

Spéciale filières médicales et paramédicales

Simulez votre tarif sur [www.ampli-etudiants.com](http://www.ampli-etudiants.com)

en mentionnant les codes au verso, en bas.



1

## AMPLI-SANTÉ avec :

- 4 niveaux de remboursement

- et au choix :

Couverture complète

ou **MINI** optiqueou **MINI** dentaireou **MINI** optique et **MINI** dentaireRCP / PJ - Spécial filières  
médicales & paramédicales :

2

Responsabilité Civile  
Professionnelle Stages

OFFERTE

3

Protection juridique  
Professionnelle Stages

4

Frais d'hospitalisation et  
de médicaments à l'étranger

lors de stages ou loisirs jusqu'à 80 000 €

5

Assistance mondiale  
rapatriement stages et loisirsExemple tarifs AMPLI-SANTÉ 2016, par mois  
Étudiants en filière de santé

ÂGE	Essentielle		Confort	
	toutes options	mini optique	toutes options	mini optique
22	21,28 €	19,62 €	27,83 €	24,54 €
23	22,17 €	20,44 €	28,54 €	25,16 €
24	23,20 €	21,38 €	29,24 €	25,78 €

## Optique : bénéficiez du réseau Optilys avec -10 % sur les verres et montures

Les remboursements sont exprimés en pourcentage de la base de remboursement ou en pourcentage du tarif de responsabilité pour le secteur conventionné et du tarif d'autorité pour le secteur non conventionné.	Remb. Régime Obligatoire	Primo	Essentielle	Confort	Renforcée
		Remboursement RO + Mutuelle			
<b>HOSPITALISATION</b>					
Honoraires	80% ou 100%	100%	250%	350%	450%
Forfait hospitalier	-	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Frais de séjour (Secteur Conventionné)	80% ou 100%	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Frais de séjour (Secteur non Conventionné)	80% ou 100%	100%	125%	150%	200%
Chambre particulière (limite 180 jours/an)	-	30 €	50 €	55 €	60 €
Lit accompagnant (pour toute hospitalisation d'un enfant < 12 ans) 60 jours maximum par an	-	-	-	15 €	35 €
<b>SOINS COURANTS</b>					
Consultation et visite (généraliste / spécialiste)	70%	100%	150%	250%	300%
Infirmiers / Kinésithérapie / Orthophonie / Orthoptie / Pédiatrie / Podologie	60%	100%	125%	150%	200%
Radiologie	70%	100%	150%	150%	200%
Analyses médicales	60%	100%	150%	150%	200%
Actes techniques médicaux et chirurgicaux	70%	100%	150%	150%	250%
Indemnités de déplacement (visites)	de 60% à 80%	au % de l'acte s'y rapportant			
Transport en ambulance	de 65% à 80%	100%	100%	100%	100%
Orthopédie et appareillage	de 60% à 65%	100%	150%	150%	200%
Prothèses auditives	60%	100%	150%	200%	300%
<b>PHARMACIE</b>					
Service médical modéré à irremplaçable	de 30% à 65%	100%	100%	100%	100%
Service médical faible	15%	15%	15%	100%	100%
Contraceptifs, vaccin, sevrage tabagique (forfait annuel)**	-	40 €	50 €	75 €	100 €
Vaccin antigrippe (septembre à décembre)	-	-	100%	100%	100%
<b>DENTAIRE (sauf option "Remboursement minimum des frais dentaires")</b>					
Soins et chirurgie	70%	100%	150%	200%	250%
Prothèses dentaires*	70%	150%	250%	350%	450%
Dans la limite de	-	750 €	1 000 €	1 500 €	2 000 €
Orthodontie acceptée*	100%	100%	200%	300%	350%
Actes Hors Nomenclature : Implantologie / Parodontologie (forfait annuel)*	-	-	200 €	500 €	700 €
<b>OPTIQUE (sauf option "Remboursement minimum des frais d'optique")</b>					
Forfait ticket modérateur inclus pour un équipement comprenant une monture et 2 verres tous les 2 ans	60%	Eq1 : 200 €	Eq1 : 250 €	Eq1 : 400 €	Eq1 : 450 €
Voir notice d'information	-	Eq2 : 230 €	Eq2 : 350 €	Eq2 : 500 €	Eq2 : 600 €
Selon niveau d'équipement 1, 2 ou 3	-	Eq3 : 280 €	Eq3 : 480 €	Eq3 : 675 €	Eq3 : 800 €
Lentilles cornéennes acceptées (annuel)	60%	100% + 50 €	100% + 90 €	100% + 120 €	100% + 150 €
Lentilles cornéennes refusées (annuel)	-	-	90 €	120 €	150 €
Chirurgie réfractive laser (forfait annuel par œil)*	-	-	200 €	300 €	400 €
<b>BONUS (Inclus dans la Garantie)</b>					
Ostéopathie / Chiropractie / Sophrologie (max 4 séances/an)	-	-	20 € / séance	30 € / séance	40 € / séance
Ostéodensitométrie (femmes >50 ans)	70%	100%	100%	100%	170%
Scellement prophylactique des puits, sillons et fissures avant le 14 <sup>ème</sup> anniversaire	70%	100%	100%	100%	140%
Forfait de surveillance thermique accepté	70%	70%	70%	100%	170%
Forfait thermal accepté (soins et traitements)	65%	65%	65%	100%	170%
Allocation de naissance ou d'adoption	-	1 an offert	1 an offert	1 an offert	1 an offert
Allocation de mariage	-	100 €	160 €	250 €	300 €
Assistance mondiale	-	Oui	Oui	Oui	Oui
Frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger (jusqu'à)	-	80 000 €	80 000 €	80 000 €	80 000 €
Frais de recherche sports de neige	-	Oui	Oui	Oui	Oui
Aide au domicile	-	Oui	Oui	Oui	Oui
N° Info pratique	-	Oui	Oui	Oui	Oui

Option  
Mini Dentaire100%  
100%  
750 €  
100%Option  
Mini OptiqueEq1 : 200 €  
Eq2 : 230 €  
Eq3 : 280 €  
100% + 50 €  
-

Options disponibles sur Essentielle, Confort et Renforcée



Code Avantage

Référence Conseiller

**3100013**Remplissez, scannez et envoyez par mail à : [etudiants@ampli-etudiants.com](mailto:etudiants@ampli-etudiants.com)Déjà adhérent à AMPLI Mutuelle  Non  Oui Si oui, numéro         

Nom ..... Prénom .....

Sexe  F  M Né(e) le           Nom de jeune fille .....

Adresse .....

Code postal      Ville .....

Tél. portable (obligatoire) .....

E-mail (obligatoire) .....

Mode d'exercice : Étudiant Statut :  Étudiant sans remplacement libéral  Étudiant avec remplacement libéral

Faculté / École (obligatoire) : .....

Profession / Niveau d'études :

- |   |   |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Médecine       | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> Vétérinaire             | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> Soins infirmiers    | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 |
| <input type="checkbox"/> Pharmacie      | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> Sage-femme              | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> Ergothérapie        | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 |
| <input type="checkbox"/> Dentaire       | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 | <input type="checkbox"/> Ostéopathie             | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 | <input type="checkbox"/> Pédicurie/Podologie | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 |
| <input type="checkbox"/> Orthophonie    | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5                            | <input type="checkbox"/> Audio-prothésiste       | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4                            | <input type="checkbox"/> Psychomotricité     | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 |
| <input type="checkbox"/> Kinésithérapie | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4   | <input type="checkbox"/> Autres (Préciser) ..... |  | <input type="checkbox"/> Orthoptie           | <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 |

Si vous êtes en dernière année, mois de fin d'études .....

Nous vous tiendrons informés de l'évolution des contrats étudiants et jeunes diplômés. Si vous ne le souhaitez pas, cochez cette case 

**Paiement par  
prélèvement automatique  
en 1, 2, 4, 6 ou 12 fois  
SANS FRAIS !**

### DEMANDE DE DEVIS AMPLI-SANTÉ RESPONSABLE "Étudiants"

 AMPLI-SANTÉ Primo  AMPLI-SANTÉ Essentielle  AMPLI-SANTÉ Confort  AMPLI-SANTÉ Renforcée

Je souhaite être couvert à minima sur les postes suivants\* :  dentaire  optique  dentaire et optique  
\* uniquement sur Essentielle, Confort et Renforcée

Si vous souhaitez rattacher votre conjoint ou des enfants à votre garantie, leur couverture sera identique à la vôtre. Il vous suffit d'écrire sur papier libre leurs noms, prénoms, dates de naissance et n° de Sécurité Sociale.

AMPLI Mutuelle vous offre votre cotisation RCP/PJ, si vous êtes non-remplaçant.

Plafonds RCP Stages jusqu'à 15 M €/an et PJ Stages jusqu'à 30 000 €/sinistre

Date de la demande        Date d'effet souhaitée        

Retrouvez les mentions légales sur la notice d'information en annexe.