

DEVIS D'ASSURANCE SANTÉ GAMME SENIORS (formules de garanties RA)

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

- Une garantie optionnelle **Hospi+** accessible quelle que soit la formule.
- L'absence de questionnaire médical et de délai de carence quelle que soit la formule.
- Des garanties valables toute votre vie, dès la souscription du contrat.
- La prise en charge aux frais réels des 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.
- L'accès à un service de téléassistance.
- Un numéro vert pour les demandes de prise en charge hospitalière.
- La prise en charge forfaitaire des examens d'ostéodensitométrie (diagnostic de l'ostéoporose), des médecines alternatives et des vaccins non remboursés par la Sécurité Sociale.
- Des bonus optique et audioprothétique pour un meilleur remboursement de vos dépenses.

Les personnes à assurer

Nombre de personnes à assurer : _____

Département du lieu de résidence : _____

VOUS	VOTRE CONJOINT
_____	_____
Nom	Nom
_____	_____
Prénom	Prénom
_____	_____
Date de naissance	Date de naissance

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 RA		
	100 ⁺	125	150
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%
Médicaments et homéopathie	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Appareillage et fournitures (orthopédie, petits et grands appareillages)	100%	125%	150%
Prothèses auditives	100%	125%	150%
Bonus prothèses auditives	150 € / an	170 € / an	200 € / an
Médecine ambulatoire	100%	125%	150%
Soins et honoraires de cure thermale	100%	125%	150%
Bonus cure thermale	150 € / an	170 € / an	200 € / an
Optique			
Verres, montures et lentilles acceptés ou non par le RO	150%	200%	200%
Bonus optique (verres, montures et lentilles)	150 € / an	170 € / an	200 € / an
Chirurgie réfractive	100 € / oeil	100 € / oeil	100 € / oeil
Dentaire			
Soins, prothèses et orthodontie remboursés par le RO	150%	200%	200%
Plafonds des remboursements par année et par assuré	Néant	Néant	Néant
Hospitalisation médicale et chirurgicale			
Frais de séjour, honoraires, frais de salle d'opération	150%	200%	200%
Frais de transport remboursés par le RO	100%	125%	150%
Chambre particulière (établissements conventionnés)	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Chambre particulière (établissements non conventionnés)	45 € / jour	45 € / jour	45 € / jour
Lit d'accompagnement d'une personne assurée	30 € / jour	30 € / jour	35 € / jour
Garantie hospi ⁺ (forfait de 25 € ou 50 € / jour)	En option	En option	En option
Autres prestations			
Hospitalisation à domicile	150%	200%	200%
Prévention			
Vaccins non remboursés par le RO, ostéodensitométrie	100 € / an	100 € / an	100 € / an
Médecine alternative			
Homéopathie, phytothérapie, oligo-éléments prescrits par des médecins et non remboursés par le RO	100 € / an	100 € / an	100 € / an
Ostéopathie, chiropractie, acuponcture non remboursés par le RO	100 € / an	100 € / an	100 € / an
VOS SERVICES			
Tiers payant pharmaceutique, assistance santé seniors, analyse des devis, protection juridique santé et téléassistance	Oui	Oui	Oui

Votre cotisation

FORMULES DE GARANTIES	<input type="checkbox"/> 100 ⁺	<input type="checkbox"/> 125	<input type="checkbox"/> 150
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 €