



## COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Paris, le 31 janvier 2012

### **La Banque Postale lance sa gamme d'assurance santé**

**Réunis ce jour, Philippe Wahl, Président du Directoire de La Banque Postale et Catherine Kerrével, Directeur Général de La Banque Postale Assurance Santé, ont présenté la nouvelle gamme d'assurance santé de La Banque Postale, simple et accessible, composée de trois offres qui accompagnent les clients à chaque étape de leur vie (gamme SOLO, FAMILLE et SENIOR).**

Disponible par téléphone depuis le 5 décembre 2011, par Internet depuis le 23 décembre 2011, elle sera progressivement proposée par l'ensemble des conseillers financiers de La Banque Postale en bureaux de poste, à partir de février 2012.

Depuis son lancement en test, fin 2011, cette nouvelle gamme d'assurance santé a déjà séduit plus de 2 500 clients de La Banque Postale.

#### **>Une gamme complète d'assurance**

Désormais, La Banque Postale propose l'ensemble des principaux produits d'assurance de personnes (assurance vie, prévoyance) et d'assurance de dommages (MRH, automobile).

La Banque Postale a construit, depuis de nombreuses années, une offre variée en matière d'assurance, avec l'assurance vie, activité historique développée en partenariat avec CNP Assurances. En avril 2008, La Banque Postale reçoit le feu vert de l'Etat pour distribuer une offre d'assurance de dommages et, en 2009, La Banque Postale Assurances IARD reçoit l'agrément du CEA (Comité des Entreprises d'Assurance). Lancée en décembre 2010, l'offre atteint les 200 000 contrats en portefeuille fin 2011.

La gamme d'assurance santé de La Banque Postale, présentée ce jour, vient donc achever la construction d'une offre d'assurance complète pour les particuliers. Elle est portée par La Banque Postale Assurance Santé, filiale détenue à 65 % par La Banque Postale et à 35 % par La Mutuelle Générale et agréée par l'ACP (Autorité de Contrôle Prudentiel) le 26 janvier 2011.

#### **>Une offre santé simple et transparente**

La Banque Postale lance une gamme d'assurance santé fidèle à ses valeurs, en accompagnant les clients de façon pédagogique et personnalisée. En effet, comme pour l'assurance de dommages, un soin tout particulier est accordé à la documentation remise au client : un **mode d'emploi pédagogique est remis au client au moment de la souscription**, qui répond aux principales questions que peut se poser un assuré durant

toute la vie de son contrat et de sa relation avec La Banque Postale Assurance Santé<sup>1</sup>. Les conditions générales ont également été conçues de manière à détailler avec précision et clarté les garanties et les services associés dont bénéficient les clients de La Banque Postale.

**Afin de gérer au mieux son contrat**, La Banque Postale a mis en place un espace client Internet sécurisé permettant au client, dès la souscription, de suivre ses remboursements, de retrouver sous format électronique l'ensemble de la documentation contractuelle ou encore de rééditer la carte de tiers payant que l'on peut avoir égarée.

**Pour aider les clients à trouver les meilleurs soins à moindre frais**, La Banque Postale met à leur disposition un service de **géo-localisation** des professionnels de santé pratiquant le tiers payant, ainsi que des **outils développés par Santéclair, partenaire de La Banque Postale et son comité d'experts médicaux**.

**Santéclair propose également aux clients de la Banque un site Internet d'informations hospitalières**. Ce site réunit notamment, un palmarès des établissements de santé permettant de vérifier, en cas d'hospitalisation, si l'établissement pressenti figure dans le palmarès des meilleurs de la région ou encore un détail des honoraires pratiqués pour des actes de chirurgie ou d'obstétrique nécessaire.

**Afin d'accompagner les clients dans le traitement des petits maux du quotidien**, La Banque Postale offre des conseils de professionnels et une liste de plus de 3000 médicaments notés selon leur efficacité ainsi que l'indication du prix moyen de vente en pharmacie.

Elle propose en outre un accompagnement interactif et ludique pour arrêter de fumer grâce deux coaches.

**Pour assister les clients au quotidien**, La Banque Postale fait appel au partenaire Fidélia, qui fournit, en cas de besoin, une garde d'enfants, une aide-ménagère, un accompagnement psychologique...

### >Une offre accessible

Fidèle à sa mission d'accessibilité bancaire, La Banque Postale a développé une gamme à un tarif raisonnable, sans délai de carence. Dès le lendemain de la souscription<sup>2</sup>, le client bénéficie d'une **garantie à vie immédiate** : il est couvert sans application de délai de carence, et ceci sans limite d'âge.

**Dans le cadre de la politique menée par La Banque Postale auprès des clientèles fragiles, un accompagnement dédié pour l'obtention de l'Aide à la Complémentaire Santé leur est proposé** : en effet, aujourd'hui sous utilisée par les personnes susceptibles d'y être éligibles, l'aide à la complémentaire Santé permet à de nombreuses personnes d'accéder plus facilement aux soins et à moindre frais. C'est pourquoi La Banque Postale a décidé d'accompagner les clients dans les démarches à accomplir pour obtenir cette aide<sup>3</sup>.

### >Une distribution multicanal

Chaque client sera en mesure d'accéder à l'offre santé sur tout le territoire et au même prix quel que soit le canal de distribution utilisé (bureaux de poste, téléphone et Internet). Il pourra également commencer une opération sur l'un des canaux, la poursuivre sur un autre et finaliser la souscription sur un troisième.

---

<sup>1</sup> Voir documentation commerciale jointe au dossier de presse

<sup>2</sup> Les assurés peuvent être toute personne physique n'ayant pas dépassé l'âge de 75 ans au 31 décembre de l'année de inscription au contrat.

<sup>3</sup> L'aide complémentaire santé, initialement dénommée crédit d'impôt, consiste en une aide financière pour l'acquisition d'un contrat d'assurance maladie complémentaire de santé individuel. Cette aide s'adresse aux personnes dont les revenus se situent entre le plafond de la CMU complémentaire et ce même plafond majoré de 35 %.

Disponible par téléphone depuis le 5 décembre 2011, par Internet depuis le 23 décembre 2011, l'offre santé sera progressivement proposée par l'ensemble des conseillers financiers de La Banque Postale en bureaux de poste à partir de février 2012.

En effet :

- depuis le site Internet de La Banque Postale, [www.labanquepostale.fr](http://www.labanquepostale.fr), les clients peuvent s'informer, obtenir un devis personnalisé ou souscrire un contrat avec la signature électronique sécurisée. Il peut également être mis en relation immédiatement ou sur rendez-vous par téléphone ou par mail avec un chargé de clientèle spécialiste de l'assurance santé.

- Par téléphone, à partir du numéro court de La Banque Postale, le 36 39<sup>4</sup>, le client bénéficie des conseils et de l'accompagnement d'un conseiller spécialiste en assurance santé ou chargé de clientèle en centre financier qui peuvent réaliser à distance la souscription du contrat.

- dans l'ensemble des bureaux de poste, les conseillers de la Banque pourront mettre leur client en relation avec un conseiller spécialiste de l'assurance santé, immédiatement ou sur rendez-vous. En Ile-de-France et en Aquitaine, puis progressivement sur tout le territoire, les conseillers peuvent réaliser la souscription eux-mêmes.

Le déploiement progressif de cette activité nécessite la formation de quelque 17 000 personnes, notamment des conseillers bancaires en bureaux de poste et de leurs managers.

Les chargés de clientèles spécialistes de l'assurance santé sont réunis dans le Centre de Relation Client, plateforme d'expertise dans l'assurance santé, **ouvert du lundi au vendredi, de 8h30 à 20h00 et le samedi de 8h30 à 17h**. Pour la prise en charge des contrats (souscription par téléphone, gestion des contrats et des prestations santé), La Banque Postale a fait appel au partenaire Solly Azar (Groupe Vespieren).

### **>Une offre attractive qui s'adapte aux étapes de vie du client**

Fort du succès du contrat Vivaccio, « le contrat d'assurance vie pour la vie » qui s'adapte aux étapes de la vie du client, La Banque Postale a conçu son offre d'assurance santé sur le même modèle. Trois gammes distinctes suivent le client dans ses différentes étapes de vie, personnelles et familiales : SOLO pour les clients de moins de 55 ans s'assurant seuls, FAMILLE pour les couples avec ou sans enfants et les parents isolés, SENIOR pour les plus de 55 ans seuls ou en couple, sans enfants.

Dans chacune de ces gammes, quatre niveaux de couverture sont proposés au choix du client. Par souci de clarté, les garanties sont le plus souvent exprimées en euros lors de la vente du contrat, ce qui permet à l'assuré de se faire une idée très précise de ses remboursements.

Lorsque sa situation familiale change, il suffit au client de se mettre en relation, par téléphone, avec un chargé de clientèle qui procèdera au changement de formule.

#### **. Gamme SOLO :**

Pour les personnes s'assurant seules, La Banque Postale a conçu une offre simple, proposant des garanties utiles et essentielles. En plus des garanties classiques « hospitalisation » et « soins de villes », la formule Solo dispose de garanties spécifiques pour le remboursement des vaccins nécessaires contre les maladies graves en cas de voyage à l'étranger, des moyens de contraception habituellement non remboursés par la

---

<sup>4</sup> 0,15 € TTC par minute + surcoût éventuel selon l'opérateur.

### Exemples de tarification (gamme SOLO) :

<b>Jeune de 22 ans</b>	<b>SOLO 1</b>	<b>SOLO 2</b>	<b>SOLO 3</b>	<b>SOLO 4</b>
Paris	22,66	33,59	46,45	60,35
Nantes	21,01	30,92	42,58	55,18
Bordeaux	22,00	32,52	44,90	58,28

<b>Célibataire de 32 ans</b>	<b>SOLO 1</b>	<b>SOLO 2</b>	<b>SOLO 3</b>	<b>SOLO 4</b>
Paris	27,32	40,31	58,56	75,42
Nantes	25,24	37,01	53,56	68,84
Bordeaux	26,49	38,99	56,56	72,79

Sécurité Sociale et des consultations chez l'ostéopathe ou le chiropracteur. Et dans le cadre du programme de fidélité, des garanties supplémentaires sont accordées dès le niveau 2 pour l'optique et le dentaire.

### . Gamme FAMILLE :

Pour accompagner les familles, La Banque Postale a élaboré une offre complète correspondant à leurs besoins.

Pour les enfants, cette offre permet notamment de prendre en charge les frais de lit d'accompagnant, la chambre particulière, le forfait hospitalier, et les frais de soins à l'hôpital en cas d'hospitalisation. En outre, quand l'enfant tombe malade, une aide maternelle vient à domicile s'en occuper<sup>5</sup>. La Banque Postale, grâce à son partenaire Fidelia, peut également prendre en charge les frais pour faire venir un proche. Si l'enfant ne peut aller à l'école, après 15 jours, un répétiteur vient 3 heures par jour ouvré lui faire la classe.

Par ailleurs, si la nounou des enfants tombe malade, La Banque Postale envoie une personne pour s'occuper d'eux.

Pour les jeunes parents, lors de la naissance d'un enfant, l'assuré bénéficie du versement d'un forfait naissance s'élevant de 100 à 250 euros. Les dépassements d'honoraires en obstétrique peuvent être pris en charge. Les six premiers mois de cotisation sont offerts pour les nouveaux nés. Enfin, dès le troisième enfant, la gratuité est effective jusqu'à la fin de l'année civile de ses 17 ans. À leur retour à la maison, l'assuré bénéficie de huit heures d'aide à domicile par semaine pour faire le ménage, les courses et préparer les repas (augmentées à 30 heures en cas de naissances multiples ou d'hospitalisation prolongée). Une équipe médicale et sociale est disponible pour répondre aux questions des jeunes parents et les conseiller : pour tout ce qui concerne le bébé, son alimentation, ses vaccins, ses soins et son développement, sur les modes de garde, les formalités juridiques et administratives.

---

<sup>5</sup> Forfait de 30 heures

En cas de « baby blues », de naissance d'un prématuré..., La Banque Postale met également des psychologues à la disposition des jeunes mères.

#### Exemple de tarification (gamme FAMILLE) :

Couple de 42 ans 2 enfants de 8 et 10 ans	FAMILLE 1	FAMILLE 2	FAMILLE 3	FAMILLE 4
Paris	106,08	157,74	231,54	307,30
Nantes	97,98	144,78	211,70	280,40
Bordeaux	102,84	152,54	223,62	296,54

#### . Gamme SENIOR :

Pour accompagner les clients de plus de 55 ans, la gamme senior est axée sur la prévention.

Les soins préventifs tels les prises de sang, de tension, les tests d'audition, de vision et les radios sont pris en charge. Les vaccins contre les maladies graves sont remboursés. Enfin, La Banque Postale aide ses clients seniors à choisir l'établissement le mieux adapté à leurs besoins en cas d'opération ou de chimiothérapie tant sur le plan thérapeutique que financier.

En cas d'hospitalisation, La Banque Postale prend en charge les frais de lit d'accompagnant en complément des frais d'hospitalisation en chambre particulière, du forfait hospitalier et des frais de soins à l'hôpital.

Des assistances spécifiques sont également fournies, pour les plus de 60 ans, en cas d'hospitalisation chirurgicale, une aide à domicile peut être octroyée, pour le ménage, les courses et les repas. Suite à une hospitalisation prolongée, un appareil de téléassistance peut être mis à disposition pendant une durée de 3 mois. Enfin, en cas de chimiothérapie ou radiothérapie, une aide à domicile est mise à disposition de l'assuré après chaque séance.

La Banque Postale contribue également au financement des cures thermales dans la mesure où elles permettent d'éviter des soucis de santé chronique.

#### Exemple de tarification (gamme SENIOR) :

Couple de 67 ans	SENIOR 1	SENIOR 2	SENIOR 3	SENIOR 4
Paris	107,06	168,44	246,48	314,06
Nantes	97,98	153,60	224,36	285,64
Bordeaux	103,44	162,50	237,62	302,70

#### >Une relation client qui repose sur la confiance et la fidélité

L'offre de La Banque Postale récompense la fidélité, chaque année passée permettant de renforcer le remboursement des postes d'indemnisation majeurs.

Exemples :

- Le forfait prothèse dentaire augmente chaque année pendant 3 ans, au niveau 2 : il s'élève la première année à 175 euros, la deuxième à 225 euros puis la troisième à 275 euros.

- Le forfait lunette augmente pendant 2 ans sans consommation par exemple le forfait équipement complet verres simples s'élève au niveau 3, à 200 euros la première année, à 230 euros la deuxième année, et à 260 euros la troisième année.

- Pour ceux qui ont choisi le niveau 1 de couverture, le forfait dépassement honoraires "soins de ville" évolue pendant 4 ans : 30 euros dès la deuxième année, puis 40 euros la seconde année, et enfin 60 euros par an par la suite.

**Pour optimiser les postes de dépenses les plus importants**, grâce à son partenaire Santclair, La Banque Postale analyse les devis gratuitement afin de permettre au client de réduire son reste à charge.

Par exemple, un client devant se faire poser une couronne en céramique se voit proposer un devis d'un montant de 600 euros. Grâce à sa base de données, Santclair informe le client qu'à proximité de son domicile, le prix usuellement pratiqué pour ce type de prothèse est de 450 euros.

### **>Une filiale spécialisée dans l'assurance santé individuelle**

Afin de créer une gamme complète d'assurance santé, La Banque Postale s'est associée avec La Mutuelle Générale.

Agréée le 26 janvier 2011, **La Banque Postale Assurance Santé** est une filiale détenue à 65 % par La Banque Postale et à 35 % par La Mutuelle Générale. Elle porte l'activité d'assurance santé de La Banque Postale et associe les savoir-faire de La Banque Postale et de La Mutuelle Générale, qui apporte ses compétences techniques dans le choix des partenaires et l'élaboration des offres, notamment en matière de tarification.

La filiale est organisée autour de Catherine Kerrével, Directeur Général. Elle compte, à ce jour, 5 collaborateurs situés au siège social de l'entreprise à Paris (34, rue de la Fédération – Paris XVème) qui abrite les fonctions de direction et support.

Le Centre de Relation Client situé à Lille regroupe l'ensemble de l'expertise en matière d'assurance santé et compte, à ce jour une cinquantaine de personnes, nombre qui devrait croître significativement dans les mois qui viennent.

#### **Parcours**

**Catherine Kerrével**

**Directeur Général de La Banque Postale Assurance Santé**



**Catherine Kerrével**, 48 ans, est diplômée de l'EDHEC. Elle débute sa carrière en 1986, aux Mutuelles du Mans IARD. En 1990, elle rejoint Pacifica, une filiale du groupe Crédit Agricole consacrée à l'assurance de dommages, avant d'exercer la fonction de Directeur des projets transverses et synergie au pôle assurance des Caisses d'Épargne en 2005. En 2007, Catherine Kerrevel rejoint le groupe Matmut en tant que Directeur groupe tarification et développement puis elle intègre en 2009 le GIE AXA au poste de Directeur de l'offre IARD au sein de la Direction Marketing. Elle rejoint La Banque Postale le 30 août 2010, pour prendre la responsabilité du projet Assurance Santé, avant d'assurer la Direction Générale de *La Banque Postale Assurance Santé*.

\* \*  
\*

Philippe Wahl a déclaré : « Avec cette gamme, La Banque Postale propose désormais une offre complète de produits et services d'assurance à ses clients particuliers. Notre nouvelle d'offre d'assurance santé, fidèle aux valeurs de la Banque, se veut une offre simple, accessible, et qui accompagne les clients à la recherche des meilleurs soins à moindre coût. »

\* \*  
\*

### **La Banque Postale (www.labanquepostale.fr)**

La Banque Postale, filiale bancaire du groupe La Poste, est une banque unique et singulière sur le marché de la banque de détail en France. Fidèle à ses valeurs d'intérêt général, de confiance et de proximité, La Banque Postale place l'accueil attentif de tous au cœur de son métier. Elle accompagne ses clients, particuliers comme entreprises, dans une relation bancaire durable, avec une gamme de produits et services accessibles, à un tarif raisonnable. Elle enrichit sans cesse son offre en s'appuyant notamment sur l'expertise de filiales et partenaires, s'ouvrant ainsi à de nouveaux domaines. La Banque Postale est accessible 24h/24, 7j/7, en tout lieu et à tout moment.

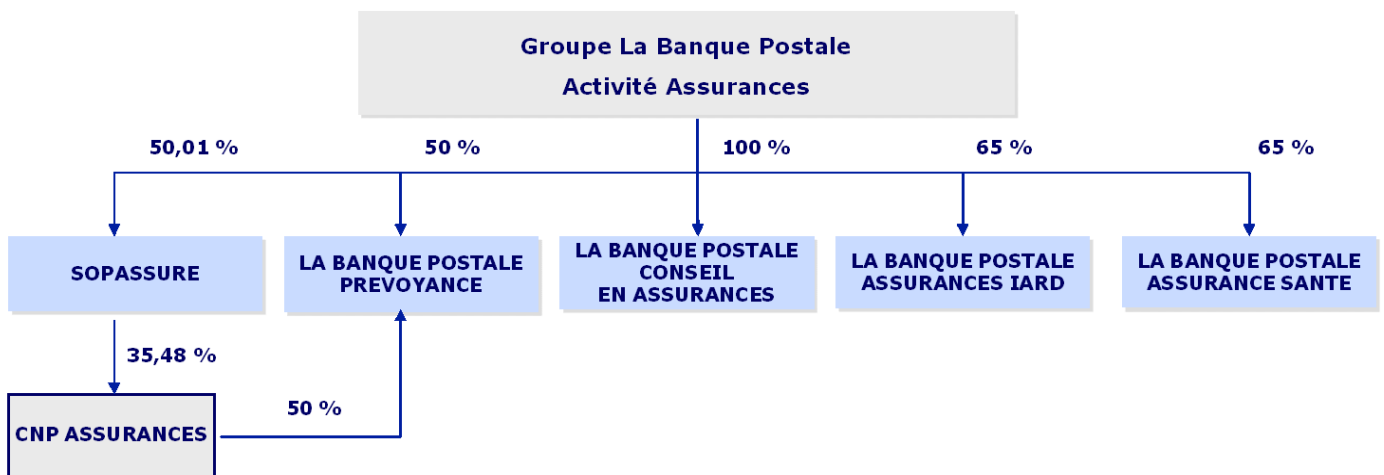
### **La Banque Postale c'est :**

- 5,215 milliards d'euros de PNB
- 11,4 millions de comptes courants postaux
- 10,04 millions de clients actifs
- 480 000 clients Entreprises, Collectivités et Associations
- 5 981 Dab/Gab en France
- 322,7 milliards d'euros d'encours clientèle
- Plus de 6,6 millions de cartes bancaires, soit 10,8 % du marché
- 17 000 points de contact

(Chiffres à fin 2010)

# ANNEXES

## Annexe 1 : L'assurance à La Banque Postale en janvier 2012





## Annexe 2 : Dates clés de l'assurance à La Banque Postale

### DATES CLES DE L'ASSURANCE A LA BANQUE POSTALE

#### **Depuis 1860 :**

**CNP Assurances** propose une gamme de produits d'assurances épargne, retraite et prévoyance distribuée en bureaux de poste.

#### **1998 :**

Acquisition du cabinet de courtage d'assurance **Sogerco**

#### **Août 1998 :**

Création d'**Assurposte**, filiale à parts égales de La Poste et de CNP Assurances qui porte la gamme de prévoyance de La Poste.

#### **Septembre 2000 :**

Commercialisation des premiers contrats de prévoyance **Assurposte**

#### **Janvier 2006 :**

Lancement de « **Vivaccio** », le contrat d'assurance vie pour la vie, porté par CNP Assurances.

#### **Mai 2006 :**

Assurposte franchit la barre du million de contrats de prévoyance individuelle en portefeuille

#### **Juin 2006 :**

La Banque Postale, CNP Assurances et les Caisses d'épargne renouvellent leurs accords commerciaux jusqu'au 31 décembre 2015.

#### **Novembre 2007 :**

La Banque Postale et Sogerco construisent une offre d'assurances IARD sur mesure pour les 300 000 postiers actifs ou retraités

#### **Novembre 2007 :**

Assurposte devient **La Banque Postale Prévoyance**

#### **Avril 2008 :**

La Banque Postale reçoit le **feu vert de l'Etat** pour distribuer une offre **d'assurances de dommages**

#### **Novembre 2008 :**

Lancement de « **Cachemire** », contrat d'assurance vie haut de gamme multisupport et multigestionnaire, porté par CNP Assurances.

#### **Mars 2009 :**

La Banque Postale choisit **Groupama comme partenaire** dans l'assurance de dommages

#### **Avril 2009 :**

Lancement d'« **Excelis** », contrat d'assurance vie à délégation d'arbitrage pour les clients patrimoniaux de La Banque Postale, assuré par Génération Vie et géré par La Banque Postale Gestion Privée.

#### **Novembre 2009 :**

*La Banque Postale Prévoyance* franchit la barre des deux millions de contrats en portefeuille

#### **Décembre 2009 :**

Agrément de **La Banque Postale Assurances IARD** par le CEA (Comité des entreprises d'assurance)

#### **Mai 2010 :**

Sogerco devient **La Banque Postale Conseil en Assurances**

#### **Juillet 2010 :**

La Banque Postale et **La Mutuelle Générale** signent les accords définitifs permettant la création d'une **filiale d'assurance spécialisée dans la santé**

#### **Septembre 2010 :**

Lancement de « **Toscane Vie** », contrat d'assurance vie haut de gamme à « garantie de fidélité », porté par CNP Assurances

#### **Décembre 2010 :**

Lancement des premières offres d'assurance de dommages de La Banque Postale (auto, multirisque habitation et protection juridique)

#### **26 janvier 2011 :**

Agrément **La Banque Postale Assurance Santé** par l'ACP (Autorité de Contrôle Prudentiel)

#### **Décembre 2011**

200 000 contrats d'assurances dommages en portefeuille, un record pour 1<sup>er</sup> année de commercialisation chez un bancassureur

#### **Décembre 2011/Janvier 2012 :**

Commercialisation d'une nouvelle gamme d'assurance santé

### Annexe 3 : Caractéristiques techniques des formules Solo, Famille et Senior

<b>Souscripteur</b>	-18 ans minimum -réside en France Métropolitaine ou dans les Départements d’Outre-Mer (DOM)
<b>Les assurés du contrat</b>	Les assurés de ce contrat peuvent être toute personne physique qui : <ul style="list-style-type: none"> <li>• n’a pas dépassé l’âge de 75 ans au 31 décembre de l’année de son inscription au contrat ;</li> <li>• réside en France métropolitaine ou dans les DOM ;</li> <li>• est affiliée à un régime d’Assurance Maladie Obligatoire français.</li> </ul> On distingue : <ul style="list-style-type: none"> <li>• l’assuré principal ;</li> <li>• les autres assurés au contrat, qui peuvent être : <ul style="list-style-type: none"> <li>- son conjoint, son concubin ou partenaire lié par un Pacte Civil de Solidarité ;</li> <li>- les enfants de l’assuré principal ou de son conjoint, concubin ou partenaire lié par un Pacte Civil de Solidarité, dont la filiation, y compris adoptive, est légalement établie, jusqu’au 31 décembre de l’année de leurs 25 ans ;</li> <li>- les enfants handicapés de l’assuré principal ou de son conjoint, concubin ou partenaire lié par un Pacte Civil de Solidarité, dont la filiation, y compris adoptive, est légalement établie, quel que soit leur âge. Le souscripteur, lorsqu’il est assuré, est l’assuré principal.</li> </ul> </li> </ul>
<b>Garanties « soins de ville »</b>	Sont pris en charge dans le cadre de ces garanties : <ul style="list-style-type: none"> <li>• les <b>honoraires de médecins généralistes et spécialistes,</b></li> <li>• les <b>actes de radiologie, d’imagerie, d’échographie,</b></li> <li>• les <b>analyses médicales et examens de laboratoire,</b></li> <li>• les <b>actes des auxiliaires médicaux,</b></li> <li>• les <b>frais de transport de l’assuré,</b></li> <li>• les <b>médicaments,</b></li> <li>• la <b>franchise applicable aux actes techniques médicaux lourds dont le montant est fixé par l’État.</b></li> </ul> Les <b>vaccins de voyage</b> , prescrits par un médecin et recommandés dans les conditions d’usage par le Conseil supérieur d’hygiène publique de France pour les maladies, sont pris en charge dans la limite d’un forfait annuel par assuré. <p><b>Les « plus » :</b>  Selon la gamme et le niveau souscrits, l’assuré dispose d’un forfait supplémentaire pour couvrir les dépassements d’honoraires en soins de ville, pour les consultations de généralistes et de spécialistes, en complément de ce qui est déjà versé dans le cadre de la garantie consultation dans la limite des frais réels engagés et du montant du forfait à la date de la consultation.  Ce forfait augmente chaque année dans les limites indiquées aux Conditions Particulières.</p>
<b>Garanties « hospitalisation »</b>	Sont pris en charge dans le cadre de ces garanties : <ul style="list-style-type: none"> <li>- les <b>frais de séjour,</b></li> <li>- les <b>honoraires médicaux,</b></li> <li>- la <b>franchise applicable aux actes techniques médicaux lourds dont le montant est fixé par l’État,</b></li> <li>- les <b>frais de transport de l’assuré,</b></li> <li>- la <b>chambre particulière et le forfait hospitalier dans la limite</b></li> </ul>

	<p><b>des plafonds journaliers prévus dans la limite de 90 jours par an pour un séjour en psychiatrie.</b></p> <p><b>Les « plus » :</b>  Selon la gamme et le niveau souscrits, l'assuré dispose d'un forfait complémentaire hospitalisation, dont le montant, fixé dans les Conditions Particulières, augmente avec l'ancienneté du contrat.  Ce forfait intervient en complément de ce qui est déjà versé dans le cadre de la garantie hospitalisation, dans la limite des frais réels engagés et du montant du forfait à la date de l'hospitalisation.  Il ne peut être utilisé que pour des dépenses liées à une hospitalisation, à savoir : chambre particulière ou dépassement d'honoraires lié à une hospitalisation.</p>
<b>Garanties « dentaires »</b>	<p>Sont pris en charge, dans la limite d'un forfait annuel : les prothèses dentaires fixes (couronnes, piliers de bridge et dents à tenon), les prothèses dentaires mobiles, les implants dentaires, les actes de parodontologie non pris en charge par la Sécurité sociale. Selon la gamme et le niveau souscrits, sont prises en charge l'orthodontie remboursée et l'orthodontie non remboursée par le régime d'Assurance Maladie Obligatoire français, dans la limite d'un forfait par semestre.</p> <p><b>Les plus :</b>  Selon la gamme et le niveau souscrits, chaque prothèse dentaire fixe est prise en charge dans la limite d'un forfait indiqué aux Conditions Particulières.</p>
<b>Garanties « optiques »</b>	<p>Sont pris en charge dans la limite d'un forfait annuel par assuré : la monture, les verres, les lentilles remboursées ou non par la Sécurité sociale (y compris les lentilles jetables) et la chirurgie réfractive non remboursée par la Sécurité sociale.</p> <p>Les garanties « optique » sont : <b>limitées à une paire de lunettes par année civile pour les assurés de 18 ans et plus</b>, même en cas de verres cassés ou perdus et <b>limitées à deux paires de lunettes par année civile pour les assurés de moins de 18 ans</b>, même en cas de verres cassés ou perdus.</p>
<b>Les garanties « appareillage »</b>	<p>Sont prises en charge les prothèses, l'orthopédie, les appareils auditifs prescrits et remboursés par la Sécurité sociale ainsi que l'entretien et la réparation des appareils et les prothèses mammaires et capillaires remboursées par la Sécurité sociale.</p>
<b>Les garanties « médecines alternatives »</b>	<p>Sont pris en charge dans la limite d'un forfait annuel par assuré, les actes réalisés par un ostéopathe ou un chiropracteur, non remboursés par la Sécurité sociale.</p>
<b>Les garanties « prévention »</b>	<p>Selon la gamme et le niveau souscrits, sont pris en charge dans la limite d'un forfait annuel par assuré comme indiqué aux Conditions Particulières, pour les postes suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>contraceptifs</b> prescrits non remboursés par la Sécurité sociale,</li> <li>• <b>substituts nicotiques</b> remboursés ou non par la Sécurité sociale,</li> <li>• les actes de <b>pédicurie</b> et <b>podologie</b> non remboursés par la Sécurité sociale.</li> </ul>

<p><b>Les garanties spécial « Maman »</b></p>	<p>Sont pris en charge les actes réalisés par les psychomotriciens, non remboursés par la Sécurité sociale, dans les limites annuelles d'un forfait et d'un nombre de séances.</p> <p>Les frais de lit d'accompagnant, non remboursés par la Sécurité sociale, facturés par un établissement hospitalier, suite à l'hospitalisation d'un assuré de moins de 14 ans dans la limite d'un forfait journalier sont pris en charge.</p> <p>En complément de la garantie hospitalisation, la prise en charge est majorée en obstétrique dans les limites prévues aux Conditions Particulières.</p> <p>La chambre d'inhalation, prescrite et remboursée par la Sécurité sociale, vendue en pharmacie, est prise en charge dans la limite d'un forfait annuel.</p> <p><b>Les plus :</b> Un forfait naissance est versé au souscripteur en cas de naissance d'un enfant ou d'adoption d'un enfant mineur et si celui-ci est inscrit ultérieurement comme assuré au contrat.</p>
---	--

<p><b>Les garanties « sénior »</b></p>	<p>Selon la gamme et le niveau souscrits, sont pris en charge les frais de lit d'accompagnant, non remboursés par la Sécurité sociale, facturés par un établissement hospitalier, suite à l'hospitalisation d'un assuré de plus de 70 ans, dans la limite d'un forfait journalier. Cette prestation est limitée à 90 jours par année civile en cas d'hospitalisation dans un service de psychiatrie.</p> <p>Selon la gamme et le niveau souscrits, sont pris en charge les frais engagés dans le cadre de cures thermales prescrites et remboursées par la Sécurité sociale, dans la limite d'un forfait annuel par assuré.</p> <p>Selon la gamme et le niveau souscrits, sont pris en charge les médicaments non remboursés par la Sécurité sociale et prescrits par un médecin, dans la limite d'un forfait annuel par assuré.</p>
--	--