

# COMPLÉMENTAIRE SANTÉ D'AXA

## Solutions Référence et Bien-Être

**NOUVEAU !**  
Dès le 24 octobre 2005  
Doublement des forfaits orthodontie

### Un résumé des principales garanties pour faciliter le choix du client...

Les taux de remboursement sont exprimés en pourcentage du tarif de convention (TC) ou de la base de remboursement (BR), y compris le remboursement du régime obligatoire. Ces remboursements sont complétés par un montant maximum par assuré, par année d'assurance.

	Solutions Référence			Solution Bien-Être
	Référence	Référence 1	Référence 2	Bien-Être 1
<b>MEDECINE</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Consultation et visite (généraliste/spécialiste)</li> <li>▪ Infirmière, kinésithérapeute...</li> <li>▪ Analyse, radiologie, mammographie, échographie</li> <li>▪ Appareillage</li> </ul>	100 %*	100 %*	125 %*	150 %*
<b>PHARMACIE</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Médicaments, homéopathie</li> <li>▪ Vaccin anti-grippe refusé par la Sécurité sociale</li> </ul>	100 % Frais réels	100 % Frais réels	100 % Frais réels	100 % Frais réels
<b>OPTIQUE</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Verres, montures et lentilles*</li> </ul> *même si refusées par la Sécurité sociale	100 % + 40 €	100 % + 60 €	125 % + 100 €	150 % + 150 €
<b>DENTAIRE</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Soins</li> <li>▪ Prothèses, implants (non pris en charge par la Sécurité sociale)</li> </ul>	100 % 100 %	100 % 100 % + 60 €	125 % 125 % + 100 €	150 % 150 % + 200 €
Maximum remboursé la 1 <sup>re</sup> année	-	-	-	600 €
- 2 <sup>e</sup> année	-	-	-	900 €
- 3 <sup>e</sup> année et les suivantes	-	-	-	pas de maximum
▪ Orthodontie (versé en 2 fois à chaque semestre)	-	120 € an	125 % + 160 €/an	150 % + 200 €/an
<b>APPAREILS AUDITIFS</b>	100 %	100 %	125 %	150 %
<b>HOSPITALISATION</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Honoraires en établissement conventionné</li> <li>▪ Frais de séjour et honoraires en établissement non conventionné</li> </ul>	100 % 100 %	300 % 100 %	300 % 125 %	400 % 150 %
Ces 2 prestations sont remboursées à hauteur de 100 % du TC les 3 premiers mois du contrat sauf en cas d'accident ou de reprise à la concurrence.				
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Frais de séjour en établissement conventionné</li> <li>▪ Forfait Journalier Hospitalier</li> <li>▪ Chambre particulière : 30 j maxi par an, en moyen séjour (maison de convalescence, de repos...)</li> <li>▪ Lit d'accompagnement (enfant ou adulte)</li> <li>▪ Frais de transport/ Hospitalisation à domicile</li> </ul>	Frais réels Frais réels - -	Frais réels Frais réels 30 € / J 15 € / J	Frais réels Frais réels 50 € / J 15 € / J	Frais réels Frais réels 60 € / J 15 € / J
<b>CURE THERMALE</b>	100 %	100 %	125 %	150 %
<b>ALLOCATION DE BIENVENUE</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nouveau-né assuré</li> </ul>	-	60 €	100 €	150 €
<b>GARANTIES D'ASSISTANCE</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aide ménagère, garde-malade, soutien scolaire</li> </ul>	oui	oui	oui	oui

\* En cas de sortie du parcours de soins, nous ne remboursons pas la majoration du Ticket Modérateur ainsi que la franchise (de 7 € généralement) sur les dépassements d'honoraires.

### 3 autres solutions pour des besoins spécifiques...

Diffusion interne

Les taux de remboursement sont exprimés en pourcentage du tarif de convention (TC) ou de la base de remboursement (BR), y compris le remboursement du régime obligatoire. Ces remboursements sont complétés par un montant maximum par assuré, par année d'assurance.

	Solution Référence	Solutions Bien-Être	
	Référence Hospi	Bien-Être 1 Partenaires	Bien-Être 2
<b>MEDECINE</b>			
▪ Consultation et visite (généraliste/spécialiste)	-	150 %*	200 %*
▪ Infirmière, kinésithérapeute...	-		
▪ Analyse, radiologie, mammographie, échographie	-		
▪ Appareillage	-		
<b>PHARMACIE</b>			
▪ Médicaments, homéopathie	-	100 %	100 %
▪ Vaccin anti-grippe refusé par la Sécurité sociale	-	Frais réels	Frais réels
<b>OPTIQUE</b>			
▪ Verres, montures et lentilles*	-	150 % + 150 € ou chez nos partenaires verres recommandés : frais réels Monture : 75 €	200 % + 200 € ou chez nos partenaires verres recommandés : frais réels Monture : 130 €
* même si refusées par la Sécurité sociale	-		
▪ Opération par laser de la myopie ou hypermétropie, par œil	-	50 €	75 €
Maximum remboursé la 1 <sup>re</sup> année	-	150 €	200 €
- 2 <sup>e</sup> année	-	300 €	400 €
- 3 <sup>e</sup> année et les suivantes	-		
<b>DENTAIRE</b>			
▪ Soins	-	150 %	200 %
▪ Prothèses, implants (non pris en charge par la Sécurité sociale)	-	150 % + 200 € ou chez nos partenaires prothèses recommandées:- frais réels	200 % + 300 € ou chez nos partenaires prothèses recommandées:- frais réels
Maximum remboursé la 1 <sup>re</sup> année	-	600 €	1 200 €
- 2 <sup>e</sup> année	-	900 €	1 800 €
- 3 <sup>e</sup> année et les suivantes	-	pas de maximum	pas de maximum
▪ Orthodontie (versé en 2 fois à chaque semestre)	-	150 % + 100 €/an	200 % + 150 €/an
<b>APPAREILS AUDITIFS</b>			
* Chez nos partenaires, le montant maximum remboursé est majoré tous les 4 ans.	-	150 % + 50 € ou chez nos partenaires 150 % + 150 €* ou chez nos partenaires 200 % + 300 €* ou chez nos partenaires 200 % + 100 € ou chez nos partenaires 200 % + 300 €* ou chez nos partenaires 200 % + 100 € ou chez nos partenaires 200 % + 300 €* ou chez nos partenaires 200 % + 100 € ou chez nos partenaires 200 % + 300 €* ou chez nos partenaires 200 % + 100 € ou chez nos partenaires 200 % + 300 €* ou chez nos partenaires 200 % + 100 € ou chez nos partenaires 200 % + 300 €*	
<b>HOSPITALISATION</b>			
▪ Honoraires en établissement conventionné	400 %	400 %	400 %
▪ Frais de séjour et honoraires en établissement non conventionné	150 %	150 %	200 %
Ces 2 prestations sont remboursées à hauteur de 100 % du TC les 3 premiers mois du contrat sauf en cas d'accident ou de reprise à la concurrence.			
▪ Frais de séjour en établissement conventionné	Frais réels	Frais réels	Frais réels
▪ Forfait Journalier Hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels
▪ Chambre particulière : 30 j maxi par an, en moyen séjour (maison de convalescence, de repos...)	60 € / J	60 € / J	75 € / J
▪ Lit d'accompagnement (enfant ou adulte)	15 € / J	15 € / J	15 € / J
▪ Frais de transport/ Hospitalisation à domicile	150 %	150 %	200 %
<b>CURE THERMALE</b>	-	150 %	200 %
<b>ALLOCATION DE BIENVENUE</b>			
▪ Nouveau-né assuré	-	150 €	200 €
<b>GARANTIES D'ASSISTANCE</b>			
▪ Aide ménagère, garde-malade, soutien scolaire	oui	oui	oui

\* En cas de sortie du parcours de soins, nous ne remboursons pas la majoration du Ticket Modérateur ainsi que la franchise (de 7 € généralement) sur les dépassements d'honoraires.

Prestations en vigueur au 24 octobre 2005

