

Tableau des garanties

NATURE DES ACTES	OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3
HOSPITALISATION MÉDICALE - CHIRURGICALE (y compris maternité)			
Frais hospitaliers			
Honoraires (médecin, chirurgien, anesthésiste)	200 %	300 %	400 %
Frais de séjour*	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Autres frais hospitaliers			
Chambre particulière (limité à 30 jours par an) y compris lit accompagnant enfant de moins de 14 ans	50 €/jour	80 €/jour	130 €/jour
Forfait hospitalier journalier*	Frais réels	Frais réels	Frais réels
HONORAIRES DE MÉDECINE COURANTE (y compris maternité)			
Consultation et Visite Médecin généraliste et spécialiste	150 %	300 %	400 %
Auxiliaires médicaux	150 %	300 %	400 %
Laboratoire	150 %	300 %	400 %
Imagerie - Radiologie - Échographie	150 %	300 %	400 %
Actes techniques médicaux	150 %	300 %	400 %
Consultation Ostéopathe - Chiropracteur (limite 5 par an et par bénéficiaire)	25 €/consultation	30 €/consultation	40 €/consultation
PHARMACIE			
Médicaments vignettes blanches, bleues	100 %	100 %	100 %
Médicaments prescrits par un médecin non remboursés par le Régime Obligatoire (limite par an et par bénéficiaire)	100 €	150 €	200 €
DENTAIRE (soins, prothèses dentaires et orthodontie)			
Soins dentaires	150 %	300 %	400 %
Prothèses dentaires remboursées par le Régime Obligatoire	150 %	300 %	400 %
Orthodontie remboursée par le Régime Obligatoire	150 %	300 %	400 %
Actes de dentisterie non remboursés par le Régime Obligatoire (limite par an et par bénéficiaire)	300 €	500 €	800 €
Plafond annuel pour l'ensemble du poste dentaire (limite par an et par bénéficiaire)			
1 ^{ère} année et 2 ^{ème} année	400 €	600 €	1 000 €
Années suivantes	800 €	1 200 €	1 600 €
OPTIQUE			
Verres, monture et lentilles de contact (limite par an et par bénéficiaire)	200 €	400 €	500 €
Opération de la myopie (limite par an et par bénéficiaire)	100 €	180 €	250 €
APPAREILLAGE (hors dentaire)			
Prothèse et appareillage auditif, orthopédique	150 %	300 %	400 %
Appareillage prescrit médicalement et non remboursé par le Régime Obligatoire (limite par an et par bénéficiaire)	300 €	500 €	800 €
CURE THERMALE			
Forfait annuel par an et par bénéficiaire	300 €	500 €	800 €

*prestations calculées sur la base des tarifs conventionnels ou des tarifs préfectoraux en vigueur des hopitaux ou des cliniques conventionnés du lieu de résidence ou du département OG pour les résidents Monaco.

Les prestations exprimées en pourcentage se réfèrent aux bases de remboursement de la Sécurité sociale Française, et incluent la participation du RO (Régime Obligatoire) et du régime complémentaire de l'assuré. L'ensemble des prestations s'entendent dans la limite des frais réellement engagés.