

## MICOM SANTE JEUNES au 1er janvier 2006

Ces garanties s'appliquent dans le cadre du parcours de soins coordonnés

ACTES ET FRAIS PRIS EN CHARGE	SANTE JEUNES
<b>HOSPITALISATION CHIRURGICALE ET MEDICALE</b> - En établissement conventionné, - En établissement non conventionné mais agréé	<b>100%</b>
<b>CHAMBRE PARTICULIERE (1)</b>	<b>16 € / jour</b>
<b>FORFAIT HOSPITALIER</b>	<b>Frais réels</b>
<b>CONSULTATIONS, VISITES, ANALYSES, RADIOLOGIE, AUXILIAIRES MEDICAUX, AUTRES ACTES MEDICAUX, TRANSPORT</b>	<b>100%</b>
<b>PHARMACIE</b>	<b>100%</b>
<b>PROTHESES DENTAIRES</b> Remboursées par le régime obligatoire	<b>230 € / an</b>
<b>OPTIQUE</b> Montures et verres - Lentilles	<b>125 € / an</b>
<b>AUTRES PROTHESES</b>	<b>100%</b>
<b>PRIME DE NAISSANCE</b>	<b>160 € / enfant</b>
<b>ASSISTANCE A DOMICILE</b> en cas d'accident ou de maladie subite	<b>oui</b>

**Les taux indiqués sont exprimés sur la base du remboursement du régime obligatoire.**

Ces taux incluent le remboursement du régime obligatoire et celui de Micom Santé.

Les remboursements sont limités aux frais réels.

(1) Par jour pendant 30 jours dans l'année

**En cas de non respect du parcours de soins coordonnés, la baisse de remboursement de l'assurance maladie n'est pas pris en charge par Micom.**

**La participation forfaitaire (1€ au 1/01/05) prévue à l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale n'est pas remboursable par Micom Preicom.**