

Santhia Jeune

Tableau des garanties

Toutes les garanties s'entendent par application des conditions générales n°18541-0625 du produit et annexe descriptive n°18544-0625

VOS DEPENSES DE SANTE ⁽¹⁾		Formule Jeune
HOSPITALISATION		
En établissement conventionné		Frais réels ⁽²⁾
<ul style="list-style-type: none"> Frais de séjour, honoraires des chirurgiens, anesthésistes, obstétriciens, transfusion sanguine, salle d'opération Forfait journalier hospitalier 		Frais réels ⁽²⁾
En établissement non conventionné		100%
Tous postes confondus		
SOINS COURANTS		
<ul style="list-style-type: none"> Consultations, visites, actes techniques de spécialistes, radiologie, analyses Actes d'auxiliaires médicaux, sage-femme Consultations psychologues remboursées par le régime obligatoire ⁽³⁾ Appareils auditifs, orthopédie Hospitalisation à domicile 		100%
		100%
		100%
		60%
		100%
PHARMACIE		
<ul style="list-style-type: none"> Médicaments remboursés par le Régime obligatoire à 65% Médicaments remboursés par le Régime obligatoire à 30% Médicaments remboursés par le Régime obligatoire à 15% 		100%
		-
		-
AUTRES		
<ul style="list-style-type: none"> Verres montures lentilles acceptés par le Régime obligatoire Consultations et soins dentaires 		100%
		100%
ASSISTANCE HOSPITALIERE		Niveau ECO
1€ / mois		
Indemnité versée à compter du 4 ^{ème} jour d'hospitalisation ou chirurgicale consécutive à une maladie ou du 1 ^{er} jour consécutive à un accident		8 € / jour
CONFORT SANTE, le remboursement à la carte		
	Niveau 1	Niveau 2
	5 € / mois	7 € / mois
FRAIS DE SOINS		
Chambre particulière	30 € / jour (4)	60 € / jour (5)
Forfait annuel «Bien-être»		
<ul style="list-style-type: none"> Pharmacie non remboursée (contraception, test de grossesse, préservatifs ...) Remboursement des vaccins, bilan diététique, homéopathie, actes d'ostéopathie, d'étiopathie, de chiropractie, de pédicurie et de podologie, acupuncture, naturopathie, micro-kiné, réflexologie, sophrologie, consultation psychologue et bilan psychomoteur non pris en charge par le Régime obligatoire (par année d'assurance et par bénéficiaire) 	30 €	60 €
En l'absence de dépense au cours de l'année d'assurance précédente, ce forfait est porté à :	45 €	90 €
Forfait annuel «Optique Dentaire» (par bénéficiaire) :		
<ul style="list-style-type: none"> Optique (monture, verres ou lentilles remboursés ou non par la Sécurité Sociale) Prothèses dentaires 	30 €	60 €
En l'absence de dépense au cours de l'année d'assurance précédente, ce forfait est porté à :	45 €	90 €
ASSISTANCE EN France		
<ul style="list-style-type: none"> Informations médicales, recherche de personnel médical, livraison de médicaments Info Emploi Aide psychologique d'urgence Frais de secours sur piste de ski 	inclus ⁽⁶⁾	inclus ⁽⁶⁾
ASSISTANCE A L'ETRANGER		
<ul style="list-style-type: none"> Orientation médicale et transport sanitaire, rapatriement, envoi de médicaments à l'étranger Aller/retour d'un proche, retour anticipé en cas de décès d'un proche Avance de frais d'hospitalisation, remboursement complémentaire de frais médicaux Poursuites judiciaires : avance de caution pénale et des honoraires d'avocat Perte de documents et bagages personnels 	inclus ⁽⁶⁾	inclus ⁽⁶⁾
RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE		
<ul style="list-style-type: none"> Dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs Franchise 	Jusqu'à 10 000 000 € 100 €	Jusqu'à 10 000 000 € 100 €
ASSUR' EXAM'		
<ul style="list-style-type: none"> Versement d'une indemnité jusqu'à 5 000 € en cas de redoublement suite à l'un des évènements suivants : en cas d'empêchement de se présenter à un examen hospitalisation du bénéficiaire de plus de 3 jours consécutifs sur les 30 jours précédant la date de l'examen décès d'un proche dans les 15 jours précédant l'examen accident d'un proche entraînant une hospitalisation de plus de 24 heures dans les 15 jours précédant l'examen 	inclus	inclus

(1) Les pourcentages sont exprimés sur la base de remboursement de la sécurité sociale 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.

(2) Sauf exclusions visées aux conditions générales.

(3) Remboursement de 12 consultations maximum par année civile par bénéficiaire dans le cadre du dispositif «Mon soutien psy».

(4) Le remboursement de la chambre particulière est limité à 30 jours par année d'assurance.

(5) Le remboursement de la chambre particulière est limité à 60 jours par année d'assurance.

(6) Selon conditions générales n°18541-0625 du produit et annexe descriptive n°18544-0625.