

Assor, assurance santé,
une **complémentaire** santé adaptée
à votre **budget** et vos **besoins**.



L'offre santé conçue pour vos clients

Assor

Nous concevons, vous vendez ! Nous gérons, vous gagnez !

ASSURANCE SANTÉ

Composé de 3 formules de garanties, le produit ASSOR Santé « les Incontournables » permet de répondre aux besoins de tous types de famille et pour tous niveaux de budget.

Pour vos clients

- Les personnes en recherche d'une complémentaire santé les couvrant sur l'ensemble des postes,
- Les personnes âgées de plus de 56 ans,
- Les TNS et exploitants agricoles,
- Les couples avec ou sans enfant.

Les plus produit

- **Souscription sans limite d'âge et sans questionnaire médical,**
- Le tiers payant sur la pharmacie, radiologie, laboratoire, hospitalisation et optique,
- Sur la formule sans franchise, possibilité de souscrire jusqu'à 75 ans, des renforts importants pour de meilleures garanties dentaire, optique et/ou auditif, chambre particulière et cure thermale) avec un bonus fidélité sur les renforts à partir de la 2^e année d'adhésion,
- Des garanties en inclusion quelle soit la formule choisie : soutien financier, garantie décès par accident et accident de la circulation, assistance, protection juridique,
- **Une prise en charge des fournitures et actes de confort, pour les personnes de + 65 ans,**
- **Une couverture sans délai d'attente,**
- Une garantie viagère immédiate,
- **Un forfait sur l'ostéopathie,**
- **La gratuité à partir du 3^e enfant,**
- Pour les contrats avec franchise, la franchise n'est pas applicable sur le forfait hospitalier.

Les plus garantis en inclusion

- **Protection juridique**
 - En cas de litiges liés à votre contrat santé (atteinte à votre intégrité physique, droit de la SS ou des prestations familiales comme la CAF, Caisses de retraite...), nous assurons votre défense devant les tribunaux.
- **Assistance Santé**
 - Sur simple appel téléphonique, Mondial Assistance France renseigne l'assuré sur la santé en général, une pathologie spécifique, les formalités administratives et juridiques liées à la santé,
 - En cas d'hospitalisation de plus de 5 jours, organisation et prise en charge de :
 - La garde au domicile des enfants, ou petits enfants fiscalement à charge,
 - La présence d'un proche au chevet du bénéficiaire,
 - Une aide ménagère à domicile (hors traitement anti-cancer),
 - La livraison de médicaments en urgence,
 - L'assistance aux animaux de compagnie,
 - Après une hospitalisation de plus de deux jours, organisation et prise en charge des mêmes services que précédemment.
 - Assistance pour enfant hospitalisé ou immobilisé au domicile.
- **Soutien Financier**
 - Prise en charge de 12 mois de cotisation (dans la limite de 1200 €) en cas de :
 - Licenciement économique,
 - Cessation d'activité suite à dépôt de bilan,
 - Affections de longues durées (ALD 30) et poly pathologies.
- **Garantie Décès par accident et accident de la circulation**
 - Versement d'un capital de 3000 € aux bénéficiaires du contrat en cas de décès par accident de l'adhérent principal (âgé de moins de 65 ans).
 - Ce capital est doublé en cas de décès par accident de la circulation.

Les remises applicables

Les remises sont applicables uniquement sur les garanties de base.

- Moins **15%** pour le Travaillleurs non Salariés (TNS) et les Exploitants Agricoles (EA)
- Moins **45%** pour le régime Alsace Moselle (aucune autre remise cumulable)
- Remise possible jusqu'à **10%** pour les personnes âgées de 56 ans et plus (ces remises sont cumulables avec les moins **15%** TNS et EA)

VOS GARANTIES 03/11

Exprimées en % de la Base de Remboursement de la Sécurité Sociale, remboursement Sécurité Sociale inclus, y compris les prestations de prévention prévues par les contrats responsables.

OPALE - 10 -

GRENAT - 10 -

TOPAZE - 10 -

Âge limite d'adhésion	Sans limite d'âge	Sans limite d'âge	Sans limite d'âge
HOSPITALISATION MÉDICALE ET CHIRURGICALE *			
Frais de séjour			
Hospitalisation médicale	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Hospitalisation chirurgicale	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Maternité	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Établissement conventionné	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Établissement non conventionné	100 % BR	100 % BR	150 % BR
Honoraires (Actes en K)	100 % BR	200 % BR	200 % BR
Forfait hospitalier (par jour) (1)	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Ticket modérateur forfaitaire pour les actes supérieurs ou égaux à 91 €	18 €	18 €	18 €
Chambre particulière hospitalisation (limitée à 30 j / an) (8)	NON	40 € / jour	40 € / jour
Chambre particulière maternité (limitée à 6 j / an) (8)	NON	40 € / jour	40 € / jour
Lit accompagnant (enfant -12 ans et pour les + de 70 ans) par nuit (8)	NON	16 € / jour	16 € / jour
ACTES MÉDICAUX COURANTS			
Consultations, visites et actes techniques			
- Généralistes	100 % BR	120 % BR	150 % BR
- Spécialistes	100 % BR	120 % BR	150 % BR
Auxiliaires médicaux	100 % BR	120 % BR	150 % BR
Actes d'imagerie	100 % BR	120 % BR	150 % BR
Analyses, examens de laboratoire	100 % BR	120 % BR	150 % BR
Transport des malades	100 % BR	120 % BR	150 % BR
PHARMACIE À VIGNETTES			
Prises en charge par la S.S.	100 % BR	100 % BR	100 % BR
DENTAIRE (6)			
Soins dentaires	100 % BR	120 % BR	150 % BR
Prothèses dentaires acceptées S.S. (4) (8)	100 % BR	200 % BR	300 % BR
Prothèses dentaires refusées S.S. (6) (8)	NON	100 % BR	150 % BR
Orthodontie acceptée S.S. (3) (6)	100 % BR	200 % BR	250 % BR
OPTIQUE APPAREILLAGE			
Optique acceptée (par bénéficiaire et par an) (2) (8)	100 % BR + 50 €	100 % BR + 120 €	100 % BR + 160 €
Optique refusée (par bénéficiaire et par an) (2) (8)	NON	50 €	100 €
Orthopédie, prothèses non dentaires	100 % BR	150 % BR	200 % BR
CURES THERMALES			
Soins, hébergement, transport	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Forfait par an et par bénéficiaire	NON	80 €	160 €
PRESTATIONS SOCIALES (8)			
Ostéopathie (forfait dans la limite de 45 € par séance ; par contrat et par an)	135 € / an	180 € / an	225 € / an
Allocation naissance et adoption par enfant (7)	110 € / an	110 € / an	160 € / an
Fécondation in vitro par an	115 € / an	160 € / an	160 € / an
Amniocentèse	50 € / an	50 € / an	50 € / an
Péridurale refusée (par an)	50 € / an	50 € / an	50 € / an
Vaccins refusés par la SS (5)	Frais réels	Frais réels	Frais réels
FOURNITURES ET ACTES DE CONFORT SENIORS (pour les + de 65 ans)			
Couches, alèses, pédicure...	100 € / an	150 € / an	200 € / an

RENFORTS	1 - RENFORT DENTAIRE		2 - RENFORT OPTIQUE et/ou AUDITIF		3 - RENFORT HOSPITALIER	
	1 ^{re} Année	200 €/an	1 ^{re} Année	80 €/an	Chambre particulière	20 €/jour
2 ^e Année	250 €/an	2 ^e Année	120 €/an	Cure thermique	100 €/an	
Années suivantes	300 €/an	Années suivantes	160 €/an			
Âge limite d'adhésion - 75 ans						

VOS + GARANTIS EN INCLUSION

• Protection Juridique

(souscrit auprès de CFDP Assurances - RCS B 958 506 156
1 place Francisque Regaud 69002 LYON)

• Assistance Santé

(souscrit auprès de MONDIAL ASSISTANCE - RCS 490 381 753
54, rue de Londres - 75008 PARIS)

• Garantie Décès par Accident et Accident de la Circulation

(souscrit auprès d'ALBINGIA - RCS 429 369 309
109/111 rue Victor Hugo 92532 LEVALLOIS PERRET)

• Soutien Financier

(souscrit auprès de COVEA FLEET - RCS B 342 815 339
160 rue Henri Champion 72100 LE MANS)

R.O : Régime Obligatoire - **SS** : Sécurité Sociale - **BR** : Base de Remboursement - **BRSS** : Base de Remboursement de la Sécurité Sociale. (1) Limité à 30 jours par année d'adhésion en psychiatrie, maisons de repos et établissements spécialisés et 45 jours par année d'adhésion pour les centres de rééducation sportive. (2) Forfait versé une fois par année d'adhésion et par bénéficiaire (3) Pour GRENAT et TOPAZE forfait maximum 500 € par an et par bénéf. (4) Limité à 500 € les 1^{er} et 2^e années et 800 € la 3^e année pour OPALE et GRENAT, et limité à 650 € les 1^{er} et 2^e années et 950 € la 3^e année pour TOPAZE. (5) A l'exclusion des vaccins liés aux séjours hors de France. (6) Après entente préalable SS et accord de notre chirurgien dentiste conseil. (7) Sous réserve de l'inscription du nouveau-né sur la police, dans les 2 mois de sa naissance et sous réserve que la mère soit adhérente ou ayant-droit du contrat. (8) Prestations concernées par les franchises de 150 €, 200 € et 300 €. * Sous condition de prise en charge par la Sécurité Sociale. Nos remboursements sont calculés sous déduction de la participation forfaitaire de 1€ et des franchises annuelles sur les médicaments, actes des auxiliaires médicaux et frais de transport, des majorations de participation et dépassements d'honoraires appliqués en l'absence de choix d'un médecin traitant, de consultation réalisée en dehors du médecin traitant ou de sa prescription (hors parcours de soins), de non présentation du protocole de soins pour les affections de longue durée. Ces participations, franchises, majorations de participation et dépassements d'honoraires ne pouvant être pris en charge dans le cadre de contrats responsables restent à la charge de l'assuré.

Pour plus d'informations, contactez notre équipe

au **04 90 61 12 80**

ou par mail à l'adresse

info-sante@assor.fr

