

DEVIS D'ASSURANCE SANTÉ GAMME ACTIFS (formules de garanties AM)

Agent ou courtier

Code :

Proposant

Nom Prénom

Adresse

Code postal Ville

Vous avez été reçu par : , le

Les 10 raisons de choisir le contrat assurance santé Nationale Suisse

- **Le choix entre 6 formules de garanties** et une garantie optionnelle Hospi+ accessible quelle que soit la formule.
- **Aucun questionnaire médical** pour les formules 100+, 125 et 150.
- **Pas de délai de carence** : prise d'effet immédiate des garanties.
- **Des garanties valables toute votre vie**, dès la souscription du contrat.
- **La prise en charge aux frais réels des dépenses de médicaments et de l'homéopathie** remboursés par la Sécurité Sociale.
- **Un ensemble de services acquis quelle que soit la formule** : tiers payant pharmaceutique, assistance santé et protection juridique santé.
- **L'analyse de vos devis optique, dentaire et audioprothétique** pour vous permettre de maîtriser vos dépenses.
- **Un numéro vert** pour les demandes de prise en charge hospitalière.
- **La prise en charge forfaitaire des médecines alternatives et des vaccins** non remboursés par la Sécurité Sociale.
- **Des bonus optique ou dentaire** pour un meilleur remboursement de vos dépenses à partir de la formule 100+.

Les personnes à assurer

Nombre de personnes à assurer :

Département du lieu de résidence :

VOUS	VOTRE CONJOINT	VOS ENFANTS	
<input type="text"/> Nom	<input type="text"/> Nom	<input type="text"/> Prénom	<input type="text"/> Âge
<input type="text"/> Prénom	<input type="text"/> Prénom	<input type="text"/> Prénom	<input type="text"/> Âge
<input type="text"/> Date de naissance	<input type="text"/> Date de naissance	<input type="text"/> Prénom	<input type="text"/> Âge
		<input type="text"/> Prénom	<input type="text"/> Âge

Le présent devis a été établi en fonction des informations que vous nous avez communiquées, sous réserve de leur validité et de l'acceptation du risque par Nationale Suisse Assurances.

Le présent devis sera caduc à l'expiration d'un délai de 60 jours à compter de la date de son établissement.

En application de la loi n°78-17 du 06/01/1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, l'assureur dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès des assureurs pour toute information le concernant contenue dans les fichiers à leur usage.

Le tableau récapitulatif des garanties

Les taux indiqués se rapportent au tarif de responsabilité et incluent les remboursements de votre régime obligatoire (RO).

VOS FRAIS MÉDICAUX	FORMULES DE GARANTIES (AM)					
	100+	125	150	200	300	400
Soins courants remboursés par le RO						
Consultations, visites de généralistes et de spécialistes, actes d'auxiliaires médicaux, frais d'analyse et radiologie	100%	125%	150%	200%	300%	400%
Médicaments et homéopathie	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Appareillage et fournitures, prothèses auditives	100%	125%	150%	200%	300%	400%
Médecine ambulatoire	150%	200%	200%	300%	300%	400%
Soins et honoraires de cure thermale	100%	125%	150%	200%	300%	400%
Bonus cure thermale	150 € / an	170 € / an	200 € / an	250 € / an	300 € / an	450 € / an
Optique						
Verres, montures et lentilles acceptés ou non par le RO	150%	200%	200%	300%	300%	400%
Bonus optique (verres, montures et lentilles)	150 € / an	170 € / an	200 € / an	250 € / an	300 € / an	450 € / an
Chirurgie réfractive de la myopie	100 € / oeil	100 € / oeil	100 € / oeil	150 € / oeil	200 € / oeil	250 € / oeil
Dentaire						
Soins, prothèses et orthodontie remboursés par le RO	150%	200%	200%	300%	300%	400%
Bonus dentaire (prothèses et orthodontie remboursées ou non par le RO)	Néant	Néant	Néant	250 € / an	300 € / an	450 € / an
Plafonds années 1 et 2	Néant	Néant	Néant	700 €	900 €	1.200 €
Plafonds année 3 et suivantes	Néant	Néant	Néant	1.600 €	2.000 €	2.400 €
Hospitalisation médicale, chirurgicale et maternité						
Frais de séjour, honoraires, frais de salle d'opération, frais d'accouchement	150%	200%	200%	300%	300%	400%
Frais de transport remboursés par le RO	100%	125%	150%	200%	300%	400%
Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Chambre particulière et lit d'accompagnement d'enfant assuré de moins de 12 ans (établissements conventionnés)	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Chambre particulière (établissements non conventionnés)	45 € / jour	45 € / jour	45 € / jour	55 € / jour	65 € / jour	65 € / jour
Lit d'accompagnement d'enfant assuré de moins de 12 ans (établissements non conventionnés)	30 € / jour	30 € / jour	30 € / jour	35 € / jour	35 € / jour	35 € / jour
Garantie Hospi+ (forfait de 25 € ou 50 € / jour)	En option	En option	En option	En option	En option	En option
Autres prestations						
Hospitalisation à domicile	150%	200%	200%	300%	300%	400%
Prévention						
Vaccins non remboursés par le RO	50 € / an	50 € / an	50 € / an	50 € / an	50 € / an	50 € / an
Médecine alternative						
Homéopathie, phytothérapie, oligo-éléments prescrits par des médecins et non remboursés	100 € / an	100 € / an	100 € / an	200 € / an	200 € / an	300 € / an
Ostéopathie, chiropractie, acuponcture non remboursés par le RO	100 € / an	100 € / an	100 € / an	200 € / an	200 € / an	300 € / an
VOS PRESTATIONS EN CAS DE NAISSANCE OU D'ADOPTION						
Forfait par nouveau-né ou adoption	160 €	160 €	240 €	340 €	340 €	340 €
VOS PRESTATIONS EN CAS DE DÉCÈS						
Forfait en cas de décès de l'assuré	500 €	500 €	500 €	700 €	700 €	700 €
VOS SERVICES						
Tiers payant pharmaceutique, assistance santé, analyse des devis et protection juridique santé	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui

Votre cotisation

FORMULES DE GARANTIES	<input type="checkbox"/> AM 100+	<input type="checkbox"/> AM 125	<input type="checkbox"/> AM 150	<input type="checkbox"/> AM 200	<input type="checkbox"/> AM 300	<input type="checkbox"/> AM 400
Cotisation* mensuelle TTC hors option € € € € € €

Garantie Optionnelle (en cas de souscription, obligatoire pour tous les assurés)

- Garantie Hospi+ - Forfait 25 € par jour Cotisation* supplémentaire mensuelle TTC €
- Garantie Hospi+ - Forfait 50 € par jour Cotisation* supplémentaire mensuelle TTC €

(*) Garanties et tarifs valables pour tous les assurés sous réserve d'acceptation technique et médicale pour les souscriptions avec questionnaire médical, c'est-à-dire les formules 200, 300 et 400.