



VOTRE TABLEAU DE GARANTIES

Les garanties incluent le remboursement de la Sécurité sociale

HOSPITALISATION		
Garanties	Assiette	Base
Forfait journalier hospitalier <i>Sans limitation de durée dans les établissements hospitaliers</i>	FR / Jour	100%
Honoraires médicaux		
Honoraires pour les médecins (consultations et actes techniques)		
Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	BR / Acte	400%
Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	BR / Acte	200%
Prestations hospitalières		
Frais de séjour établissements conventionnés	BR / Acte	400%
Frais de séjour établissements non conventionnés	BR / Acte	400%
Franchise hospitalière (actes lourds)	FR / Acte	100%
Chambre particulière et chambre ambulatoire en établissement conventionné <i>(sans limitation de durée, sauf 60 jours par année civile en psychiatrie et 90 jours pour les hospitalisations en soins de suite et de réadaptation et en centres de convalescence)</i>	FR / Jour	100%
Chambre particulière (hors ambulatoire) en établissement non conventionné <i>(sans limitation de durée, sauf 60 jours par année civile en psychiatrie et 90 jours pour les hospitalisations en soins de suite et de réadaptation et en centres de convalescence)</i>	Forfait % PMSS / Jour	4%
Chambre ambulatoire en établissement non conventionné	Euros/ Jour	45 €
Frais d'accompagnement (y compris lit) <i>(limité à 60 jours - enfant -16 ans)</i>	Euros/ Jour	25 €
Garantie Hospitalisation longue durée ⁽¹⁾	Euros / Evénement	750 €

(1) : La garantie hospitalisation longue durée est débloquée par hospitalisation > 10 jours, dans la limite de 3 versements par an et par bénéficiaire

SOINS COURANTS		
Garanties	Assiette	Base
Honoraires médicaux		
Honoraires pour les médecins généralistes (consultations, visites et soins)		
Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	BR / Acte	200%
Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	BR / Acte	180%
Honoraires pour les médecins spécialistes (consultations, visites et soins)		
Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	BR / Acte	200%
Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	BR / Acte	180%
Honoraires pour des actes de radiologie		
Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	BR / Acte	200%
Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	BR / Acte	180%
Honoraires pour des actes techniques médicaux		
Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	BR / Acte	200%
Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	BR / Acte	180%
Médicaments		
Médicaments prescrits remboursés par la Sécurité sociale		
Médicaments à service médical rendu majeur ou important	BR / Acte	100%
Médicaments à service médical rendu modéré	BR / Acte	100%
Médicaments à service médical rendu faible	BR / Acte	100%
Médicaments prescrits non remboursés par la Sécurité sociale		
Médicaments prescrits non remboursés par la Sécurité sociale	Euros / An	100 €
Vaccins prescrits non remboursés par la Sécurité sociale		
Sevrage tabagique prescrit non remboursé par la Sécurité sociale		
Forfaits féminins (amniocentèse, tests de grossesse, aide à la procréation, contraception)	Euros / An	50 €
Matériel médical		
Grands et petits appareillages remboursés par la Sécurité sociale (Orthèses, prothèses médicales, orthopédie et locations d'appareils)	BR / Acte + Euros / An	200%BR + 200 €
Honoraires paramédicaux	BR / Acte	150%
Analyses et examens de laboratoire	BR / Acte	150%
Transport remboursé par la Sécurité sociale	BR / Acte	150%

OPTIQUE		
Garanties	Assiette	Base
Equipements 100% Santé ^{(1) *}		
Monture	FR	100%
Verres	FR	100%
Prestation d'appairage	FR	100%
Prestation d'adaptation	FR	100%
Equipements Hors 100% Santé		
Monture	Euros / Monture	100 €
Verre simple ⁽²⁾	Euros / Verre	160 €
Verre complexe ⁽²⁾	Euros / Verre	300 €
Verre hypercomplexe ⁽²⁾	Euros / Verre	350 €
Prestation d'adaptation	Euros / Equipement	10 €
Autres prestations optiques		
Lentilles remboursées par la Sécurité sociale ⁽³⁾	PMSS / An	8%
Lentilles non remboursées par la Sécurité sociale	PMSS / An	8%
Chirurgie réfractive (myopie, hypermétropie, astigmatisme et presbytie)	PMSS / œil / An	8%

* Tels que définis réglementairement

(1) Dans la limite des prix limites de vente au public

(2) Selon définition des Conditions générales et de la Notice d'information

(3) Prise en charge à hauteur du TM pour les lentilles remboursables après consommation du forfait

DENTAIRE		
Garanties	Assiette	Base
Soins et prothèses 100% Santé* (1)		
Soins	FR	100%
Prothèses	FR	100%
Soins et prothèses hors 100% Santé (1)		
Soins - Panier Reste à charge maîtrisé et Panier libre		
Consultations et soins dentaires y compris prévention	BR / Acte	200%
Inlay onlay	BR / Acte	200%
Prothèses - Panier Reste à charge maîtrisé et Panier libre **		
Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité sociale dont inlay-core	BR / Acte	400%
Prothèses dentaires non remboursées par la Sécurité sociale (2)	Euros / An	400 €
Autres prestations dentaires **		
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale	BR / Acte	350%
Orthodontie non remboursée par la Sécurité sociale (2)	Euros / An	400 €
Implantologie	Euros / An	500 €
Parodontologie et endodontie remboursées et non remboursées par la Sécurité sociale	Euros / An	200 €

* Tels que définis réglementairement

(1) Les inlay onlay et les prothèses dentaires du panier 100% Santé et du panier Reste à charge maîtrisé seront pris en charge dans la limite des honoraires limites de facturation fixés.

(2) Forfait annuel en euros commun pour les prothèses dentaires non remboursés par la Sécurité sociale et l'orthodontie non remboursée par la Sécurité sociale, les forfaits prothèses et orthodontie ne sont pas cumulatifs, le forfait est versé pour l'une ou l'autre des prestations

AIDES AUDITIVES		
Garanties	Assiette	Base
Equipements 100% Santé * (1)		
Aide auditive / oreille pour l'ensemble des assurés quel que soit leur âge	FR / Oreille	100%
Equipements hors 100% Santé		
Aide auditive pour les assurés jusqu'à leur 20ème anniversaire	BR + Euros / Oreille	100%BR + 300€
Aide auditive pour les assurés au-delà du 20ème anniversaire	BR + Euros / Oreille	100%BR + 600€

*Tels que définis réglementairement. Avant l'entrée en vigueur du panier 100% Santé au 01/01/2021, prise en charge à hauteur du panier hors 100% Santé

(1) Dans la limite des prix limites de vente au public en vigueur

AUTRES SOINS		
Garanties	Assiette	Base
Médecine douce		
Séances : chiropracteur, ostéopathe, étiope, homéopathe, acupuncteur, naturopathe, kinésologue, sophrologue, ergothérapeute (Uniquement praticiens rattachés à une fédération reconnue)	Euros / Acte limité en Séance / An	50 € / séance limité à 4 par An
Séances psychologue, neuro psychologue, psychomotricien, diététicien, nutritionniste, pédicure, podologue (Uniquement praticiens rattachés à une fédération reconnue)	Euros / An limité en Euros / Séance	50 € / séance limité à 2 par An
Cures thermales remboursées par la Sécurité sociale		
Honoraires	BR / Acte	100%
Transport et à l'hébergement	Forfait % PMSS / An	10%
Actes de prévention (Conformément à l'article R871-2 du Code de la Sécurité sociale)		
Allocation naissance (1)	Forfait % PMSS / Evénement	10%

(1) L'allocation naissance est versée par enfant, pour naissance ou adoption, quel que soit le sexe de l'assuré et sans contrainte de rattachement au contrat

SERVICES		
Réseau de Soins	Carte Blanche	Inclus
Assistance Hospitalisation	Mondial Assistance	Inclus
Assistance Maladie Redoutées	Mondial Assistance	Inclus
HospizZen	Mondial Assistance	Inclus

LEXIQUE

FR : Frais Réels / Il s'agit de la dépense totale engagée

BR : Base de Remboursement / Il s'agit d'un montant fixé par la Sécurité sociale servant de référence aux remboursements (Classification Commune des Actes Médicaux - CCAM)

BRR : Base de Remboursement Reconstituée / Il s'agit d'un montant reconstituée servant de référence au remboursement pour les actes sans BR dans la CCAM

RSS : Remboursement de la Sécurité sociale / Il s'agit du montant remboursé par la Sécurité sociale (BR x Rbs Ss)

TM : Ticket Modérateur / Il s'agit de la différence entre la Base de Remboursement et le Remboursement de la Sécurité sociale

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale / Il s'agit d'un montant fixé chaque année par décret