



VOS DÉPENSES DE SANTÉ	ADHÉSION SANS QUESTIONNAIRE DE SANTÉ	
	OPTION A	OPTION B
HOSPITALISATION (Y COMPRIS EN MATERNITÉ)		
Frais de séjour hospitalisation chirurgicale et médicale, clinique conventionnée, clinique non conventionnée agréée, hôpital public ou hôpital public secteur privé	100%	100%
Autres séjours	100% maximum 30 jours (1)	100% maximum 30 jours (1)
Honoraires médicaux, chirurgicaux et autres actes durant le séjour en hospitalisation médicale ou chirurgicale	100%	100%
Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels
Indemnité journalière supplémentaire avec franchise relative de 3 jours	Néant	8€/jour maximum 30 jours (1)
Transport ambulance	100%	100%
DENTAIRE		
Actes, Soins et Chirurgie Dentaires, Prothèse dentaire - Orthodontie	100%	100%
OPTIQUE		
Optique médicale: Verres et lentilles - Montures - Opération lazer de la myopie	100%	100% + Complément de 50€ (1)
HORS HOSPITALISATION		
Consultations - Visites	100 %	100%
Pharmacie	100 %	100%
Petite chirurgie, Actes techniques médicaux	100 %	100%
Laboratoire - Radios	100%	100%
Auxiliaires médicaux - Rééducation	100%	100%
Orthopédie, Appareillage, Prothèse autre que dentaire	100%	100%
Hospitalisation à domicile	100%	100%
AUTRES PRESTATIONS		
Cure thermale	100%	100%)
Soins à l'Étranger	100 %	100%
Exonération et/ou remboursement de la cotisation	Néant	Garantie

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

Les pourcentages indiqués s'expriment 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-respect du parcours de soins). Si le contrat est Non Responsable il faut lire "de la base de remboursement du régime obligatoire, y compris le remboursement de celui-ci, la participation forfaitaire et les franchises médicales".

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.

(1) par année civile et par assuré.