



# Des avantages exclusifs et des garanties complètes pour vous soigner comme vous voulez !

## Avec Effervescence Nature, vous bénéficiez de garanties exclusives "Médecines Douces..." :

- Remboursement des dépassements d'honoraires des médecins homéopathes, ostéopathes, acupuncteurs, etc. même s'ils sont non conventionnés<sup>[1]</sup>.
- Prise en charge des actes et prescriptions non remboursés par la Sécurité Sociale et des médicaments et préparations homéopathiques,
- Absence de sélection médicale sur les formules 1 et 2.
- Et si vous adhérez déjà à un contrat entreprise obligatoire, vous pouvez souscrire la surcomplémentaire "Médecines Douces" (Formule 4). Vous ne payez ainsi que la partie médecine.

## ... Sans oublier les avantages « classiques » d'une complémentaire santé :

- Optique jusqu'à 220 €, y compris pour les lentilles jetables,
- Prothèses dentaires jusqu'à 300 % du Tarif de Convention, soit plus de 320 € pour une couronne,
- 10 % de réduction pour les familles,
- Garantie viagère dès l'adhésion.

[1] Liste complète des professionnels reconnus disponibles dans les Conditions Générales.

### Les services Solly Azar Santé & Vie :

- Tiers-payant pharmacie et optique, laboratoires, radiologie, etc.,
- Prise en charge hospitalière dans toute la France,
- Liaison directe avec votre caisse d'assurance maladie,
- Paiement mensuel sans frais.

### 24h/24 Les services d'Europ Assistance :

- **En cas d'hospitalisation imprévue :**  
Frais de téléphone ou de location d'un téléviseur, frais d'annulation d'hôtel, garde des enfants de moins de 16 ans, frais de transport et d'hébergement d'un proche, aide ménagère, transfert et garde des animaux...
- **En cas d'immobilisation au domicile :**  
Recherche et prise en charge d'un enseignant, recherche des médicaments, d'une ambulance, d'un médecin d'urgence.
- **Et sur simple appel téléphonique :**  
Informations et démarches dans le domaine de la santé.

Effervescence Nature est élaborée en partenariat avec l'Association Forum Médecine et Bien Être.

## Choisissez la formule qui vous convient le mieux !

MEDECINES ALTERNATIVES ET COMPLEMENTAIRES	Formule 1	Formule 2	Formule 3	Formule 4	Délais d'Attente
<b>Honoraires</b> des médecins conventionnés ou ostéopathes, acupuncteurs, homéopathes	150 % du TC	200 % du TC	300 % du TC	200 % du TC	
<b>Actes hors nomenclature</b>	30 € / acte	40 € / acte	50 € / acte	40 € / acte	
<b>Médicaments</b> , Phytothérapie, Nutrithérapie prescrits par un médecin et non remboursés par le Régime Obligatoire	80 % des frais réels	80 % des frais réels	80 % des frais réels	80 % des frais réels	Aucun
<b>Plafond de remboursement annuel par bénéficiaire pour les frais non remboursés par le Régime Obligatoire</b>	200 €	260 €	320 €	260 €	
<b>MÉDECINE COURANTE</b>					
<b>Honoraires des médecins</b> (généralistes, spécialistes), sages femmes, auxiliaires médicaux, laboratoires, radiologues	150 % du TC	200 % du TC	300 % du TC	200 % du TC	
<b>Pharmacie remboursée</b>	100 % du TC	100 % du TC	100 % du TC	100 % du TC	Aucun
<b>Appareillages orthopédiques et prothèses auditives + supplément jusqu'à :</b>	100 % du TC 75 €	100 % du TC 150 €	100 % du TC 225 €	100 % du TC 150 €	
<b>FRAIS D'HOSPITALISATION</b>					
<b>Frais d'hospitalisation médicale et chirurgicale</b>					
Etablissement conventionné	100 % du TC	200 % du TC	frais réels*		
Etablissement non conventionné	100 % du TC	100 % du TC	80 % frais réels*		Aucun
<b>Forfait hospitalier</b>	frais réels	frais réels	frais réels		
<b>Transport</b>	100 % du TC	200 % du TC	300 % du TC		
<b>Chambre particulière</b>	45 €/jour maxi 30 j/an	65 € / jour	65 € / jour		3 Mois
<b>Lit d'accompagnement</b> d'un enfant affilié de moins de 10 ans (maximum 15 jours par an)	20 € / jour	30 € / jour	30 € / jour		
<b>OPTIQUE (plafond par an et par bénéficiaire)</b>					
<b>Monture, verres et lentilles acceptées</b>	60 €	115 €	} 220 €		6 Mois
<b>Verres et lentilles refusés (y compris lentilles jetables)</b>	-	-			
<b>SOINS DENTAIRES</b>					
<b>Soins</b>	100 % du TC	150 % du TC	200 % du TC		Aucun
<b>Prothèses dentaires</b>					
Acceptées par le Régime Obligatoire	100 % du TC	200 % du TC	300 % du TC		6 Mois pour la part dépassant 100 % du T.C.
Refusées par le Régime Obligatoire	-	-	200 % du TC		
<b>Les remboursements de soins et prothèses dentaires ci-dessus sont limitées à un plafond annuel par bénéficiaire de :</b>	Néant	Néant	1 <sup>re</sup> année : 450 € 2 <sup>e</sup> année : 900 € suivantes : 1700 €		
<b>Orthodontie</b>					
Acceptée par le Régime Obligatoire	100 % du TC	200 % du TC	300 % du TC		6 Mois
Refusée par le Régime Obligatoire	-	-	100 % du TC		
<b>MATERNITÉ / FORFAITS</b>					
<b>Consultations, visites et soins de Maternité</b>	100 % du TC	100 % du TC	200 % du TC		Aucun
<b>Chambre particulière (maximum 7 jours)</b>	-	45 € / jour	65 € / jour		
<b>Actes médicaux liés à l'accouchement</b>	100 % du TC	100 % du TC	200 % du TC		10 Mois
<b>Prime de naissance versée à la mère assurée en cas d'inscription de l'enfant dans les 3 mois</b>	-	100 €	150 €		
<b>Cures thermales</b> (forfait par an et par bénéficiaire)	-	100 €	200 €		
<b>Frais d'obsèques</b>					3 Mois
(jusqu'au 65 <sup>e</sup> anniversaire)	Adultes Enfants	700 € 700 €	1500 € 700 €		

Les remboursements sont exprimés en fonction du Tarif de Convention de la Sécurité Sociale (TC), sous déduction des prestations du Régime Obligatoire. Les frais de médecines alternatives et complémentaires sont pris en charge sur la base du TC en cas de remboursement par le Régime Obligatoire, même pour un praticien non conventionné ; en cas d'absence de remboursement du régime obligatoire, la prestation est limitée à un montant maximum par acte selon les garanties du présent tableau. Pour tous les actes en secteur non conventionné ou non remboursés par le Régime Obligatoire, les remboursements sont également limités à 80 % des frais réels.

\* Nécessité d'un accord préalable délivré par le médecin conseil de la Compagnie. En l'absence d'accord ou en cas de refus de l'entente préalable, la garantie est accordée à hauteur de 400 % du TC maximum.

