

– Tableau des prestations

Les remboursements complémentaires suivent pour l'ensemble des options de garantie le parcours d'un contrat "Responsable" selon la Loi N°2004-810 du 13 août 2004 relative à l'Assurance maladie ainsi que ses décrets.

	OPTIONS DE GARANTIES		
	ADHÉSION SANS QUESTIONNAIRE DE SANTÉ		ADHÉSION AVEC O.S.
OPTIONS - pour toute adhésion avant 65 ans	1	2	3
HOSPITALISATION (Y compris en maternité)			
Frais de séjour hospitalisation chirurgicale et médicale, clinique conventionnée ou hôpital public	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Frais de séjour hospitalisation chirurgicale et médicale, clinique non conventionnée agréée, hôpital public secteur privé	100%	100%	100%
Autres séjours (maximum 30 jours (1))	100%	100%	100%
Honoraires médicaux, chirurgicaux et autres actes durant le séjour en hospitalisation médicale ou chirurgicale	100%	200%	350%
Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Chambre particulière	Néant	50 €/jour	80 €/jour
Lit accompagnant (maximum 60 jours (1))	Néant	10 €/jour	20 €/jour
Maternité – Adoption	Forfait de 50 €	Forfait de 150 €	Forfait de 200 €
Transport ambulance	100%	100%	100%
DENTAIRE			
Actes, Soins et Chirurgie Dentaires	100%	150%	150%
Prothèse dentaire	100%	200%	350%
remboursement plafonné (1)		700 €	1 000 €
maximum 1ère année		1 100 €	1 550 €
maximum 2ème année		1 900 €	2 600 €
maximum 3ème année		2 200 €	3 000 €
maximum années suivantes			
Orthodontie	100%	200%	350%
OPTIQUE			
Optique médicale : Verres - lentilles cornéennes - Montures	100%	100% + complément de 145 € (1)	100% + complément de 210 € (1)
HORS HOSPITALISATION			
Consultations – Visites	100%	200%	350%
Pharmacie	100%	100%	100%
Vaccins	Plafonnés à 25 € (1)	Plafonnés à 50 € (1)	Plafonnés à 100 € (1)
Petite chirurgie, Actes techniques médicaux	100%	200%	350%
Laboratoire – Radios	100%	150%	150%
Ostéo-densitométrie	Plafonnée à 30 €	Plafonnée à 50 €	Plafonnée à 75 €
Auxiliaires médicaux – Rééducation	100%	125%	150%
Orthopédie, Appareillage, Prothèse autre que dentaire	100%	200%	350%
Hospitalisation à domicile	100%	200%	200%

AUTRES PRESTATIONS			
Médecine non remboursée par le régime obligatoire	10 € par acte plafonnée à 40 € (1)	20 € par acte plafonnée à 80 € (1)	30 € par acte plafonnée à 120 € (1)
Médicaments non remboursés par le régime obligatoire, prescrits par un médecin (contraception, sevrage tabagique, homéopathie.....)	La moitié des frais réels - plafonnés à 30 € (1)	La moitié des frais réels - plafonnés à 40 € (1)	La moitié des frais réels - plafonnés à 50 € (1)
Cure thermale (acceptée par le régime obligatoire)	Forfait de 30 € (1)	100% + forfait de 100 € (1)	100% + forfait de 150 € (1)
Soins à l'étranger (voir - Article 9)	100%	150%	150%
Garanties assistance	Incluses	Incluses	Incluses

Les prestations détaillées dans le tableau ci-dessus s'entendent, dans tous les cas, selon les clauses et conditions du contrat.

Tous les pourcentages sont exprimés en fonction de la base de remboursement du régime obligatoire, y compris le remboursement de celui-ci et les éventuels montants non remboursables selon la Loi N° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'Assurance maladie ainsi que ses décrets (participation forfaitaire, franchises médicales, majoration de participation et dépassements d'honoraires en cas de non

(1) par année civile et par assuré.

Le total des remboursements complémentaires, du régime obligatoire et les prestations non prises en charge au titre du présent contrat tel que défini ci-dessus ne peut excéder les frais justifiés réellement engagés.