

Nature des actes	Option 1	Option 2
HOSPITALISATION (cas général) * Chambre particulière * (30 nuitées) Frais d'accompagnant « adulte » (max 4 jours / hospitalisation) Frais d'accompagnant « enfant » Maison des parents Frais d'hébergement d'un proche (max 4 jours / hospitalisation)	30 € / nuitée 25 € / jour 30 € / jour 30 € / jour 25 € / jour	43 € / nuitée 35 € / jour 40 € / jour 40 € / jour 35 € / jour
HOSPITALISATION SPECIALISEE * Forfait journalier Chambre particulière* (30 nuitées) Hospitalisation à domicile* (20 jours)	Illimité 25 € / nuitée 16 € / jour	Illimité 35 € / nuitée 18 € / jour
<i>Tous les actes des contrats responsables + tous les actes de prévention prioritaires</i>		
DENTAIRE * Forfait global maxi utilisable sur les actes suivants : Prothèses dentaires acceptées et inlay-core Prothèses dentaires refusées et implants Orthodontie Parodontologie, résections apicales et endodontie	400 € / an Frais réels limités à 260 € / an Frais réels limités à 100 € / an Frais réels limités à 260 € / an Frais réels limités à 100 € / an	500 € / an Frais réels limités à 320 € / an Frais réels limités à 130 € / an Frais réels limités à 320 € / an Frais réels limités à 130 € / an
OPTIQUE * Monture adulte ou enfants Verre adulte ou enfant Lentilles acceptées Lentilles refusées Correction au laser de la myopie et de l'astigmatie (par œil)	140 € / an	180 € / an
MATERNITE * Supplément accompagnant Chambre particulière Fécondation in Vitro	100 € / an	135 € / an
PROTHESES ET APPAREILLAGES * Prothèse auditive Prothèse capillaire Prothèse mammaire et soutien-gorge adapté Petits appareillages Grands appareillages	100 € / an	135 € / an
CURE THERMALE * Participation aux frais d'hébergement	90 € / an	150 € / an
MEDECINES DOUCES * Ostéopathie Etiopathie Acupuncture Chiropractie Mésothérapie Homéopathie Somatopathie Pédicurie-podologie Biokinergie Psychologue Naturopathie Nutritionniste Diététicien Kinésiologie	15 € x 4 / an	20 € x 4 / an
OSTEODENSITOMETRIE *	50 € / an	65 € / an
VACCIN ANTI-GRIPPE *	Oui	Oui

⁽¹⁾ Les prestations citées sont calculées par année civile et par bénéficiaire dans la limite des dépenses engagées.

Personne(s) protégée(s)	COTISATIONS MENSUELLES 2019	
1 PERSONNE	20,37 €	24,31 €
2 PERSONNES	40,75 €	48,63 €
3 PERSONNES ET PLUS	61,12 €	72,92 €