

Votre N° d'identifiant : 00546160  
Votre N° de devis : PG01077101

Conches en ouche, le 27/04/2012

Le contrat e.NOV Santé a pour objet d'accorder aux bénéficiaires le remboursement des frais médicaux occasionnés par une maladie, un accident ou une maternité survenus pendant la période d'adhésion.

Le contrat e.NOV Santé vous propose différentes formules de garanties et de tarifs. Vous choisissez en toute liberté la formule de garanties la plus adaptée au niveau de protection que vous souhaitez.

<b>Garanties (par assuré)</b>			
<b>Hospitalisation (1)</b>	<b>Essentiel</b>	<b>Medium</b>	<b>Confort</b>
<b>Séjour Hospitalier</b>			
Frais de séjour	100%	100%	100%
Soins et honoraires	100%	150%	300%
Chambre particulière (hors établissement spécialisé)	-	50€/jour	70€/jour
Forfait hospitalier engagé (2)	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Transport remboursé par la Sécurité Sociale	100%	100%	100%
<b>Confort Hospi</b>			
Lit d'accompagnant enfant à charge de - de 16 ans	-	15€/jour	30€/jour
Frais annexes (TV, tél, journaux, wifi)			
Frais ambulatoire			
<b>Assistance</b>			
En cas de maladie, d'accident ou de maternité	-	oui	oui
<b>Soins courants</b>	<b>Essentiel</b>	<b>Medium</b>	<b>Confort</b>
<b>Actes Médicaux</b>			
Consultation de généralistes & spécialistes	100%	150%	200%
Radiologie / Echographie / Analyses / Auxiliaires médicaux	100%	150%	200%
Pharmacie	100%	100%	100%
Automédication	-	15€/an	30€/an
Petits appareillages / Prothèses auditives	100%	100%	100%
Cure thermale acceptées par la Sécurité Sociale	-	100%	100% + 200€/an
<b>Prévention</b>			
Patch anti-tabac / Vaccin anti-grippe / Contraception	20€/an	50€/an	80€/an
<b>Garantie Bien-être</b>			
Ostéopathie / Chiropractie / Etiopathie / Diététicien non remboursés par la Sécurité Sociale	-	20€/acte max 3/an	30€/acte max 5/an
Forfait maternité	-	-	100 €
<b>Dentaire et Optique</b>	<b>Essentiel</b>	<b>Medium</b>	<b>Confort</b>
<b>Dentaire</b>			
Soins dentaires	100%	150%	200%
Prothèses dentaires et orthodontie remboursées par la Sécurité Sociale	100%	200% plafond annuel 1000€	350% plafond annuel 1500€
Implants dentaires	-	200€/an	500€/an
<b>Optique</b>			
Monture / Verres / Lentilles	100% + 50€/an	100% + 150€/an	100% + 300€/an
Opération de la myopie			

Les remboursements sont exprimés en pourcentage du tarif de responsabilité de la Sécurité Sociale et sont effectués déduction faite du remboursement de la Sécurité Sociale ou de tout autre organisme d'assurance maladie. Ils ne peuvent en aucun cas excéder le montant des dépenses engagées. Les forfaits et plafonds sont exprimés par année d'adhésion et par assuré et ne sont pas cumulables d'une année sur l'autre.

Conformément au dispositif du "contrat responsable", la prise en charge des remboursements s'effectue à l'exclusion de la participation forfaitaire prévue dans les différents codes médicaux concernés et des majorations et participations laissées à la charge des assurés sociaux relative à la réforme de l'assurance maladie.

(1) En cas d'hospitalisation dans des centres ou unités spécialisés, seul est couvert le ticket modérateur. Le forfait hospitalier engagé et le confort hospi sont pris en charge pour une durée de 30 jours. La chambre particulière est exclue.

(2) Dans la limite des frais réels actuels au 01/01/2011 de 18€ par jour.

Les garanties s'appliquent dans les conditions, limites et exclusions des conditions générales du contrat et du bulletin d'adhésion souscrits.