



Votre numéro d'adhérent est le 62 59385 00

Monsieur Regis HOULLIER,
voici le détail de vos garanties au **11 Juillet 2009**

Votre contrat : ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● **APRIL Famille & Santé 2008/2009**

Maladie Chirurgie niveau Equilibre

Prestations en pourcentage des tarifs de convention et/ou base de remboursement sous déduction des remboursements du régime obligatoire, dans la limite des frais réellement engagés.	
TYPE DE SOINS	GARANTIES
<p>FRAIS HOSPITALIERS</p> <p>En secteur conventionné</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Forfait journalier ● Séjour ● Honoraires chirurgicaux ● Chambre particulière ● Frais d'accompagnant ● Etablissement de convalescence, de soins, de repos ou assimilés ● Hospitalisation en établissement psychiatrique <p>En secteur non conventionné</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Forfait journalier ● Séjour ● Honoraires chirurgicaux 	<p>Frais Réels</p> <p>Frais Réels</p> <p>200 %</p> <p>Maximum 40 euros par jour</p> <p>Maximum 15 euros par jour</p> <p>100 % -- pendant 120 jours maximum</p> <p>100 % -- pendant 60 jours maximum</p> <p>Frais Réels</p> <p>100 %</p> <p>100 %</p>
<p>FRAIS MEDICAUX</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Pharmacie prise en charge par le régime obligatoire ● Consultations et visites en parcours de soins ● Actes médicaux courants, soins externes et radiologie en parcours de soins ● Auxiliaires médicaux ● Analyses ● Appareillage ● Transport 	<p>100 %</p> <p>100 %</p> <p>100 %</p> <p>100 %</p> <p>100 %</p> <p>100 %</p> <p>100 %</p>
<p>FRAIS DENTAIRES</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Soins dentaires ● Orthodontie acceptée par le régime obligatoire ● Prothèses dentaires acceptées par le régime obligatoire ● Orthodontie et prothèses dentaires refusées par le régime obligatoire 	<p>125 %</p> <p>200 %</p> <p>150 % la 1ère année puis 200 %</p> <p>100 %</p>

572203 003040 2/22 000224

60/20 RG

TYPE DE SOINS	GARANTIES
Soins dentaires non remboursés (actes hors nomenclature) <ul style="list-style-type: none"> ● Implants dentaires et parodontologie 	Forfait de 100 euros
FRAIS D'OPTIQUE <ul style="list-style-type: none"> ● Montures et verres acceptés par le Régime Obligatoire, lentilles acceptées ou refusées (jetables ou non) par le Régime Obligatoire, opération de la myopie. ● Bonus <p>→ Si vous n'avez pas entamé votre forfait de base l'année d'adhésion précédente</p> <p>→ Si vous n'avez pas entamé votre forfait de base les 2 années d'adhésion précédentes</p>	Forfait de 200 euros 50 euros supplémentaires 100 euros supplémentaires
MATERNITE <ul style="list-style-type: none"> ● Forfait naissance - adoption 	50 euros la 1ère année puis 100 euros
PACK PREVENTION FAMILLES <ul style="list-style-type: none"> ● Ostéopathie ● Chiropractie ● Microkinésithérapie ● Homéopathie - Acupuncture non remboursées par le régime obligatoire ● Vaccins non remboursés par le régime obligatoire ● Prévention des Secours Civiques 	Maximum 100 euros par année d'adhésion et par bénéficiaire
AUTRES FRAIS <ul style="list-style-type: none"> ● Soins inopinés à l'étranger 	100 %

Votre contrat est responsable : vos garanties et niveaux de remboursements seront automatiquement adaptés en fonction des évolutions législatives et réglementaires régissant les "contrats responsables".

- Afin de déterminer les conditions d'octroi de ces garanties, merci de bien vouloir vous référer à vos conditions générales.
- Votre âge est celui que vous aurez au 31 décembre de l'année en cours.
- Les forfaits et plafonds figurant dans ce tableau ne sont valables qu'une fois par bénéficiaire et par année d'adhésion en cours. Ils ne peuvent pas être reportés d'une année sur l'autre.

Vos références : **62 59385 00**

CERTIFICAT D'ADHESION APRIL Famille & Santé 2008/2009

Etabli à l'attention de Monsieur Regis HOULLIER

Adhérent :

Monsieur Regis HOULLIER,
- résidant 88 RUE JEAN JAURES
80470 DREUIL LES AMIENS
- votre numéro de client est le **62 59385 00**

né le 20 juin 1961

VOUS AVEZ SOUSCRIT LES GARANTIES SUIVANTES

Pour le produit **APRIL Famille & Santé 2008/2009**

- à partir du 11 juillet 2009

La garantie Maladie Chirurgie niveau Equilibre

La garantie Tiers Payant Santé

La garantie est viagère pour les garanties maladie-chirurgie.

APRIL Famille & Santé 2008/2009 GARANTIT

- **Monsieur Regis HOULLIER**, né le 20 juin 1961

du 11 juillet 2009 au 12 septembre 2010, en complément du régime obligatoire sécurité sociale

à partir du 13 septembre 2010, en complément du régime obligatoire Travailleurs Non Salariés

- **Madame Marie-Laure HOULLIER**, née le 10 février 1961

à partir du 11 juillet 2009, en complément du régime obligatoire sécurité sociale

- **Mademoiselle Marie HOULLIER**, née le 27 octobre 1992

du 11 juillet 2009 au 12 septembre 2010, en complément du régime obligatoire sécurité sociale

du 13 septembre 2010 au 28 mars 2011, en complément du régime obligatoire Travailleurs Non Salariés

à partir du 29 mars 2011, en complément du régime obligatoire sécurité sociale

VOS COTISATIONS

La date de votre échéance annuelle est le **1er Janvier**.

Votre règlement sera effectué par prélèvement automatique le 10 de chaque mois sur le compte N° 30002 05000 0000903412B 35 de l'établissement : CL AMIENS de Mr ou Mme Régis HOULLIER

VOS PRESTATIONS

Elles seront versées sur le compte dont les coordonnées sont précisées ci-dessus.

Vous avez reconnu avoir pris connaissance et avoir conservé les conditions générales, et les statuts de l'Association des Assurés reçus lors de la souscription et en avoir accepté les dispositions.

Le contrat APRIL Famille & Santé 2008/2009 assuré par AXERIA PREVOYANCE porte le(s) n° de convention 2008S01

Etabli à Lyon, le 30 mars 2011

Patrick PETITJEAN
Président Directeur Général

