ANNUEL
CONSULTATION / DIVERS	(100%)
Consultation généraliste (C)	10 000 (15,24 €)
Consultation spécialiste (CS)	15 000 (22,86 €)
Consultation généraliste d'urgence	10 000 (15,24 €)
Consultation professeur	20 000 (30,48 €)
PHARMACIE	
Pharmacie (PH)	Frais réels
Actes de spécialité, de Radiologie (K/Z)	K/R = 1 200 (1,82 €)
Analyses médicales (B=260)	B = 260 (0,39 €)
Prévention (vaccins)	Pour les enfants de moins de 7 ans
Frais traitement anti viraux	500 000 (762,19 €) / personne / an
Auxiliaires Médicaux (AMI)	600 (0,91 €)

Petite Chirurgie (PC)	1 200 (1,82 €)	
Actes de kiné (AMD)	5 000 (7,62 €) / séance (40 séances par an)	
FRAIS DENTAIRES (Garantie soumise sous entente préalable)		
Consultation	250 000 (381,09 €) / personne / an	Garantie soumise sous entente préalable
Soins dentaires (D/K)		
Prothèses dentaires		
AUTRES PROTHESES	200 000 (304,87 €) / personne / an	
Orthopédique		
Auditive		
HOSPITALISATION		
Hébergement (y compris mère accompagnant un enfant de – 7 ans)	30 000 (45,73 €) / jour	
Visite Généraliste	100% des frais réels suivant limitation prix par acte	
Visite Spécialiste		
Petite Chirurgie / Soins		
AMI		
MATERNITÉ		
Frais pré & post natals	400 000 (609,77 €)	
Accouchement simple	300 000 (457,31 €)	
Accouchement gémellaire	350 000 (533,53 €)	
Accouchement chirurgical	400 000 (609,77 €)	
Versement forfaitaire sur présentation de l'extrait de l'acte de naissance	75 000 (114,32 €)	
OPTIQUE (Garantie soumise sous entente préalable)		
Verres et montures sans commodités (antireflets, photogray, etc)	100 000 (152,43 €) / 2 ans	
Dioptries de + ou – 0,25	Exclues	
Transport		
Ambulance	30 000 (45,73 €)	
COMPLEMENT D'AVIS MEDICAL (100%)		
Deuxième avis médical		
PLAFOND ANNUEL DE REMBOURSEMENT	2 000 000 (3048, 78 €) / Enfant	4 000 000 (6 097,56 €) / Adulte

IMPORTANT

Les primes sus-indiquées peuvent être revues en fonction des affections (chroniques donnant lieu à une majoration de 30% de la prime de base par affection et par personne) déclarées dans les bulletins d'adhésion dûment remplis par chaque assuré.

NB : La validation d'une souscription et la majoration sont du seul ressort de NSIA

Le paiement de la prime se fait au comptant après accord de chaque assuré par le remplissage du bulletin d'adhésion et un délai de 72 heures est observé pour établissement des contrats.

Nous restons à votre disposition pour tout complément d'informations.

DIASPO ASSUR

