

**OPTION "D"** Applicable à compter du 1<sup>er</sup> Novembre 2009

**0 à 16 ans : 7 500F** par PERSONNE et par TRIMESTRE (**2 500F par MOIS**)  
**17 à 40 ans : 8 700F** par PERSONNE et par TRIMESTRE (**2 900F par MOIS**)  
**41 ans à 54 ans : 9 000F** par PERSONNE et par TRIMESTRE (**3 000F par MOIS**)  
**55 à 64 ans : 10 200F** par PERSONNE et par TRIMESTRE (**3 400F par MOIS**)  
**≥ 65 ans : 11 400F** par PERSONNE et par TRIMESTRE (**3 800F par MOIS**)

**2.000F A L'INSCRIPTION**

**TABLEAU DES PRESTATIONS**

L'option « D » complète le remboursement de la CPS suivant le tableau de prestations ci-dessous :

	<b><u>SUR LE TERRITOIRE, France &amp; DOM TOM</u></b> <b>Caisse primaire obligatoire</b>
<b><u>PETITS RISQUES</u></b> Consultations et visites des spécialistes, généralistes, pharmacie, analyses, radios, soins dentaires, auxiliaires médicaux, infirmiers,	Complète le remboursement de la CPS dans la limite de 20% du Barème Conventionné
<b><u>OPTIQUE</u></b> Les lentilles jetables ne sont pas remboursables. Dans la limite d'une paire par an si même vision	Complète le remboursement de la CPS dans la limite de 50% des frais réels avec un plafond de <u>20.000 CFP</u> par facture.
<b><u>PROTHESES DENTAIRES</u></b> Présentation obligatoire d'un devis pour accord préalable.	Complète le remboursement de la CPS dans la limite de 50% des frais réels avec un plafond de <u>40.000 CFP</u> par an et par personne.
<b><u>AUDIO PROTHESE, ORTHESE, PROTHESE EXTERNE (1)</u></b> Présentation obligatoire d'un devis pour accord préalable.	Complète le remboursement de la CPS dans la limite de 20% du Barème Conventionné
<b><u>MOYENS RISQUES</u></b> - Actes de spécialités (CNPSY, actes en K=5 à 80) - Chirurgie ambulatoire (KC=5 à 80) - Séances d'orthoptie, d'orthophonie (3)	Complète le remboursement de la CPS dans la limite de 20% du Barème Conventionné
<b><u>HOSPITALISATION EN CLINIQUE PRIVEE OU A L'HOPITAL(2)</u></b>	Complète le remboursement de la CPS dans la limite du Barème Conventionné
<b><u>TRANSPORTS EN AMBULANCE</u></b>	Complète le remboursement de la CPS dans la limite de 20% du Barème Conventionné
<b><u>CURE THERMALE</u></b>	Complète le remboursement de la CPS dans la limite du Barème Conventionné
<b><u>ACTES PRIS EN CHARGE PAR LA MPLP**</u></b> - Rééducation, kinésithérapie (3) (4) - Podologue (AMP10 maximum 3 séances/an) (4) - Ostéopathe (AMS13 maximum 5 séances/an) (4)	<b>Prise en charge caisse primaire facultative</b>  Remboursement à 20% du barème conventionné

**ATTENTION**

**SONT EXCLUS DES GARANTIES**

**LE SUPPLEMENT DE CHAMBRE SEULE, LE FORFAIT JOURNALIER**

<b><u>FRAIS A L'ETRANGER</u></b> Petits et moyens risques (5)	Complète le remboursement de la CPS dans la limite de 20% des frais réels* avec un plafond de <u>200.000 CFP</u> par année civile et par personne sans cumul
---	--

\* après déductions des remboursements de la CPS

\*\* AMO10=4500F; AMP10=4200F; AMS7=3150F; AMS13=5850

- 1) Il faut une ordonnance ou devis pour ACCORD PREALABLE.
- 2) Il faut une DECLARATION D'HOSPITALISATION à prendre au bureau de la MPLP, ou un CERTIFICAT MEDICAL expliquant les raisons de l'hospitalisation ou de l'opération pour toute hospitalisation à l'hôpital.
- 3) Un protocole d'accord est nécessaire pour toute série de soins, dont les séances de kinésithérapie qui ne peuvent excéder 30 par années.
- 4) En cas de refus de la CPS, possibilité de prise en charge directe par la MPLP.
- 5) En cas de refus CPS possibilité de remboursement sur avis de notre Médecin Conseil.

Date :

Signature précédées de la mention « Lu & Approuvé »

Nom et Prénom :

Se reporter aux « Dispositions contractuelles »