



Contrat n° : 2259328400000

Société : SARL NANOU SERVICES

Catégorie de personnel assuré : Ensemble des non cadres définis dans le dispositif d'entreprise

Pour mieux comprendre les garanties

- BR** : Base de Remboursement de la Sécurité sociale
- BR-MR** : Base de remboursement de la Sécurité sociale sous déduction du montant remboursé par la Sécurité sociale
- DPTAM** : Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée
- EUROS - MR** : Montant en Euros sous déduction du montant remboursé par la Sécurité sociale
- FR** : Frais réels
- FR-MR** : Frais réels sous déduction du remboursement de la Sécurité sociale
- MR** : Montant remboursé par la Sécurité sociale
- PLV** : Le prix limite de vente (PLV) d'un dispositif médical correspond au prix maximum de vente à l'assuré social. A défaut de fixation d'un prix limite de vente, le prix est libre. **Les professionnels de santé ont l'obligation de respecter les PLV tels que définis par le code de la Sécurité sociale**
- PMSS** : Plafond Mensuel des cotisations de la Sécurité Sociale fixé par décret chaque année en fonction de l'évolution moyenne des salaires.
- Tiers payant** : Disposition permettant à l'adhérent et à ses ayants droit de bénéficier du mécanisme de tiers payant au minimum à hauteur des tarifs de responsabilité.
- TM** : Ticket modérateur = Base de remboursement (BR) moins le montant remboursé par la Sécurité Sociale, avant déduction éventuelle de la participation forfaitaire de 1 € et des franchises en pharmacie, transports sanitaires et auxiliaires médicaux

VOS GARANTIES SANTE A EFFET DU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2020

Tableau de synthèse des garanties

Les remboursements ci-dessous viennent en complément de ceux de la Sécurité sociale française et de tout autre organisme, dans la limite des frais réels engagés, et dans le respect du parcours de soins. Nous remboursons aussi certaines prestations non prises en charge par la Sécurité sociale. Quelle que soit la garantie, le remboursement ne peut être inférieur à 100% du TM.

Ces cas particuliers sont spécifiés ci-dessous.

Prévention	Base	Base + Option 1	Base + Option 2
	Responsable	Adhésion facultative, base + option responsable	
Les actes de prévention	Selon le poste auquel ils sont rattachés et au minimum 100 % BR-MR		
Une consultation prescrite par un médecin, chez un diététicien par enfant de moins de 12 ans	1,25 % PMSS	1,25 % PMSS	1,25 % PMSS
Le dépistage de l'hépatite B	100 % BR-MR	125 % BR-MR	150 % BR-MR
Un détartrage annuel complet sus et sous gingival effectué en deux séances maximum	100 % BR-MR	100 % BR-MR	100 % BR-MR
Le test de dépistage des virus impliqués dans le cancer du col de l'utérus (Test HPV) non pris en charge par la Sécurité sociale, dans la limite d'une prise en charge tous les 3 ans :	100 % BR-MR	125 % BR-MR	150 % BR-MR
Tous les médicaments et produits à base de nicotine prescrits par un médecin, dans un but de sevrage tabagique (avec Autorisation de Mise sur le Marché ou norme Afnor), dans la limite annuelle, par bénéficiaire, de :	30 euros	30 euros	30 euros
Le test ADN de dépistage de la trisomie 21, un test par grossesse en cas de risque de trisomie supérieur ou égal à 1/250	600 euros	600 euros	600 euros
Les séances d'activité physique adaptée aux affections définies par l'article D1172-2 du Code de la santé publique, sur prescription du médecin traitant, dans la limite par an et par bénéficiaire de : L'activité physique doit être dispensée par un professionnel de santé ou un professionnel titulaire d'un diplôme ou certification, tels que définis à l'article D1172-2 du Code de la santé publique.	200 euros	200 euros	200 euros
Connecteurs Bluetooth aux stylos à insuline et aux glucomètres, sur prescription médicale, par année civile et par bénéficiaire :	100 euros	100 euros	100 euros

N° de contrat : 2259328400000



## Service

### Itelis

Le Réseau Itelis permet aux assurés d'avoir accès à des soins de qualité, en protégeant leur budget (Voir conditions dans votre contrat)

Hospitway : Pour préparer au mieux votre hospitalisation ou celle d'un proche, le service Hospitway vous permet de faire une recherche d'établissement parmi 200 pathologies sur la zone géographique souhaitée. Les données sont issues des 20 millions d'hospitalisations en France, à la fois lourdes et fréquentes. C'est un véritable guide de l'hospitalisation en France.

Hospitalisation	Base Responsable	Base + Option 1 Adhésion facultative, base + option responsable	Base + Option 2
<b>Frais de séjour</b>			
Hospitalisation médicale	100 % BR-MR	150 % BR-MR	200 % BR-MR
Hospitalisation chirurgicale	100 % BR-MR	150 % BR-MR	200 % BR-MR
<b>Honoraires</b>			
Médecins adhérents à l'un des DPTAM	100 % BR-MR	125 % BR-MR	150 % BR-MR
Médecins non adhérents à l'un des DPTAM	100 % BR-MR	105 % BR-MR	130 % BR-MR
<b>Forfait journalier hospitalier</b>	100 % du forfait	100 % du forfait	100 % du forfait
<b>Forfait actes lourds</b>	100 % du forfait	100 % du forfait	100 % du forfait
<b>Chambre particulière (par jour)</b>	Non souscrit	35 euros	50 euros
<b>Lit d'accompagnant d'un enfant de moins de 16 ans (par jour)</b>	Non souscrit	30 euros	45 euros

Nous prenons en charge les frais, exposés en établissement public ou privé, liés à une hospitalisation médicale ou chirurgicale ayant donné lieu à une intervention de la sécurité sociale. Les frais exposés pour un traitement ou une surveillance particulière dans le cadre de l'hospitalisation à domicile sont également pris en charge.

L'indemnisation :

- des soins de suite ou de réadaptation dans le cadre de séjours pris en charge par la Sécurité sociale et consécutifs à une hospitalisation,
  - des frais exposés en établissement privé pour maladie nerveuse ou mentale
- est limitée à 30 jours par année civile et par bénéficiaire. Au-delà des 30 jours, la garantie est limitée au ticket modérateur. Cette limitation ne s'applique pas au forfait journalier.

Les frais d'hospitalisation liés à un accouchement sont pris en charge à partir du 6<sup>e</sup> jour d'hospitalisation, les cinq premiers jours étant pris en charge au titre de la maternité. En cas de césarienne, les frais (y compris les dépassements d'honoraires) sont pris en charge dès le premier jour au titre de l'hospitalisation.

Maternité	Base Responsable	Base + Option 1 Adhésion facultative, base + option responsable	Base + Option 2
<b>Forfait maternité</b>			
Un forfait destiné à couvrir les frais d'accouchement et les 5 premiers jours d'hospitalisation. La prestation est doublée en cas de naissance multiples.			
Au-delà du 5 <sup>ème</sup> jour, les frais sont pris en charge au titre de l'hospitalisation.			
	Non souscrit	150 euros	250 euros

N° de contrat : 2259328400000

AXA France Vie. S.A. au capital de 487 725 073,50 € 310 499 959 R.C.S. Nanterre • AXA Assurances Vie Mutuelle. Société d'assurance mutuelle sur la vie et la capitalisation à cotisations fixes. Siren 353.457.245 • AXA France IARD S.A. au capital de 214 799 030 € 722 057 460 R.C.S. Nanterre • Sièges sociaux : 313, Terrasses de l'Arche 92727 NANTERRE Cedex. Entreprises régies par le Code des assurances.



Dentaire	Base Responsable	Base + Option 1 Adhésion facultative, base + option responsable	Base + Option 2
<b>Soins et prothèses 100% Santé*</b>	100 % PLV - MR	100 % PLV - MR	100 % PLV - MR
<b>Soins (Hors 100% Santé)</b> Consultations, soins courants, radiologie, chirurgie et parodontologie, pris en charge par la Sécurité sociale	100 % BR-MR	100 % BR-MR	100 % BR-MR
<b>Parodontologie non prise en charge par la Sécurité sociale</b> Curetage / surfaçage Grefte gingivale Lambeau dans la limite annuelle, par bénéficiaire, de :	Non souscrit	100 euros	150 euros
<b>Prothèses (Hors 100% Santé)</b>			
à tarifs limités**	125 % BR-MR limité à : 100 % PLV-MR	175 % BR-MR limité à : 100 % PLV-MR	210 % BR-MR limité à : 100 % PLV-MR
à tarifs libres***	125 % BR-MR	175 % BR-MR	210 % BR-MR
<b>Orthodontie</b>			
Orthopédie dento-faciale prise en charge par la Sécurité sociale	125 % BR-MR	175 % BR-MR	210 % BR-MR
<b>Implantologie dentaire</b>			
Les implants dentaires, non pris en charge par la Sécurité sociale, sur la base suivante :			
La pose de l'implant (phase opératoire) :	Non souscrit	3,75 % PMSS	5 % PMSS
Le faux-moignon implantaire :	Non souscrit	1,12 % PMSS	1,50 % PMSS
dans la limite de 3 par an et par bénéficiaire			
<b>*Soins et prothèses 100% Santé</b> : tels que définis réglementairement. Cette garantie comprend la prise en charge des frais de soins dentaires prothétiques définis par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale dans la limite des honoraires de facturation fixés par la convention tels que prévue à l'article L. 162-9 du code de la Sécurité sociale (Prix Limite de Vente : PLV) ou, en l'absence de convention applicable, par le règlement arbitral prévu à l'article L. 162-14-2 du code de la Sécurité sociale et sous déduction du Montant Remboursé par la Sécurité sociale (MR).			
<b>**Prothèses à tarifs limités</b> : cette garantie comprend la prise en charge des frais de soins dentaires prothétiques autre que les "Soins et prothèses 100% Santé" dont les honoraires de facturation sont limités et fixés par la convention tels que prévue à l'article L. 162-9 du code de la Sécurité sociale (Prix Limite de Vente : PLV) ou, en l'absence de convention applicable, par le règlement arbitral prévu à l'article L. 162-14-2 du code de la Sécurité sociale et sous déduction du Montant Remboursé par la Sécurité sociale (MR).			
<b>***Prothèses à tarifs libres</b> : cette garantie comprend la prise en charge des frais de soins dentaires prothétiques dont les honoraires de facturation ne sont pas limités et fixés par la convention tels que prévue à l'article L. 162-9 du code de la Sécurité Sociale.			

N° de contrat : 2259328400000

AXA France Vie S.A. au capital de 487 725 073,50 € 310 499 959 R.C.S. Nanterre • AXA Assurances Vie Mutuelle. Société d'assurance mutuelle sur la vie et la capitalisation à cotisations fixes. Siren 353.457.245 • AXA France IARD S.A. au capital de 214 799 030 € 722 057 460 R.C.S. Nanterre • Sièges sociaux : 313, Terrasses de l'Arche 92727 NANTERRE Cedex. Entreprises régies par le Code des assurances.



Soins courants	Base Responsable	Base + Option 1 Adhésion facultative, base + option responsable	Base + Option 2
<b>Honoraires médicaux</b>			
Consultation d'un médecin généraliste adhérent à l'un des DPTAM	100 % BR-MR	125 % BR-MR	150 % BR-MR
Consultation d'un médecin généraliste non adhérent à l'un des DPTAM	100 % BR-MR	105 % BR-MR	130 % BR-MR
Consultation d'un médecin spécialiste adhérent à l'un des DPTAM	100 % BR-MR	125 % BR-MR	150 % BR-MR
Consultation d'un médecin spécialiste non adhérent à l'un des DPTAM	100 % BR-MR	105 % BR-MR	130 % BR-MR
Visite d'un médecin généraliste adhérent à l'un des DPTAM	100 % BR-MR	125 % BR-MR	150 % BR-MR
Visite d'un médecin généraliste non adhérent à l'un des DPTAM	100 % BR-MR	105 % BR-MR	130 % BR-MR
Visite d'un médecin spécialiste adhérent à l'un des DPTAM	100 % BR-MR	125 % BR-MR	150 % BR-MR
Visite d'un médecin spécialiste non adhérent à l'un des DPTAM	100 % BR-MR	105 % BR-MR	130 % BR-MR
Les actes techniques médicaux et les actes de chirurgie pratiqués par les médecins adhérents au DPTAM	100 % BR-MR	125 % BR-MR	150 % BR-MR
Les actes techniques médicaux et les actes de chirurgie pratiqués par les médecins non adhérents au DPTAM	100 % BR-MR	105 % BR-MR	130 % BR-MR
<b>Imagerie médicale</b>			
Actes d'imagerie, échographies et dopplers pratiqués par un médecin adhérent au DPTAM	100 % BR-MR	125 % BR-MR	150 % BR-MR
Actes d'imagerie, échographies et dopplers pratiqués par un médecin non adhérent au DPTAM	100 % BR-MR	105 % BR-MR	130 % BR-MR
<b>La téléconsultation</b>	<b>24h/24</b> <b>Numéro de téléphone sans surcoût</b> <b>Depuis la France : 36 33</b> <b>Depuis l'étranger : +33 1 55 92 27 54</b> <b>Voir conditions dans votre contrat</b>		
<b>Analyses et examens de laboratoire</b>			
pris en charge par la Sécurité sociale	100 % BR-MR	125 % BR-MR	150 % BR-MR
<b>Honoraires paramédicaux</b>			
Actes pratiqués par les auxiliaires médicaux : les infirmiers, les masseurs kinésithérapeutes, les orthophonistes, les orthoptistes et les pédicures-podologues	100 % BR-MR	125 % BR-MR	150 % BR-MR
<b>Médicaments</b>			
Médicament pris en charge par la Sécurité sociale à 65%, 30% et 15%	100 % TM	100 % TM	100 % TM
<b>Matériel Médical</b>			
Appareillages, prothèses, produits et prestations diverses, pris en charge par la Sécurité sociale.	100 % BR-MR	120 % BR-MR	150 % BR-MR

N° de contrat : 2259328400000

AXA France Vie. S.A. au capital de 487 725 073,50 € 310 499 959 R.C.S. Nanterre • AXA Assurances Vie Mutuelle. Société d'assurance mutuelle sur la vie et la capitalisation à cotisations fixes. Siren 353.457.245 • AXA France IARD S.A. au capital de 214 799 030 € 722 057 460 R.C.S. Nanterre • Sièges sociaux : 313, Terrasses de l'Arche 92727 NANTERRE Cedex. Entreprises régies par le Code des assurances.



## Médecines non conventionnelles

Base  
Responsable

Base + Option 1

Adhésion facultative, base + option responsable

Actes thérapeutiques pour les actes cités ci-contre :  
ostéopathie, chiropraxie, acupuncture, étio-pathie, psychomotricité,  
dans la limite globale par an et par bénéficiaire :

- de 3 séances

- et d'un forfait de :

Non souscrit

25 euros

40 euros

Les médecines non conventionnelles ne sont pas prises en charge par la Sécurité sociale. Pour bénéficier de la prestation, l'original de la facture acquittée ou une pièce numérisée, avec le n° ADELI, RPPS ou le n° FINESS du praticien sera demandé.

## Aides auditives

Base  
Responsable

Base + Option 1

Adhésion facultative, base + option responsable

### Jusqu'au 31 décembre 2020

Equipements de classe 1 ou 2

100 % BR-MR

120 % BR-MR

150 % BR-MR

Garantie correspondant à l'appareillage d'une oreille, dans la limite d'un équipement stéréophonique (deux oreilles) tous les quatre ans par bénéficiaire. Elle est au minimum égale à 100 % du ticket modérateur, même lorsque la limitation à une paire tous les quatre ans s'applique.

Accessoires, entretien et piles pris en charge par la Sécurité sociale

100 % BR-MR

120 % BR-MR

150 % BR-MR

### A partir du 1<sup>er</sup> Janvier 2021

Equipements 100% Santé\* (Classe 1)

100 % PLV - MR

100 % PLV - MR

100 % PLV - MR

Equipements à tarifs libres (Classe 2)

Adulte (Bénéficiaire de 21 ans ou plus)

400 euros - MR

480 euros - MR

600 euros - MR

Enfant (Bénéficiaire de moins de 21 ans)

1 400 euros - MR

1 680 euros - MR

1 700 euros - MR

**Le renouvellement de la prise en charge d'une aide auditive ne peut intervenir avant une période de 4 ans suivant la date de délivrance de l'aide auditive précédente. Ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment.**

Accessoires, entretien et piles pris en charge par la Sécurité sociale

100 % BR-MR

120 % BR-MR

150 % BR-MR

**\*Equipements 100% Santé :** tels que définis réglementairement. Cette garantie comprend la prise en charge des aides auditives de classe 1 à prise en charge renforcée telles que définies par l'article L. 165-1 du code de la Sécurité sociale, dans la limite des prix fixés (**Prix Limite de Vente : PLV**) en application de l'article L. 165-3 du code de la sécurité sociale et sous déduction du **Montant Remboursé par la Sécurité sociale (MR)**.

N° de contrat : 2259328400000

AXA France Vie. S.A. au capital de 487 725 073,50 € 310 499 959 R.C.S. Nanterre • AXA Assurances Vie Mutuelle. Société d'assurance mutuelle sur la vie et la capitalisation à cotisations fixes. Siren 353.457.245 • AXA France IARD S.A. au capital de 214 799 030 € 722 057 460 R.C.S. Nanterre • Sièges sociaux : 313, Terrasses de l'Arche 92727 NANTERRE Cedex. Entreprises régies par le Code des assurances.



Autres Postes	Base	Base + Option 1	Base + Option 2
	Responsable	Adhésion facultative, base + option responsable	
<b>Frais de Transport</b>	100 % BR-MR	100 % BR-MR	100 % BR-MR
<b>Cures thermales</b>	Non souscrit	150 euros	250 euros
Les frais médicaux, les frais de séjour et les frais de transport (1)			
(1) Plafonnement de la garantie des médecins non adhérents au DPTAM à :		TM + 100 % BR	TM +100 % BR

Optique	Base	Base + Option 1	Base + Option 2
	Responsable	Adhésion facultative, base + option responsable	
<b>Verres et monture</b>			
Equipements 100% Santé*	100 % PLV - MR	100 % PLV - MR	100 % PLV - MR
<b>Adulte (Bénéficiaire de 18 ans ou plus)</b>			
<b>Enfant (Bénéficiaire de moins de 18 ans)</b>			
Grille Optique (Adulte et / ou Enfants)	Voir grilles optiques	Voir grilles optiques	Voir grilles optiques

**Le renouvellement de la prise en charge d'un équipement composé de deux verres et d'une monture ne peut intervenir avant une période de 2 ans suivant la date de délivrance de l'équipement précédent à l'exception des cas pour lesquels un renouvellement anticipé est prévu dans la liste mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la Sécurité sociale, notamment pour les enfants de moins de 16 ans et en cas d'évolution de la vue. Pour les assurés presbytes ne voulant ou ne pouvant pas avoir des verres progressifs, il est possible de faire réaliser un équipement pour la vision de loin et un équipement pour la vision de près tous les 2 ans.**

**\*Equipements 100% Santé** : tels que définis réglementairement. Cette garantie comprend la prise en charge de verres et monture de classe A à prise en charge renforcée, la prestation d'appairage pour des verres d'indices de réfraction différents et le supplément applicable pour les verres avec filtre tel que définis au deuxième alinéa de l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale, dans la limite des prix fixés (**Prix Limite de Vente - PLV**) en application de l'article L. 165-3 et sous déduction du **Montant Remboursé** par la Sécurité sociale (**MR**).

#### Autres postes optique

Les lentilles de contact correctrices prises en charge ou non par la Sécurité sociale, par année civile et par bénéficiaire	100 % BR-MR	200 % BR-MR	300 % BR-MR
Au-delà, seules les lentilles prises en charge par la sécurité sociale seront remboursées à hauteur de	100 % TM	100 % TM	100 % TM
Implant intraoculaire multifocal posé à l'occasion de l'opération de la cataracte	100 euros	125 euros	225 euros
L'opération de la myopie (hypermétropie) par laser (par œil) par bénéficiaire et par année civile	Non souscrit	100 euros	200 euros

N° de contrat : 2259328400000

AXA France Vie S.A. au capital de 487 725 073,50 € 310 499 959 R.C.S. Nanterre • AXA Assurances Vie Mutuelle. Société d'assurance mutuelle sur la vie et la capitalisation à cotisations fixes. Siren 353.457.245 • AXA France IARD S.A. au capital de 214 799 030 € 722 057 460 R.C.S. Nanterre • Sièges sociaux : 313, Terrasses de l'Arche 92727 NANTERRE Cedex. Entreprises régies par le Code des assurances.



Les remboursements ci-dessous viennent en complément de ceux de la Sécurité sociale française et de tout autre organisme, dans la limite des frais réels engagés, et dans le respect du parcours de soins. Nous remboursons aussi certaines prestations non prises en charge par la Sécurité sociale.

Ces cas particuliers sont spécifiés ci-dessous.

## Grille optique par équipement Adulte

Equipement avec verres		Base	Base + Option 1	Base + Option 2
<b>SIMPLES</b>	<b>Avec verres unifocaux</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sphère entre -6 et 6</li> <li>- Sphérocyindrique entre -6 et 0 et Cylindre inf = 4</li> <li>- Sphérocyindrique &gt; 0 et (Sphère + Cylindre) inf = 6</li> </ul>	100 euros - MR	200 euros - MR	300 euros - MR
<b>COMPLEXES</b>	<b>Avec verres unifocaux</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sphère hors zone -6 et 6</li> <li>- Sphérocyindrique entre -6 et 0 et Cylindre &gt; 4</li> <li>- Sphérocyindrique inf -6 et Cylindre sup = 0,25</li> <li>- Sphérocyindrique &gt; 0 et (Sphère + Cylindre) &gt; 6</li> </ul> <b>Avec verres multifocaux</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sphère entre -4 et 4</li> <li>- Sphérocyindrique entre -8 et 0 et Cylindre inf = 4</li> <li>- Sphérocyindrique &gt; 0 et (Sphère + Cylindre) inf = 8</li> </ul>	200 euros - MR	250 euros - MR	400 euros - MR
<b>TRES COMPLEXES</b>	<b>Avec verres multifocaux</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sphère hors zone -4 et 4</li> <li>- Sphérocyindrique entre -8 et 0 et Cylindre &gt; 4</li> <li>- Sphérocyindrique &lt; -8 et Cylindre sup = 0,25</li> <li>- Sphérocyindrique &gt; 0 et (Sphère + Cylindre) &gt; 8</li> </ul>	200 euros - MR	250 euros - MR	450 euros - MR
<b>dont monture plafonnée à</b>		50 euros - MR	90 euros - MR	100 euros - MR

N° de contrat : 2259328400000

AXA France Vie. S.A. au capital de 487 725 073,50 € 310 499 959 R.C.S. Nanterre • AXA Assurances Vie Mutuelle. Société d'assurance mutuelle sur la vie et la capitalisation à cotisations fixes. Siren 353.457.245 • AXA France IARD S.A. au capital de 214 799 030 € 722 057 460 R.C.S. Nanterre • Sièges sociaux : 313, Terrasses de l'Arche 92727 NANTERRE Cedex. Entreprises régies par le Code des assurances.



Les remboursements ci-dessous viennent en complément de ceux de la Sécurité sociale française et de tout autre organisme, dans la limite des frais réels engagés, et dans le respect du parcours de soins. Nous remboursons aussi certaines prestations non prises en charge par la Sécurité sociale.

Ces cas particuliers sont spécifiés ci-dessous.

## Grille optique – Enfant (Bénéficiaire de moins de 18 ans)

Equipement avec verres		Base	Base + Option 1	Base + Option 2
<b>SIMPLES</b>	<b>Avec verres unifocaux</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sphère entre -6 et 6</li> <li>- Sphérocyindrique entre -6 et 0 et Cylindre inf = 4</li> <li>- Sphérocyindrique &gt; 0 et (Sphère + Cylindre) inf = 6</li> </ul>	100 euros - MR	200 euros - MR	300 euros - MR
<b>COMPLEXES</b>	<b>Avec verres unifocaux</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sphère hors zone -6 et 6</li> <li>- Sphérocyindrique entre -6 et 0 et Cylindre &gt; 4</li> <li>- Sphérocyindrique inf -6 et Cylindre sup = 0,25</li> <li>- Sphérocyindrique &gt; 0 et (Sphère + Cylindre) &gt; 6</li> </ul> <b>Avec verres multifocaux</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sphère entre -4 et 4</li> <li>- Sphérocyindrique entre -8 et 0 et Cylindre inf = 4</li> <li>- Sphérocyindrique &gt; 0 et (Sphère + Cylindre) inf = 8</li> </ul>	200 euros - MR	250 euros - MR	400 euros - MR
<b>TRES COMPLEXES</b>	<b>Avec verres multifocaux</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sphère hors zone -4 et 4</li> <li>- Sphérocyindrique entre -8 et 0 et Cylindre &gt; 4</li> <li>- Sphérocyindrique &lt; -8 et Cylindre sup = 0,25</li> <li>- Sphérocyindrique &gt; 0 et (Sphère + Cylindre) &gt; 8</li> </ul>	200 euros - MR	250 euros - MR	400 euros - MR
<b>dont monture plafonnée à</b>		50 euros - MR	90 euros - MR	100 euros - MR

N° de contrat : 2259328400000

AXA France Vie. S.A. au capital de 487 725 073,50 € 310 499 959 R.C.S. Nanterre • AXA Assurances Vie Mutuelle. Société d'assurance mutuelle sur la vie et la capitalisation à cotisations fixes. Siren 353.457.245 • AXA France IARD S.A. au capital de 214 799 030 € 722 057 460 R.C.S. Nanterre • Sièges sociaux : 313, Terrasses de l'Arche 92727 NANTERRE Cedex. Entreprises régies par le Code des assurances.





## ■ Les services d'assistance

Nous mettons en œuvre des services d'assistance pour les bénéficiaires de la garantie.

### Assistance en cas d'hospitalisation d'un bénéficiaire ou une immobilisation au domicile de plus de 5 jours

Pour chacune des prestations ci-dessous, seule une intervention par an est prise en charge. Au-delà d'une intervention par an, nous pouvons communiquer au bénéficiaire les coordonnées de prestataires qualifiés. Le coût du personnel qualifié reste alors à la charge du bénéficiaire.

#### ■ Garde des enfants

Si personne ne peut assurer la garde de vos enfants ou petits-enfants de moins de 16 ans, dès le premier jour de l'hospitalisation ou de l'immobilisation à domicile, nous l'organisons et la prenons en charge :

- soit en permettant la venue d'un proche à votre domicile,
- soit en acheminant les enfants au domicile d'un de vos proches,
- soit en confiant la garde de vos enfants à votre domicile à une personne qualifiée. En fonction de l'âge des enfants, la personne s'occupe aussi de les accompagner à l'école. Les frais engagés pour ces trajets du domicile à l'école sont pris en charge jusqu'à 75 euros maximum par hospitalisation ou immobilisation.

Cette prestation est limitée à 40 heures, réparties sur vingt jours et à raison de deux heures consécutives minimum par jour. Cette prise en charge ne peut excéder la durée de l'hospitalisation ou de l'immobilisation.

Nous intervenons à la demande des parents et nous ne pouvons pas être tenus pour responsables des événements pouvant survenir lors des trajets ou pendant la garde des enfants.

Nous prenons en charge le ou les titres de transport aller-retour en avion classe économique ou en train 1<sup>ère</sup> classe.

#### ■ Aide-ménagère à domicile

Nous recherchons et prenons en charge les services d'une aide-ménagère à domicile, soit pendant la durée de l'hospitalisation, soit dès le retour au domicile, ou pendant l'immobilisation à domicile, pour assurer les tâches domestiques. Pour bénéficier de cette prestation, vous devez nous en faire la demande dans les huit jours suivant votre hospitalisation.

Nous limitons toutefois cette aide à une période maximale de 40 heures. La durée de présence de l'aide-ménagère est fixée par notre équipe médicale en fonction des seuls critères médicaux. Elle ne peut excéder quarante heures, réparties sur vingt jours et à raison de deux heures consécutives minimum par jour.

#### ■ Garde malade

Nous recherchons et prenons en charge les services d'une garde malade dès le retour au domicile. Pour bénéficier de cette prestation, vous devez nous en faire la demande dans les huit jours suivant son hospitalisation.

Nous limitons toutefois cette aide à la période de 20 jours suivant l'hospitalisation. La durée de présence de la garde malade est fixée par notre équipe médicale, en fonction des seuls critères médicaux. Elle ne peut excéder 40 heures, réparties sur vingt jours et à raison de quatre heures consécutives minimum par jour.

#### ■ Présence d'un proche à votre chevet

Nous organisons et prenons en charge un titre de transport aller-retour en avion classe économique ou en train 1<sup>ère</sup> classe pour un proche résidant en France afin de se rendre à votre chevet pendant votre immobilisation.

Nous organisons son hébergement sur place et prenons en charge ses frais d'hôtel pendant 3 nuits maximum à concurrence de 80 euros par nuit (chambre et petit déjeuner inclus).

Les frais de nourriture et les frais annexes ne sont pas pris en charge.

Cette garantie est accordée si aucun membre de votre famille ne se trouve dans un rayon de 50 km de votre lieu de domicile.

#### ■ Organisation de services

A votre demande ou à celle de l'un de vos proches, nous organisons les services suivants : accompagnement dans les déplacements sous réserve que l'état permette ce déplacement (Les moyens seront mis en œuvre, par notre équipe médicale, en fonction de votre état de santé et du lieu de destination), recherche de personnel à caractère médical, paramédical ou de confort, soutien pédagogique, livraison de courses, service de pressing, coiffeur, portage de repas, pédicure, kinésithérapeute, personne de compagnie, petit dépannage (serrurerie, plomberie, électricité, vitrerie), petit jardinage, petit bricolage. Le coût de la garantie reste à votre charge.

#### ■ Recherche d'une place dans un milieu hospitalier

A votre demande et sur prescription médicale, notre équipe médicale recherche, dans la mesure des disponibilités, une place dans tout service hospitalier dans des établissements privés ou publics situés dans un rayon de 50 km autour de votre domicile.

#### ■ Soins à domicile

En cas d'hospitalisation au domicile ou d'immobilisation au domicile, nous mettons à votre disposition un service de soins à domicile (infirmière, kinésithérapeute) sur présentation d'une prescription médicale de votre médecin traitant.

Les frais de déplacement et honoraires du personnel soignant ainsi que les soins restent à votre charge.

Nous ne pouvons être tenus pour responsables des conséquences d'éventuels retards, empêchements ou fautes du personnel médical contacté.

### N° de contrat : 2259328400000



#### ▪ Soutien pédagogique

Lorsque le médecin traitant estime que l'état de santé de votre enfant nécessite une immobilisation au domicile et que cette obligation entraîne une absence scolaire supérieure à 15 jours consécutifs, nous recherchons un ou plusieurs répétiteurs.

Ce soutien s'adresse aux enfants scolarisés en France dans un établissement scolaire français pour y suivre des cours d'une classe allant du cours préparatoire à la terminale.

Le ou les répétiteurs dispensent à l'enfant des cours dans les matières principales : français, mathématiques, histoire, géographie, physique, biologie, langues vivantes.

Ces cours sont dispensés au 16<sup>ème</sup> jour de l'immobilisation au domicile de l'enfant durant l'année scolaire en cours, hors jours fériés et vacances scolaires.

Le coût de la garantie reste à votre charge.

#### Assistance en cas de grossesse ou séjour en maternité

##### ▪ Informations maternité

Notre équipe médicale vous communique des informations et conseils médicaux en puériculture. Elle donne tout renseignement d'ordre général

Selon les cas, nous devons nous documenter ou effectuer des recherches et vous rappeler afin de vous communiquer les renseignements nécessaires.

Les renseignements fournis sont d'ordre documentaire et notre responsabilité ne pourra en aucun cas être engagée dans le cas d'une interprétation inexacte des informations transmises dans les domaines suivants :

- Habitation (acquisition, construction, financement, bail, congés, aide au logement),
- Impôts (fiscalité, calcul de l'impôt),
- Assurance vie,
- La famille : la grossesse et la naissance, l'adoption, l'éducation des enfants, prévoir sa succession, les handicaps,
- Les prestations familiales (allocations familiales, allocations logement, allocations de naissance, aide à la garde d'enfant, complément familial, allocation de parent isolé), les congés parentaux, l'assurance maternité du régime général, la protection de la femme enceinte, les établissements maternels,
- L'information administrative et sociale : les congés parentaux, le congé maternité, le congé paternel, les allocations familiales, les allocations spécifiques de la CAF, allocation de soutien familial, allocation de parent isolé, les diverses prestations, la prestation d'accueil du jeune enfant, les primes à la naissance, le cumul des primes, la durée légale des congés de maternité, la Sécurité sociale et indemnités journalières, l'incidence fiscale en fonction du statut matrimonial,
- L'information médicale et paramédicale : la grossesse (les consultations obligatoires, les 3 échographies, la péridurale, l'épisiotomie, la radiopelvimétrie, l'amniocentèse, la choriocentèse, la grossesse extra-utérine, le placenta prævia, la toxoplasmose, le facteur rhésus et incompatibilité materno-fœtal, la rubéole), l'accouchement (les signes précurseurs, la césarienne, l'accouchement après terme), le nourrisson (évolution et développement (sommeil, tonus, préhension, etc....) développement psychomoteur et affectif du nourrisson, les maladies du nourrisson (érythèmes, méningite, bronchiolite, etc....), la dentition, les maladies du nourrisson.

L'intervention de notre médecin se limitera à donner des informations objectives.

L'objet du service n'est en aucun cas de délivrer une consultation médicale ou paramédicale téléphonique personnalisée ou de favoriser une automédication. Si telle était la demande, nous vous conseillons de consulter votre médecin traitant.

#### Assistance en cas de chimiothérapie et/ou radiothérapie

##### ▪ Organisation de services

A votre demande ou à celle de l'un de vos proches, nous organisons les services suivants : accompagnement dans les déplacements sous réserve que votre état permette ce déplacement (les moyens seront mis en œuvre en fonction de votre état de santé et du lieu de destination), recherche de personnel à caractère médical, paramédical ou de confort, livraison de courses, service de pressing, coiffeur, portage de repas, pédicure, kinésithérapeute, personne de compagnie, petit dépannage (serrurerie, plomberie, électricité, vitrerie), petit jardinage, petit bricolage.

Le coût de la garantie reste à votre charge.

#### Assistance en cas de déplacement à plus de 50 km du domicile

Si vous êtes victime d'une atteinte corporelle grave à plus de 50 km de votre domicile, nous organisons et prenons en charge votre rapatriement sanitaire par le moyen de transport de notre choix dès que votre état de santé le permet.

La décision de rapatrier est prise en fonction des seuls impératifs médicaux.

Nous dirigeons le bénéficiaire alors :

- soit vers le centre hospitalier le mieux adapté à votre état de santé,
- soit vers le centre hospitalier le plus proche de votre domicile,
- soit vers votre domicile.

Tout refus de la solution proposée par notre équipe médicale entraîne l'annulation de la présente garantie.

#### N° de contrat : 2259328400000

AXA France Vie S.A. au capital de 487 725 073,50 € 310 499 959 R.C.S. Nanterre • AXA Assurances Vie Mutuelle. Société d'assurance mutuelle sur la vie et la capitalisation à cotisations fixes. Siren 353.457.245 • AXA France IARD S.A. au capital de 214 799 030 € 722 057 460 R.C.S. Nanterre • Sièges sociaux : 313, Terrasses de l'Arche 92727 NANTERRE Cedex. Entreprises régies par le Code des assurances.



## Définitions applicables aux services d'assistance

### Territorialité

Les garanties d'assistance « Rapatriement » s'exercent dans le monde entier.  
Les autres garanties s'exercent en France.

### Domicile

Lieu de résidence principale et habituelle du bénéficiaire. Il est situé en France.

### Hospitalisation

Admission dans un établissement de santé en vue d'un traitement médical ou chirurgical prescrit par un médecin (y compris dans un service d'urgences) entraînant par la suite une immobilisation au domicile.

### Immobilisation au domicile

Obligation de demeurer au domicile, sur prescription médicale (arrêt de travail ou incapacité totale temporaire) pour une durée supérieure à 5 jours.

### Atteinte corporelle grave

Accident ou maladie dont la nature risque d'engendrer, à brève échéance, une aggravation importante de l'état du bénéficiaire si des soins adéquats ne lui sont pas prodigués rapidement.

### Maladie

Altération soudaine et imprévisible de la santé du bénéficiaire constatée par une autorité médicale compétente.

### Autorité médicale

Toute personne titulaire d'un diplôme de médecine ou de chirurgie en état de validité dans le pays où se trouve le bénéficiaire.

### Equipe médicale

Structure adaptée à chaque cas particulier et définie par le médecin régulateur.

### Proche

Membre de la famille ou toute personne physique désignée par le bénéficiaire ou un de ses ayants droit et domiciliée dans le même pays que le bénéficiaire.

### Membre de la famille

Ascendants et descendants au premier degré, conjoint de droit ou de fait ou toute personne liée au bénéficiaire par un Pacs, frères, sœurs, beaux-parents, beaux-frères, belles-sœurs du bénéficiaire domiciliés dans le même pays que le bénéficiaire.

## Mise en œuvre des services d'assistance

Nous prenons en charge les seules prestations que nous organisons. Pour la mise en place des services d'assistance, vous devez nous contacter au numéro figurant sur votre attestation de tiers payant santé.

Nous ne pouvons être tenus pour responsable d'un quelconque dommage à caractère professionnel ou commercial, subi par un bénéficiaire à la suite d'un incident ayant nécessité l'intervention des services d'assistance.

Nous ne pouvons pas nous substituer aux organismes locaux ou nationaux de secours d'urgence ou de recherche, et ne prenons pas en charge les frais engagés du fait de leur intervention.

## N° de contrat : 2259328400000

AXA France Vie. S.A. au capital de 487 725 073,50 € 310 499 959 R.C.S. Nanterre • AXA Assurances Vie Mutuelle. Société d'assurance mutuelle sur la vie et la capitalisation à cotisations fixes. Siren 353.457.245 • AXA France IARD S.A. au capital de 214 799 030 € 722 057 460 R.C.S. Nanterre • Sièges sociaux : 313, Terrasses de l'Arche 92727 NANTERRE Cedex. Entreprises régies par le Code des assurances.