



## Jusqu'à 65 ans (inclus), sans questionnaire de santé

Les formules fondamentales ne répondent pas aux critères de définition des garanties dites "responsables".  
Rappel : **délais d'attente** abrogeables sous conditions en reprise concurrence

		Formule 1	Formule 2	
<b>Hospitalisation - Chirurgie</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Consultations pré et post opératoires</li> <li>● Frais de séjour</li> </ul>	<i>Etablissements conventionnés</i>	150 %	300 %	
	<i>Etablissements non conventionnés</i>	Frais réels	Frais réels	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Honoraires médicaux et chirurgicaux (consultations pré et post-opératoires)</li> <li>● Frais annexes                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Salle d'opération</li> <li>- Analyses</li> <li>- Médicaments remboursés par la Sécurité sociale</li> </ul> </li> </ul>	<i>Etablissements conventionnés</i>	150 %	300 %	
	<i>Etablissements non conventionnés</i>	150 %	300 %	
	<i>Etablissements conventionnés</i>	Frais réels	Frais réels	
	<i>Etablissements non conventionnés</i>	Frais réels	Frais réels	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Forfait hospitalier durée illimitée</li> <li>● Transport du malade</li> <li>● Chambre particulière durée illimitée</li> </ul>	<i>Etablissements conventionnés</i>	150 %	300 %	
	<i>Etablissements non conventionnés</i>	150 %	300 %	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Lit d'accompagnant pendant 15 jours</li> </ul>	<i>Etablissements conventionnés</i>	Frais réels	Frais réels	
	<i>Etablissements non conventionnés</i>	41 €/j	82 €/j	
		21 €/j	41 €/j	
<b>Dentaire - Optique</b>				
> Dentaire				
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Dentaire remboursé par la Sécurité sociale : <i>soins, prothèses, orthodontie</i></li> <li>● Dentaire non remboursé par la Sécurité sociale : implantologie, prothèses, orthodontie, parodontologie</li> <li>● Plafond pour l'ensemble du poste dentaire/an/bénéficiaire</li> </ul>	<b>Forfait/an/bénéficiaire</b>	154 €	308 €	
		<i>1ère et 2ème années</i>	718 €	1 128 €
		<i>années suivantes</i>	1 743 €	2 153 €
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Soins dentaires préventifs : vernis fluoré et curetage</li> </ul>	<b>Forfait/an/bénéficiaire</b>	51 €	103 €	
-----				
> Optique				
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Adultes, pour les lunettes remboursées par la Sécurité sociale                             <ul style="list-style-type: none"> <li>· Monture et traitements spécifiques</li> <li>· Verre simple</li> </ul> </li> <li>· Verre double foyer ou progressif</li> </ul>		108 €	128 €	
		- faible correction : 0 à 6 dioptries	103 €/verre	103 €/verre
		- forte correction : 6,25 dioptries et +	149 €/verre	149 €/verre
		- faible correction : 0 à 4 dioptries	236 €/verre	236 €/verre
		- forte correction : 4,25 dioptries et + ou astigmatie	272 €/verre	272 €/verre
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Enfants avant leur 18<sup>ème</sup> anniversaire, pour les lunettes remboursées par la Sécurité sociale                             <ul style="list-style-type: none"> <li>· Monture et traitements spécifiques</li> <li>· Verre simple</li> </ul> </li> </ul>		53 €	53 €	
		- faible correction : 0 à 6 dioptries	103 €/verre	103 €/verre
		- forte correction : 6,25 dioptries et +	149 €/verre	149 €/verre
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Lentilles correctrices remboursées ou non par la Sécurité sociale</li> </ul>				
		<i>un remboursement par an</i>	128 €	154 €
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Chirurgie réfractive non remboursée par la Sécurité sociale (opération de la myopie, presbytie, hypermétropie)</li> </ul>				
<b>Carte Blanche</b>		Remboursement sur la base du montant par verre		

### OPTIQUE :

Équipement adultes : Monture = un remboursement tous les deux ans / Verres = un remboursement tous les deux ans, sauf si changement de correction d'au moins 0,5 dioptrie

Équipement enfants : Monture = un remboursement par an / Verres = un remboursement par an, sauf si changement de correction d'au moins 0,5 dioptrie

Les prestations sont exprimées en pourcentage des bases de remboursement de la Sécurité sociale, y compris les remboursements du régime obligatoire, dans la limite des frais réellement engagés.

Les honoraires des médecins non conventionnés sont pris en charge à hauteur du pourcentage indiqué en référence à la base de remboursement.

A noter : l'assuré choisi
 

- les garanties hospitalisation-chirurgie seules
- ou ● les garanties hospitalisation-chirurgie + les garanties dentaire-optique

Dans les deux cas, l'assuré bénéficie des services de Carte Blanche.