



2014

GARANTIES / REMBOURSEMENTS



GARANTIES Santé 1^{er} Euro ou Complément CFE

BAREME DE REMBOURSEMENT CORRESPONDANT AUX GARANTIES CHOISIES ET ACCEPTEES FIGURANT SUR LE CERTIFICAT D'ADHESION

Garanties 1/2

Les garanties exprimées interviennent dès le 1^{er} Euro de frais engagés, ou comprennent les remboursements de la CFE dans la limite des frais réels.

FORMULES	PREMIUM	CONFORT	SUMMUM
Limite maximum par Assuré et par année civile	1 500 000 €	2 000 000 €	2 500 000 €
H Hospitalisation (en % des frais réels)			
Hospitalisation médicale ou chirurgicale ⁽¹⁾⁽⁴⁾	100%	100%	100%
Hospitalisation de jour ⁽¹⁾⁽⁴⁾	100%	100%	100%
Hospitalisation psychiatrique (limité à 30 jours/an) ⁽¹⁾⁽⁴⁾	100%	100%	100%
Honoraires médicaux et chirurgicaux ⁽¹⁾⁽⁴⁾	100%	100%	100%
Examens, analyses et pharmacie	100%	100%	100%
Chambre particulière ⁽¹⁾⁽⁴⁾	50 € / jour	100 € / jour	150 € / jour
Lit d'accompagnant d'enfant de moins de 16 ans (limité à 30 jours/an) ⁽¹⁾⁽⁴⁾	30 € / jour	45 € / jour	60 € / jour
Forfait journalier ⁽¹⁾⁽⁴⁾	100%	100%	100%
Consultations externes liées à une Hospitalisation / chirurgie ambulatoire de jour ⁽¹⁾	100%	100%	100%
Rééducation immédiate suite à une Hospitalisation (limité à 30 jours/an) ⁽¹⁾⁽⁴⁾	100%	100%	100%
Chirurgie réparatrice dentaire d'urgence suite à un Accident ⁽¹⁾⁽⁴⁾	100%	100%	100%
Greffe d'organe ⁽¹⁾⁽⁴⁾	100%	100%	100%
Transport en ambulance terrestre ⁽¹⁾⁽⁴⁾	90%	100%	100%
M Maternité (en % des frais réels)			
Maternité	100% (max. 2500 €/an)	100% max. 5000 €/an	100%
- Frais d'accouchement et séances pré et post accouchement ⁽¹⁾⁽⁴⁾		(3000 €/an	max. 7500 €/an
- Test de dépistage du VIH		en Zone A + France)	(4000 €/an
- Diagnostique des anomalies chromosomiques			en Zone A + France)
Accouchement chirurgical ⁽¹⁾⁽⁴⁾	100% (max. 5000 €/an)	100% max. 10000 €/an	100% max. 15000 €/an
		(6000 €/an	(6000 €/an
		en Zone A + France)	en Zone A + France)
FIV - Stérilité (pharmacie, fécondation in vitro, analyses, examen de suivi) ⁽¹⁾ pour les femmes avant 45 ans	non garanti	100% (max. 1000 € / an	100% (max. 1500 € / an
		et max. 3 FIV / durée de	et max. 3 FIV / durée de
		l'adhésion)	l'adhésion)
Transport en ambulance terrestre si Hospitalisation ⁽¹⁾⁽⁴⁾	90%	100%	100%

(1) Demande d'entente préalable obligatoire

(2) Demande d'entente préalable obligatoire pour les actes en série (>10 séances)

(3) Demande d'entente préalable obligatoire pour les soins ou actes d'un montant supérieur à 300€

(4) Prise en charge directe possible



2014

GARANTIES / REMBOURSEMENTS

Garanties 2/2

Les garanties exprimées interviennent dès le 1^{er} Euro de frais engagés, dans la limite des frais réels.

FORMULES	PREMIUM	CONFORT	SUMMUM
Limite maximum par Assuré et par année civile	1 500 000 €	2 000 000 €	2 500 000 €
Médecine ambulatoire courante (en % des frais réels)			
Consultation généraliste	90% (max.40 €/ consultation)	100% (max.100 €/ consultation)	100% (max.150 €/ consultation)
Consultation spécialiste	90% (max.60 €/ consultation)	100% (max.130 €/ consultation)	100% (max.170 €/ consultation)
Actes d'auxiliaires médicaux ⁽²⁾	80% (max. 30 €/acte)	100% (max.50 €/acte)	100% (max. 70 €/acte)
Actes techniques médicaux (hors établissement hospitalier) ⁽³⁾	80%	100%	100%
Actes d'analyses médicales ⁽³⁾	80%	90%	100%
Actes de radiologie (y compris IRM) ⁽³⁾	80%	90%	100%
Frais pharmaceutiques et vaccins	90%	100%	100%
Médecines douces : chiropractie, ostéopathie, acuponcture, homéopathie, et médecine traditionnelle chinoise (limitée à la Chine, la Thaïlande, Hong Kong, Singapour et le Vietnam)	80% (max. 30 €/acte et 240€/an)	100% (max. 70 €/acte et 1000€/an)	100% (max. 100 €/acte et 1500€/an)
Bilan de santé (un bilan tous les deux ans)	non garanti	100% (max. 300€/an)	100% (max. 400€/an)
Prothèses médicales (en % des frais réels)			
Prothèses médicales d'appareillage ⁽¹⁾	90% dans la limite de 300€/an	100% dans la limite de 600€/an	100% dans la limite de 1000 €/an
Optique (en % des frais réels)			
Verres et monture	90% dans la limite de 300€/an	100% dans la limite de 500€/an	100% dans la limite de 700€/an
Lentilles	90% dans la limite de 100€/an	100% dans la limite de 260€/an	100% dans la limite de 300€/an
Chirurgie réfractive de l'œil ⁽¹⁾	90% dans la limite de 300€/an	100% dans la limite de 500€/an	100% dans la limite de 700€/an
Dentaire (en % des frais réels)			
Limite poste Dentaire par Assuré et par an	1000€/an (500€ la 1ère année)	2000€/an (1000€ la 1ère année)	3000€/an (1500€ la 1ère année)
Soins dentaires ⁽³⁾	90%	100%	100%
Prothèses dentaires (y compris inlays onlays) ⁽¹⁾	90% (max. 200€/dent)	100% (max. 400€/dent)	100% (max. 600€/dent)
Orthodontie (enfants de moins de 16 ans, 3 ans maximum pour toute la durée de l'adhésion) ⁽¹⁾	90% (max. 600€/an)	100% (max. 1000€/an)	100% (max. 1200€/an)

(1) Demande d'entente préalable obligatoire

(2) Demande d'entente préalable obligatoire pour les actes en série (>10 séances)

(3) Demande d'entente préalable obligatoire pour les soins ou actes d'un montant supérieur à 300€

(4) Prise en charge directe possible