



> à partir de 66 ans

# ÉQUILIBRE SANTÉ

Prestations <sup>(1)</sup> applicables aux adhésions nouvelles à partir de 66 ans du 01/01/2011 au 31/12/2011

(CONTRAT RESPONSABLE EN APPLICATION DE LA LOI N°2004-810 du 13 AOÛT 2004) - Hors parcours de soins, la majoration du ticket modérateur et la franchise de 8 € ainsi que les franchises sur les boîtes de médicaments, les actes paramédicaux et les transports sanitaires prévues à l'art. L 322-2 du code de la sécurité sociale ne sont pas pris en charge conformément au décret 2005-1226 du 29 septembre 2005.

Tous Régimes Sociaux	100 <b>Plus</b>	125 <b>Plus</b>	150 <b>Plus</b>
----------------------	-----------------	-----------------	-----------------

## HOSPITALISATION MÉDICALE OU CHIRURGICALE

Frais de séjour	Secteur conventionné	Frais réels	Frais réels	Frais réels
	Secteur non conventionné	100%	100%	100%
<b>Actes en secteur Hospitalier</b> Chirurgie, Anesthésie, Réanimation		100%	125%	150%
<b>Chambre Particulière</b> Maladie, Chirurgie	immédiat (30 j maxi)	Néant	45€/jour	55€/jour
	après 3 mois	Néant	55€/jour Durée illimitée	65€/jour Durée illimitée
<b>Forfait Journalier Hospitalier</b> Maladie - Chirurgie	immédiat (30 j maxi)	Frais réels	Frais réels	Frais réels
	après 3 mois	Frais réels Durée illimitée	Frais réels Durée illimitée	Frais réels Durée illimitée
Réadaptation fonctionnelle, Rééducation, Moyens séjours, Cures, Convalescence (30 j/an)	après 3 mois	Frais réels	Frais réels	Frais réels
<b>Frais de transport</b>		100%	100%	125%
<b>Frais d'accompagnement</b>	après 3 mois (15 j/an)	Néant	15€/jour	15€/jour

\* En cas d'hospitalisation imprévue, votre **GARANTIE ASSISTANCE** peut organiser votre transfert en ambulance, la présence d'un proche à votre chevet, la garde de vos animaux domestiques, vous faire bénéficier d'une aide à domicile, prendre en charge la location d'un téléviseur à l'hôpital...

## MALADIE

<b>Honoraires médicaux - Consultations - Visites</b> Généralistes - Spécialistes - Professeurs	100%	125%	150%
<b>Actes de spécialités (ATM)</b>	100%	125%	150%
<b>Majoration pour frais de déplacement, actes de nuit ou le dimanche, et soins d'urgence</b>	100%	125%	150%
<b>Pharmacie</b> : Médicaments toutes vignettes, homéopathie (remboursable par le Régime Obligatoire)	100%	100%	100%
<b>Médecines Douces</b> (actes non remboursés par le Régime Obligatoire) : Ostéopathie, étioopathie, chiropractie, acupuncture, homéopathie, pédicure (prise en charge 25€/consultation).	25€ /an/bénéficiaire	75€ /an/bénéficiaire	100€ /an/bénéficiaire
<b>Actes de Prévention</b> (Prise en charge des 13 actes remboursés par le Régime Obligatoire) : Ostéodensitométrie remboursable, prévention bucco-dentaire, trouble de l'audition, vaccination...	100%	100%	100%
<b>Dépistage et Prévention</b> (actes non remboursés par le Régime Obligatoire). Forfait par an et par bénéficiaire limité à 50 % des dépenses réalisées (se reporter aux conditions générales).	100€	100€	100€
<b>Auxiliaires Médicaux</b> : Podologues, Orthophonistes, Infirmiers, Masseurs, Kinésithérapeutes, Orthoptistes.	100%	125%	150%
<b>Analyses - Actes de Biologie</b>	100%	125%	150%
<b>Radiologie</b> : Scanographie, IRM, Echographie, Mammographie, Electrocardiographie, Scintigraphie...	100%	100%	125%

\* En l'absence de votre médecin traitant, votre **GARANTIE ASSISTANCE** peut organiser le passage d'un autre médecin à votre domicile. Elle peut aussi vous aider à rechercher une infirmière ou tout autre intervenant paramédical, et organiser la livraison à votre domicile des médicaments indispensables à votre traitement...



Tous Régimes Sociaux	100 <i>Plus</i>	125 <i>Plus</i>	150 <i>Plus</i>
----------------------	-----------------	-----------------	-----------------

## DENTAIRE

<b>Prothèses dentaires Orthodontie</b>	immédiat	<b>100%</b>	<b>150%</b>	<b>200%</b>
<b>BONUS</b> dès le 1 <sup>er</sup> janvier qui suit votre inscription	à partir de la 2 <sup>e</sup> année	<b>125%</b>	<b>175%</b>	<b>225%</b>
	à partir de la 3 <sup>e</sup> année	<b>150%</b>	<b>200%</b>	<b>250%</b>
	à partir de la 4 <sup>e</sup> année	<b>175%</b>	<b>225%</b>	<b>275%</b>
<b>Soins</b>		<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

## OPTIQUE

> Lunetterie (verres et/ou montures) > Lentilles acceptées > Lentilles refusées	immédiat (par an et par bénéficiaire)	<b>100%</b> + <b>50€</b>	<b>100%</b> + <b>100€</b>	<b>100%</b> + <b>130€</b>
<b>BONUS</b> dès le 1 <sup>er</sup> janvier qui suit votre inscription	à partir de la 2 <sup>e</sup> année	<b>75€</b>	<b>125€</b>	<b>155€</b>
	à partir de la 3 <sup>e</sup> année	<b>100€</b>	<b>150€</b>	<b>180€</b>
	à partir de la 4 <sup>e</sup> année	<b>125€</b>	<b>175€</b>	<b>205€</b>

## PRESTATIONS DIVERSES

<b>Prothèses et Appareillages</b> Petit appareillage et accessoires		<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<b>Prothèses Orthopédiques</b> , auditives, capillaires, mammaires et grand appareillage		<b>100%</b>	<b>125%</b>	<b>150%</b>
<b>Cure Thermale</b> Honoraires, Soins, Frais de transport, Hébergement (par an et par bénéficiaire)		<b>100%</b>	<b>100%</b> + Forfait 50€	<b>100%</b> + Forfait 100€



\* **TÉLÉASSISTANCE MÉDICALISÉE** : si vous êtes âgé(e) de 75 ans et plus et que vous vous trouvez isolé(e) pendant votre convalescence après une hospitalisation supérieure à 48 heures, nous mettons gracieusement à votre disposition un service de téléassistance médicalisée pendant une durée de 3 mois. Au-delà de cette période, nous pouvons à votre demande prolonger cette mise à disposition à un tarif préférentiel.

### Votre contrat prend également en charge :

<b>Capital décès par accident</b> (sans limite d'âge)	Adhérent principal Conjoint (inscrit au contrat)	> 4 000 € > 2 000 €
<b>Garantie Invalidité Permanente par accident</b> Les montants maxima garantis ci-contre sont indiqués par assuré et par événement		Dans le cas d'une Invalidité Permanente par accident > 50% capital forfaitaire : <b>3 000 €</b> > Aide à la vie quotidienne : <b>500 €</b>
* <b>Assistance</b> (en cas d'hospitalisation ou d'immobilisation suite à une maladie soudaine ou à un accident corporel)		Oui
* <b>Protection juridique médicale</b>		<b>Maximum 20 000 € TTC par litige en France et dans l'U.E</b> en cas de litige présumé avec un professionnel de santé ou un établissement de soins

Les montants de remboursement sont exprimés en pourcentage du tarif en vigueur fixé par la Sécurité sociale (Base de Remboursement) ou sous la forme d'un forfait. Ces forfaits sont valables par année civile d'adhésion et par assuré, et ne sont pas cumulables d'une année sur l'autre. Les remboursements sont toujours effectués déduction faite du remboursement de la Sécurité sociale dans la limite de l'option choisie. Dans tous les cas, les remboursements sont limités au montant de la dépense réelle et payés en Euro. — (1) Extraits des conditions générales, se conformer aux conditions générales annexées au bulletin d'adhésion.

\* Extrait de la garantie Assistance et Protection Juridique Médicale valable pour les résidents en France Métropolitaine. Pour les résidents sur les DOM, se reporter à la garantie Assistance Voyages et Protection Juridique Médicale valable pour les départements d'outre-mer.

> VOTRE DEVIS PERSONNALISÉ **Équilibre santé** à partir de 66 ans au :

Année tarifée :

CONFIDENTIEL, GRATUIT ET SANS ENGAGEMENT DE VOTRE PART

VOTRE CORRESPONDANT :

VOS COORDONNÉES :

M., Mme, Mlle :

Nbre de personnes garanties :

Code postal / Ville :

Garantie retenue

100 *Plus*

125 *Plus*

150 *Plus*

Votre cotisation mensuelle\* TTC

€

€

€

\* y compris frais accessoires et cotisation statutaire

