

	FORMULE N° 1	FORMULE N° 2	FORMULE N° 3	FORMULE N° 4
<b>Vos garanties</b>				
<b>Hospitalisation<sup>(1) (2)</sup> :</b>				
▶ Honoraires des médecins <sup>(3)</sup>	100 %	200 %	300 %	400 %
▶ Frais de séjour, forfait journalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
▶ Chambre particulière et frais de télévision		80 €	100 €	150 %
<b>Soins courants<sup>(3)</sup> :</b>				
▶ Généralistes et spécialistes	100 %	100 %	150 %	200 %
▶ Médicaments <small>(prescrits remboursés par la Sécurité sociale)</small>	100 %	100 %	100 %	100 %
▶ Analyses, radios, kiné, soins infirmiers, auxiliaires médicaux, transport	100 %	100 %	150 %	200 %
▶ Appareillage <small>(dont prothèses auditives)<sup>(4)</sup></small>	100 %	100 %	150 %	200 %
<b>Dentaire<sup>(3) (4)</sup> remboursé par la Sécurité sociale :</b>				
▶ Soins dentaires	100 %	100 %	150 %	200 %
▶ Orthodontie	100 %	100 %	150 %	200 %
▶ Prothèses dentaires	100 %	200 %	300 %	400 %
<b>Optique<sup>(3) (4)</sup></b>				
▶ Lunettes, lentilles prescrites	100 %	100 €	150 €	250 €
• avec le BONUS CONSO RESPONSABLE après 3 ans sans utilisation du forfait <sup>(5)</sup>		200 €	300 €	500 €
<b>Prévention :</b>				
▶ Prise en charge d'actes de prévention	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
▶ Vaccins prescrits <small>(non remboursés par la Sécurité sociale)</small>	50 €	50 €	50 €	50 €

<b>Vos services</b>				
Espace Client personnalisé	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Accès aux services GPS Santé (appel non surtaxé)	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Assistance	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Accompagnement en cas d'annonce de maladie grave	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Aide aux Aidants	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus