

► PROTECTION SANTÉ SENIOR

TABLEAU DES GARANTIES

Les remboursements exprimés ci-dessous incluent la part de l'Assurance Maladie.

| | Formule 1 | Formule 2 | Formule 3 | | |
|--|--|---------------------------------|---------------------------------|-----------------|-----------------|
| HOSPITALISATION MÉDICALE ET CHIRURGICALE | | | | | |
| Frais hospitaliers | | | | | |
| ■ Honoraires (médecin, chirurgien, anesthésiste) | 100 % BR | 150 % BR | 200 % BR | | |
| ■ Frais de séjour (en établissement conventionné) | 100 % BR | 150 % BR | 200 % BR | | |
| ■ Frais de séjour (en établissement non conventionné) | 100 % BR | 100 % BR | 100 % BR | | |
| Autres frais hospitaliers | | | | | |
| ■ Chambre particulière (par jour) | 40 € / jour | 60 € / jour | 75 € / jour | | |
| ■ Lit d'accompagnant conjoint (maxi 10 jours/an) | 10 € / jour | 15 € / jour | 20 € / jour | | |
| ■ Forfait hospitalier journalier | Frais réels | Frais réels | Frais réels | | |
| Transport des malades (ambulance, SAMU, SMUR, etc.) | 100 % BR | 100 % BR | 100 % BR | | |
| Hospitalisation à domicile | 100 % BR | 150 % BR | 200 % BR | | |
| MÉDECINE COURANTE | | | | | |
| Consultation et visite médecin | 100 % BR | 125 % BR | 150 % BR | | |
| Auxiliaires médicaux (Infirmiers, Kinésithérapeutes...) | 100 % BR | 125 % BR | 150 % BR | | |
| Laboratoire | 100 % BR | 125 % BR | 150 % BR | | |
| Imagerie - Radiologie - Échographie | 100 % BR | 125 % BR | 150 % BR | | |
| Actes techniques médicaux | 100 % BR | 125 % BR | 150 % BR | | |
| Pharmacie remboursée par l'AM (médicaments et vaccins) | 100 % BR | 100 % BR | 100 % BR | | |
| Pharmacie prescrite non remboursée par l'AM (médicaments et vaccins) - forfait annuel | 50 % Frais réels limités à 20 € | 50 % Frais réels limités à 25 € | 50 % Frais réels limités à 30 € | RENFORTS | |
| | | | | NIVEAU 1 | NIVEAU 2 |
| DENTAIRE | | | | | |
| Soins dentaires remboursés par l'AM | 100 % BR | 150 % BR | 200 % BR | + 25 % BR | + 50 % BR |
| Prothèses dentaires remboursées par l'AM | 100 % BR | 150 % BR | 200 % BR | + 25 % BR | + 50 % BR |
| Forfait actes dentaires non pris en charge (implantologie, parodontologie) - forfait annuel | 100 € | 150 € | 200 € | + 25 € | + 50 € |
| Plafond global année 1 | - | - | 1 000 € | | |
| Plafond global années suivantes | - | - | 2 000 € | RENFORTS | |
| | | | | NIVEAU 1 | NIVEAU 2 |
| OPTIQUE | | | | | |
| Forfait annuel optique : Monture, verres et lentilles (y compris lentilles non remboursées par l'AM et chirurgie réfractive des yeux) | 100 € | 150 € | 200 € | + 25 € | + 50 € |
| BONUS consommation responsable année 1 en l'absence de consommation l'année précédente, le forfait annuel optique de l'année en cours est porté à : | 125 € | 190 € | 250 € | | |
| BONUS consommation responsable année 2 en l'absence de consommation les 2 années précédentes, le forfait annuel optique de l'année en cours est porté à : | 150 € | 230 € | 300 € | | |
| Forfait supplémentaire verres multifocaux et progressifs remboursés par l'AM - forfait annuel | + 25 € | + 50 € | + 100 € | RENFORTS | |
| | | | | NIVEAU 1 | NIVEAU 2 |
| AUDITION | | | | | |
| Forfait annuel Prothèses auditives remboursées par l'AM | 100 € | 150 € | 200 € | + 100 € | + 200 € |
| BONUS consommation responsable année 1 en l'absence de consommation l'année précédente, le forfait annuel audition de l'année en cours est porté à : | 125 € | 190 € | 250 € | | |
| BONUS consommation responsable année 2 en l'absence de consommation les 2 années précédentes, le forfait annuel audition de l'année en cours est porté à : | 150 € | 230 € | 300 € | | |
| PRESTATIONS DIVERSES | | | | | |
| Orthopédie | 100 % BR | 150 % BR | 200 % BR | | |
| Petit appareillage | 100 % BR | 150 % BR | 200 % BR | | |
| Fauteuil roulant (forfait supplémentaire) | 100 € | 150 € | 200 € | | |
| Prothèses (hors prothèses auditives) | 100 % BR | 150 % BR | 200 % BR | | |
| PRÉVENTION ET BIEN-ÊTRE | | | | | |
| Ostéodensitométrie remboursée par l'AM | 100 % BR | 150 % BR | 200 % BR | | |
| Forfait annuel cure thermale remboursée par l'AM | 50 € | 75 € | 100 € | | |
| Forfait annuel Bien-être : consultation et acte de praticiens de la santé non remboursés par l'AM : Réflexologue, Sophrologue, Diététicien, Nutritionniste, Homéopathe, Acupuncteur, Ostéopathe, Chiropracteur, Pédicure, Podologue | 75 € (max 25 € / cons) | 100 € (max 25 € / cons) | 125 € (max 25 € / cons) | | |
| INCLUS DANS VOTRE CONTRAT | ASSISTANCE SANTÉ SENIOR AIDE À LA MÉDIATION | | | | |

Sauf indication particulière, les garanties sont exprimées en % de la BR (Base de Remboursement de l'Assurance Maladie) et incluent les remboursements de l'Assurance Maladie.

AM = Assurance Maladie