

**DEVIS SANTE / SM PATRIMOINE**

Nom	Prénom	Date de naissance	Statut	Code postal	Date d'effet devis
EXEMPLE	Exemple	01/01/1955	CPAM	56000	01/01/2024

	Garanties proposées	Garanties actuelles	Très bon contrat proposé 1	Très bon contrat proposé 2	Très bon contrat proposé 3
Hospitalisation	Honoraires conventionnés	140%	175% + 25%N2+20%N4	200% + 20%N2	150%
	Chambre particulières	58€/jour	60€/j + 20€ N3	75€/j + 20€ N3	50€/j
Dentaire	Soins remboursés SS	160%	150%	175%	150%
	Prothèses remboursés SS	260%	150% + 100%N3	200% + 100% N3	200%
	Prothèses non remboursés SS	386 €	150€/an + 20€N2 + 30€N4	200€/an + 40€N2 + 60€N4	200€/an
Optique	Verres simples à complexes	jusqu'à 463€	205€ à 325€ + 75€N3	280€ à 400€ + 50€N3	150€ à 200€
	Lentilles	TM + 70€/an R/NR	TM + 70€/an R/NR	TM + 80€/an R/NR	TM+150€/an R/NR
Soins courants	Honoraires médicaux conventionnés	170%	150%	175%	150%
	Médecine douce	386€/an avec 61€/ séance	90€/an + 30€N2 + 30€N4	120€/an+ 40€N2 + 40€N4	80€ (max 30€ p/ séance)
Aides auditives	Prothèses et appareillages	210%	100% + 200€	100% + 250€	150%

<b>Cotisation mensuelle</b>	<b>98,15 €</b>	<b>80,04 €</b>	<b>100,53 €</b>	<b>87,26 €</b>
<b>Cotisation annuelle</b>	<b>1 177,80 €</b>	<b>960,48 €</b>	<b>1 206,36 €</b>	<b>1 047,12 €</b>
<b>Différence annuelle</b>		<b>-217,32 €</b>	<b>28,56 €</b>	<b>-130,68 €</b>

\* SS : Sécurité Sociale

\*\*R / NR : Remboursé / Non Remboursé

\*\*\*N2/N3/N4 : Supposons N comme l'année en cours (2024), N2 est l'année 2024 + 2, soit 2026. N3 est 2027 et N4 est 2028.