

Garanties

APRIL Optimalis Santé [Des solutions] idéales tout au long de votre vie



Votre complémentaire santé d'aujourd'hui et de demain









Pas de délai d'attente

Garanties de base

Aucune limite d'âge à l'adhésion Prestations en pourcentage de la base de remboursements de la Sécurité sociale sous déduction des remboursements du Régime Obligatoire dans la limite des

sous déduction des remboursements du Régime Obligatoire, dans la limite des frais réellement engagés. Les forfaits et plafonds de garanties figurant dans ce tableau ne sont valables qu'une fois par assuré et par année d'adhésion en cours. Ils ne peuvent donc pas reportés d'une année sur l'autre.

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5	Niveau 6	Quelques astuces
Frais h	nospitaliers en	secteur conven	tionné et non c	onventionné			
orfait journalier	Frais réels	Frais réels	Pour votre budget, pensez à vous rendre				
rais de séjour							dans un établisseme
en secteur conventionné en secteur non conventionné	Frais réels 100 %	Frais réels 100 %	Frais réels 150 %	Frais réels 200 %	Frais réels 300 %	Frais réels 400 %	du secteur conventionné.
Honoraires chirurgicaux**	100 %	100 %	125 %	150 %	Année 1 : 200% Année 2 : 300%	Année 1 : 300% Année 2 : 400%	
Chambre particulière (par jour)	Néant	35 €	45 €	50 €	65 €	80 €	
rais d'accompagnant enfant ou							
onjoint assuré (par jour) Hospitalisation psychiatrique (dans la	Néant	10€	10€	10€	15 €	15€	
imite de 60 jours)***	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
Maison de repos et assimilés*** Dans la limite de	100 % 30 j	100 % 30 j	100 % 60 j	100 % 120 j	100 % 150 j	100 % 180 j	
ļ	,	Frais médic	,	. ,	,	, ,	
onsultations, visites en parcours de				4500/		Année 1:200%	Les audioprothèses,
oins* Actes médicaux courants, soins externes et	100 %	100 %	125 %	150 %	200 %	Année 1 : 200% Année 1 : 200%	prothèses capillaires les bas de contention sont pris en charge p
adiologie en parcours de soins*	100 %	100 %	125 %	150 %	200 %	Année 2:300%	votre contrat dans le cadre de la garantie
uxiliaires médicaux, analyses	100 %	100 %	125 %	150 %	200 %	Année 1:200% Année 2:300%	Appareillage si ils so médicalement presc
ppareillage (orthopédie, prothèses uditives, petit appareillage)	100 %	100 %	125 %	125 %	150 %	150 %	Avaz la ráflava
ransport	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	"médicaments
•		Pharmaci	e		'		génériques ".lls sont moins chers et tout
rise en charge par la Sécurité sociale	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	aussi efficaces
lédicaments non pris en charge par la écurité sociale en libre accès en pharmacie. ont pris en charge exclusivement, is médicaments contre la douleur, pour le aitement des troubles gastro-intestinaux, t pour l'aide à l'arrêt du tabac	10€	50 10€	0 % des frais réel	s dans la limite 30€	de 60 €	75€	Les médicaments concernés sont ceu: listés par l'AFSSAPS
t pour raide à rairet du table		Frais dentai	ires				
oins dentaires	100 %	100 %	125 %	125 %	150 %	150 %	Les appareils dentair
Orthodontie et prothèses dentaires					Année 1 : 200%	Année 1:300%	complets ou partiels sont pris en charge o
orises en charge par la Sécurité Sociale Plafond annuel****	100 % Pas de plafond	100 % Pas de plafond	125 % Pas de plafond	150 % Pas de plafond	Année 2:250% 1000 €	Année 2 : 400% 1500 €	votre contrat dans le cadre de votre <u>garar</u>
orfait prothèses dentaires et orthodontie non emboursées (avec cotation) par le RO et actes hors	Néant	100 €	100 €	150 €	250 €	400 €	Prothèses dentaires prises en charge par Sécurité Sociale
omenclature (implants dentaires et paradontologie)		100 0	100 0	130 0	250 0	100 0	
		Forfait Opti	que				D 11 07 11000
orfait optique (montures et verres cceptés par la Sécurité sociale, lentilles cceptées, refusées ou jetables)	50 €	70 €	125 €	150 €	250 €	350 €	Depuis le 27 avril 200 si vous gardez votre ordonnance, votre
Votre bonus	50 € su						opticien peut vous renouveler vos lunette Elle est valable 3 ans
	100 € supplé	mentaire si l'assure	n'utilise pas du to	ut son forfait optiq	ue les deux années	précédentes	
Montant maximum du forfait de base en eme année si non consommation durant eux années consécutives	150 €	170 €	225 €	250 €	350 €	450 €	Votre bonus est attribué si vous n'avi
Forfait opération de la vision au laser	Néant	50 €	100 €	150 €	175 €	400 €	pas du tout utilisé vo forfait optique de
Pre	estations non	orises en charg	e par la Sécurit	é Sociale			l'année précédente.
Médecines naturelles (Homéopathie - Diététicien - Ostéopathie - Acupuncture Chiropractie - Microkinésithérapie) Jaccins non remboursés par la Sécurité sociale	60€	75€	75€	90 €	90 €	100 €	peut vous être attrik deux fois au maximi La somme reste disponible jusqu'à si utilisation
		Autres					Les vaccins non
orfait cure thermale	Néant	100€	200 €	300 €	400 €	500 €	remboursés par la
Dépenses médicales inopinées effectuées à							Sécurité sociale sont notamment les vacc contre l'hépatite A, la fièvre jaune

Votre contrat est responsable : vos garanties et niveaux de remboursement seront automatiquement adaptés en fonction des évolutions législatives et réglementaires régissant les "contrats responsables." La participation forfaitaire et les franchises médicales appliquées par la Sécurité sociale ne sont pas prises en charge par le contrat.

Les actes de prévention définis par l'arrêté du 8 juin 2006 sont au moins remboursés au ticket modérateur.

* Si vous êtes hors parcours de soins, ce contrat ne prendra pas en charge la diminution des remboursements appliquée par la Sécurité sociale.

*** En pourcentage du TC reconstitué pour les honoraires chirurgicaux en secteur non conventionné.

*** En secteur conventionné uniquement.

**** Le plafond annuel ne porte que sur les prothèses dentaires et l'orthodontie remboursées.

Comprendre

- Un seul niveau doit être souscrit pour une même famille
- TC = tarif de convention en France métropolitaine



Renforts optionnels

Aucune limite d'âge

Les garanties des renforts viennent compléter les garanties du niveau de base choisi. Les renforts peuvent être souscrits lors de l'adhésion ou au cours de la vie du contrat*. Le niveau 1 de la garantie de base n'ouvre pas la possibilité de souscrire les renforts. Le renfort 2 est ouvert exclusivement aux niveaux de garantie de base 4,5 ou 6.

Prestations en pourcentage de la Base de Remboursement et forfaits exprimés par année d'adhésion au renfort et par assuré	RENFORT 1	RENFORT 2		
Secteur Conventionné et non conve	ntionné		•	
Honoraires chirurgicaux**	+ 50%	+ 100 %		
Chambre particulière (par jour)	+ 10 €	+ 15 €		
Autres frais hospitaliers			-	
rais d'accompagnant enfant ou conjoint assuré (par jour)	+10 €	+20 €		
Chambre particulière en maison de repos et assimilés (en secteur conventionné)	35 € pendant 30j	50 € pendant 30 j		
Soins courants			La garantie appa	
Appareillage (orthopédie, prothèses auditives, petit et gros appareillage)	année 1 : 100 € année 2 : 150 € année 3 : 250 €	année 1 : 200 € année 2 : 250 € année 3 : 350 €	prend notammer charge les lits mé et les déambulate prescrits	
Pharmacie			Les médicament	
Médicaments non pris en charge par la Sécurité sociale en libre accès en pharmacie. Sont pris en charge exclusivement les médicaments contre la douleur, pour le raitement des troubles gastro-intestinaux, et pour l'aide à l'arrêt du tabac	50 % des frais réels dans la limite de 50 €	50 % des frais réels dans la limite de 75 €	concernés sont c listés par l'AFSSA	
Dentaire			INFO + Pour mieux com votre garantie	
Prothèses dentaires remboursées, non remboursées et hors nomenclature implants et paradontologie)	+ 100 €	+ 150 €	automédication renfort, reportez- l'exemple ci-dess	
Optique				
Forfait optique Montures et verres acceptés par la Sécurité sociale, lentilles acceptées, refusées ou jetables	+ 75 €	+ 125 €	Le renfort n'entre dans le bonus op	
Opération de la vision au laser		+ 200 €		
Prestations non prises en charge par la sé	curité sociale		Les vaccins non	
Médecines naturelles (- Homéopathie - Diététicien - Ostéopathie Acupuncture - Chiropractie - Microkinésithérapie) Vaccins non remboursés	+ 50 €	+ 100 €	remboursés par la Sécurité sociale son notamment les vac contre l'hépatite A, la fièvre jaune	
Forfait cure thermale		+ 100 €		

^{**} En pourcentage du TC reconstitué pour les honoraires chirurgicaux en secteur non conventionné.

Pour la garantie Automédication :

Vous avez souscrit sur APRIL Optimalis Santé un niveau de base 2 et un renfort 1, vous serez donc remboursé à hauteur de 50 % des frais réels dans la limite de **60 euros** par an.

Exemple:

Vous nous envoyez une demande de remboursement (avec justificatifs) de 100 euros pour cette garantie, nous vous rembourserons **50 euros** (50 % de la dépense engagée) et vous disposerez d'un reliquat de **10 euros** sur votre forfait annuel automédication.

^{*} Sous réserve d'acceptation par APRIL Assurances.