

Santhia, choisissez votre formule adaptée

Toutes les garanties décrites s'entendent par application des conditions générales n° 30598-0611 du produit et annexe descriptive n° 30600-0611.

Vos dépenses de santé*	7 formules au choix sans questionnaire médical							
	Formule 1	Formule 2	Formule 3	Formule 4	Formule 5	Formule 6	Formule 7	
Hospitalisation⁽¹⁾								
En établissement conventionné								
• Frais de séjour, honoraires des chirurgiens, anesthésistes, obstétriciens, transfusion sanguine, salle d'opération	100 %	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	
• Forfait journalier hospitalier	100 %	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	
• Chambre particulière ⁽²⁾ (jusqu'à 150 €/jour), lit d'accompagnant pour un enfant de moins de 10 ans hospitalisé (jusqu'à 10 jours/an)	-	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	
En établissement non conventionné	100 %	150 %	150 %	150 %	150 %	150 %	150 %	
Soins Courants								
• Consultations, visites, actes techniques de spécialistes, radiologie, analyses	100 %	100 %	100 %	125 %	150 %	200 %	300 %	
• Appareils auditifs, orthopédie								
• Actes d'auxiliaires médicaux								
• Transport du malade								
• Hospitalisation à domicile								
Optique								
• Consultations, soins et rééducation	100 %	100 %	100 %	125 %	150 %	200 %	300 %	
• Verres, montures, lentilles acceptés par le RO	100 %	-	-	-	-	-	-	
Forfait optique par an et par assuré :								
• verres et montures acceptés par le RO,								
• lentilles (remboursées ou non par le RO),								
• intervention au laser pour myopie.								
- 1 ^{re} et 2 ^e années d'assurance	-	50 €	80 €	120 €	160 €	200 €	310 €	
- 3 ^e et 4 ^e années d'assurance	-	50 €	100 €	140 €	180 €	220 €	340 €	
- A partir de la 5 ^e année d'assurance	-	50 €	120 €	160 €	200 €	240 €	370 €	
Dentaire								
• Consultations et soins dentaires	100 %	100 %	100 %	125 %	150 %	200 %	300 %	
• Prothèses dentaires et orthodontie acceptées par le Régime Obligatoire :								
- 1 ^{re} et 2 ^e années d'assurance	100 %	100 %	130 %	160 %	200 %	240 %	300 %	
- 3 ^e et 4 ^e années d'assurance	100 %	100 %	145 %	180 %	220 %	260 %	320 %	
- A partir de la 5 ^e année d'assurance	100 %	100 %	160 %	200 %	240 %	280 %	340 %	
Plafond/an/assuré 1 ^{re} et 2 ^e années	500 €	600 €	700 €	800 €	1 000 €	1 500 €	1 800 €	
Au-delà de la 2 ^e année d'assurance	-	-	-	-	-	-	3 000 €	
Pharmacie								
• Médicaments vignette blanche (remboursés par la Sécurité Sociale à 65%)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
• Médicaments vignette bleue et homéopathie (remboursés par la Sécurité Sociale à 30%)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
• Médicaments vignette orange (remboursés par la Sécurité Sociale à 15%)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
Cure thermale								
• Soins remboursés par le RO	100 %	100 %	100 %	125 %	150 %	200 %	300 %	
+ Forfait par an et par assuré	-	-	100 €	120 €	150 €	175 €	200 €	
Forfait et services								
• Forfait Maternité et Adoption	-	-	100 €	125 €	160 €	200 €	240 €	
• Actes de prévention du contrat responsable			Prise en charge de tous les actes					
• Forfait Sevrage tabagique : 50 €/an ⁽³⁾	inclus	inclus	inclus	inclus	inclus	inclus	inclus	
• Forfait Frais d'Obsèques (jusqu'à 70 ans)	-	500 €	500 €	500 €	500 €	750 €	750 €	
• Assistance	-	inclus	inclus	inclus	inclus	inclus	inclus	
• Garantie Bien-être ⁽⁴⁾			Oui si souscription d'un pack Optique-Dentaire					100 €
• Tiers payant	inclus	inclus	inclus	inclus	inclus	inclus	inclus	
• Décompte en ligne	inclus	inclus	inclus	inclus	inclus	inclus	inclus	

*Le montant de notre remboursement est exprimé dans le cadre du parcours de soins coordonnés. Les pourcentages sont exprimés sur la base de remboursement de la Sécurité Sociale (en vigueur au 1^{er} juin 2011), moins le remboursement de votre Régime Obligatoire (RO), si celui-ci est non nul. Les prestations sont toujours servies dans la limite des frais réels et sous déduction des remboursements du Régime Obligatoire. Lorsque le montant de l'acte médical est supérieur à 120 €, votre Régime Obligatoire retient une franchise de 18 €. Cette franchise est prise en charge par votre complémentaire Santhia.

**La contribution forfaitaire retenue par le Régime Obligatoire, ainsi que les franchises médicales restent à la charge de l'Assuré social.

(1) Sauf causes d'exclusions visées aux conditions générales réf. 30598-0611.

(2) La chambre particulière est remboursée au tarif prévu dans l'établissement, dans la limite journalière de 150 €. Notre remboursement concerne la chambre elle-même et exclut les services annexes : télévision, téléphone, suppléments alimentaires...

(3) Remboursement des traitements nicotiques de substitution (patchs, comprimés, gommes) en complément du remboursement du Régime Obligatoire.

(4) Bien-être : actes non pris en charge par le Régime Obligatoire (homéopathie, chiropracteur, étiope, ostéopathe, bilan diététique, vaccins).