

INDEMNITES CONTRACTUELLES

N° Orias 10058752

NATURE DES GARANTIES	MONTANT DES GARANTIES			MONTANT DES FRANCHISES
	FORMULE			
	Mini	Midi	Maxi	
<b>ASSURANCE DES ACCIDENTS CORPORELS</b>				
<b>DECES</b> .....	13 000 EUR (1)	19 000 EUR (1)	39 000 EUR (1)	
Majoration du capital :				
- Si l'assuré est marié, pacsé ou en concubinage (non séparé)		5 000 EUR		
- Par enfant à charge (dans la limite de 4 enfants)		5 000 EUR		
<b>INVALIDITE PERMANENTE</b> .....				Franchise relative de 5%
- Capital réductible sur la base du taux d'AIPP retenu après consolidation	25 000 EUR (1)	37 000 EUR (1)	77 000 EUR (1)	
<b>INDEMNITE SUITE A COMA</b>				
Versement d'une indemnité égale à .....	2% du capital décès par semaine de coma dans la limite de 50 semaines sans pouvoir toutefois dépasser le montant dudit capital décès			14 jours
<b>INCAPACITE TEMPORAIRE</b>				
	Néant	12 €	23 €	4 jours
<b>REMBOURSEMENT DE SOINS</b> .....				
(sous déduction des prestations éventuelles d'un régime de prévoyance dans la limite des frais réels)	200% du tarif de responsabilité de la Sécurité Sociale			Néant
<u>Avec une sous-limite de :</u>				
- Frais hospitaliers .....	Selon montant légal			Néant
- Chambre particulière .....	30 EUR / jour, maxi 30 jours			Néant
- Prothèse dentaire, par dent (forfait) .....	250 EUR (2)	350 EUR (2)	500 EUR (2)	Néant
- Bris de lunettes ou lentilles (forfait) .....	250 EUR (2)	350 EUR (2)	500 EUR (2)	Néant
- Prothèse auditive, par appareil (forfait) .....		160 EUR (2)		
- Frais d'appareillage (fauteuil, béquilles, ...)		160 EUR (2)		
Frais de transport primaires (non pris en charge par la SS)	300 EUR porté à 3 000 EUR pour les transports par hélicoptère			Néant
<b>FRAIS DE RECHERCHES ET DE SECOURS</b>	2 500 EUR			
<b>TARIFS</b>	<b>1,90 €</b>	<b>3,75 €</b>	<b>5,50 €</b>	

Je souscris à l'assurance de la Fédération Sportive et Culturelle de France  OUI  NON

Chèque à l'ordre de Gym Détente

Date :

Signature :