

INDEMNITES CONTRACTUELLES

N° Orias 10058752

NATURE DES GARANTIES	MONTANT DES GARANTIES			MONTANT DES FRANCHISES
	FORMULE			
	Mini	Midi	Maxi	
ASSURANCE DES ACCIDENTS CORPORELS				
DECES	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		
INVALIDITE PERMANENTE				
- Capital réductible sur la base du taux d'AIPP retenu après consolidation	25 000 EUR (1)	37 000 EUR (1)	77 000 EUR (1)	Franchise relative de 5%
INDEMNITE SUITE A COMA				
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
INCAPACITE TEMPORAIRE				
	Néant	12 €	23 €	4 jours
REMBOURSEMENT DE SOINS (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
FRAIS DE RECHERCHES ET DE SECOURS	2 500 EUR			

TARIFS	1,90 €	3,75 €	5,50 €
---------------	---------------	---------------	---------------

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

Chèque à l'ordre de Gym Détente

Date : _____ Signature : _____