

GARANTIES APRIL SANTÉ MIX



Les garanties sont exprimées en euros, frais réels ou en pourcentage de la base de remboursement de la Sécurité sociale sous déduction du remboursement du Régime Obligatoire et dans la limite des frais réellement engagés. Les forfaits et plafonds de garanties s'entendent par assuré et par année d'adhésion⁽¹⁾ (hors prothèses auditives et hors garantie optique équipement complet). Un seul niveau doit être souscrit par famille. Certains niveaux de garanties sont responsables (Les formules Santé Complète et Santé Renforcée des niveaux 1 à 6) : vos garanties et niveaux de remboursements seront automatiquement adaptés en fonction des évolutions législatives et réglementaires régissant les « contrats responsables ». Les actes de prévention définis pas l'arrêté du 8 juin 2006 sont au moins remboursés au ticket modérateur.

Non responsable

		Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5	Niveau 6	Niveau 7
<input type="checkbox"/>	MODULE HOSPITALISATION	<input type="checkbox"/>						
Hospitalisation en secteur conventionné *								
Séjours en Médecine, Chirurgie, Hospitalisation à domicile et Maternité								
Frais de séjour		Frais réels						Frais réels
Forfait journalier		Frais réels						Frais réels
Honoraires médicaux et chirurgicaux	Médecins DPTAM ⁽²⁾	100% BR	125% BR	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR	400% BR
	Médecins NON DPTAM ⁽²⁾		100% BR	125% BR	175% BR	200% BR	200% BR	400% BR
Chambre particulière (par jour et par assuré)		-	40 €	55 €	70 €	85 €	100 €	130 €
Frais accompagnant (lit et frais de repas) (par jour)		-	20 €	25 €	30 €	35 €	40 €	60 €
Forfait confort extra hospitalier (frais TV/Téléphone) (par an et par assuré)		-	20 €	25 €	30 €	35 €	40 €	60 €
Séjours en soins de suite, de réadaptation, de rééducation et assimilés, et séjours en psychiatrie								
Frais de séjour		100% BR						100% BR
Forfait journalier		100% BR						100% BR
Honoraires et frais médicaux		100% BR						100% BR
Chambre particulière pour les séjours en soins de suite, de réadaptation, de rééducation et assimilés (par jour) (Hors hospitalisation psychiatrique)		-	40 €	55 €	70 €	85 €	100 €	120 €
Dans la limite de 30 jours								

		Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5	Niveau 6	Niveau 7
<input type="checkbox"/>	MODULE FRAIS DE SANTÉ	<input type="checkbox"/>						
Frais médicaux, pharmacie, médecines naturelles								
Consultations généralistes, spécialistes, actes médicaux, imagerie médicale (y compris en soins externes et à domicile)	Médecins DPTAM ⁽²⁾	100% BR	125% BR	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR	400% BR
	Médecins NON DPTAM ⁽²⁾		100% BR	125% BR	175% BR	200% BR	200% BR	400% BR
Auxiliaires médicaux, analyses (y compris en soins externes et à domicile)		100% BR	100% BR	125% BR	150% BR	175% BR	200% BR	300% BR
Transport		100% BR						300% BR
Pharmacie remboursée par la Sécurité sociale		100% BR						
Forfait Médecines naturelles : ostéopathe, homéopathe, acupuncteur, naturopathe, étioopathe, diététicien, chiropracteur, micro-kinésithérapeute, podologue, réflexologue, sophrologue, luminothérapeute, hypnothérapeute (par année d'adhésion et par assuré)		-	40 €	60 €	80 €	100 €	120 €	200 €
Bonus fidélité médecines naturelles : après 2 années d'adhésion, la garantie augmente de		+ 20 €	+ 20 €	+ 30 €	+ 40 €	+ 50 €	+ 60 €	+ 100 €
après 4 années d'adhésion, la garantie augmente à nouveau de		+ 20 €	+ 20 €	+ 30 €	+ 40 €	+ 50 €	+ 60 €	+ 100 €
Dépenses médicales effectuées à l'étranger et remboursées par la Sécurité sociale française		100% BR						100% BR
Appareillage								
Prothèses orthopédiques, petit et gros appareillage (hors prothèse auditive et accessoire optique)		100% BR	100% BR	125% BR	150% BR	175% BR	200% BR	300% BR
Prothèses auditives - Jusqu'au 31/12/2020		100% BR						100% BR
Prothèses auditives de Classe 1 "100% Santé" - A compter du 01/01/2021 ⁽³⁾		Frais réels						
Prothèses auditives de Classe 2 "Offre libre" et accessoires, dans la limite de 1700 €/oreille - A compter du 01/01/2021 ⁽³⁾		100% BR						
Dentaire								
Soins dentaires		100% BR	125% BR	150% BR	175% BR	200% BR	250% BR	300% BR
Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité sociale, dont les appareils dentaires - Jusqu'au 31/12/2019		100% BR	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR	350% BR	400% BR
Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité sociale "100% Santé" A compter du 01/01/2020 ⁽⁴⁾		Frais réels						
Autres Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité sociale "Offre Modérée" et "Offre Libre" - A compter du 01/01/2020 ⁽⁴⁾		100% BR	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR	350% BR	
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale		100% BR						100% BR

100%
SANTÉ

100%
SANTÉ

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5	Niveau 6	Niveau 7	
MODULE FRAIS DE SANTÉ (suite)	■	■	■	■	■	■	■	
Optique								
La garantie s'applique pour toute acquisition d'un équipement composé de deux verres et d'une monture. Jusqu'au 31/12/2019, le remboursement des montures est limité à 150 €, le renouvellement de l'équipement est possible après deux années d'adhésion ou une année d'adhésion pour les mineurs ou en cas d'évolution de la vue. A compter du 01/01/2020, le remboursement des montures est limité à 100 € en classe B et 30 € en classe A, le renouvellement de l'équipement est possible par période de deux ans à compter de la dernière acquisition ou par période d'un an pour les enfants de moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue. Renouvellement anticipé possible si justifié par l'un des cas visés par la liste mentionnées à l'article L165-1 du Code de la Sécurité sociale. (5) Forfait incluant le ticket modérateur, non cumulable d'une année sur l'autre.								
Jusqu'au 31/12/2019 et à compter du 01/01/2020 pour les équipements optique de Classe B «Offre libre» (5)								
Équipement complet : 1 monture + 2 verres simples (catégorie 1) (6)	100% BR	100 €	150 €	200 €	250 €	300 €	400 €	
Équipement complet : 1 monture + 1 verre simple + 1 verre complexe ou très complexe (catégorie 2) (6)		125 €	200 €	250 €	300 €	450 €		
Équipement complet : 1 monture + 2 verres complexes ou très complexes (catégorie 3) (6)		200 €	275 €	350 €	425 €	500 €	600 €	
Bonus fidélité lunettes (pour un équipement complet de Classe B) : après 2 années d'adhésion, la garantie augmente de	-			+ 50 €			+ 50 €	
après 4 années d'adhésion, la garantie augmente à nouveau de				+ 50 €			+ 50 €	
A compter du 01/01/2020 (5)								
Équipement complet de Classe A "100% Santé" : 1 monture + 2 verres, y compris prestation d'appariage et d'adaptation de la correction visuelle				Frais réels				Se reporter aux forfaits «Équipements optique de Classe B» ci-dessus
Équipement complet mixte	1 monture Classe B	100% BR	40 €	50 €	60 €	70 €	80 €	
	2 verres Classe A		Frais réels					
Équipement complet mixte	1 monture Classe A		Frais réels					
	2 verres Classe B	100% BR	Se reporter aux forfaits «Équipements optique de Classe B» ci-dessus					
Prestation d'adaptation de la correction visuelle (pour 1 équipement complet de Classe B)	100% BR		50% des frais réels				-	
Optique hors lunettes (par année d'adhésion et par assuré)								
Lentilles acceptées par la Sécurité sociale	100% BR	100% BR + 20 €	100% BR + 70 €	100% BR + 120 €	100% BR + 170 €	100% BR + 220 €	100% BR + 370 €	
Lentilles refusées par la Sécurité sociale	-	50 €	100 €	150 €	200 €	250 €	400 €	
Chirurgie réfractive de l'œil, traitement de l'œil au laser (myopie et presbytie), implant oculaire	-	100 €	150 €	200 €	250 €	300 €	400 €	



	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5	Niveau 6	Niveau 7
MODULE RENFORT Senior							
Prothèses auditives (le forfait se renouvelle tous les 3 ans pour un achat en 2019 - tous les 4 ans à compter du 1 ^{er} janvier 2021 - et comprend le remboursement des frais d'accessoires et d'entretien) (3)	200 €	300 €	400 €	500 €	600 €	700 €	1 000 €
Bonus fidélité prothèses auditives : après 2 années d'adhésion, la garantie augmente de				+ 100 €			+ 100 €
après 4 années d'adhésion, la garantie augmente à nouveau de				+ 100 €			+ 100 €
Soins cure thermale remboursés par la Sécurité sociale	100% BR						
Forfait pour les frais annexes de cure remboursés par la Sécurité sociale par année d'adhésion et par assuré	100 €	150 €	200 €	250 €	300 €	350 €	400 €
Autres frais dentaires non remboursés par la Sécurité sociale : prothèses, implantologie, parodontologie, etc. (sauf esthétique) (par année d'adhésion et par assuré)	100 €	150 €	200 €	250 €	300 €	350 €	400 €
Forfait pharmacie prescrite non remboursée par la Sécurité sociale (par année d'adhésion et par assuré)	30 €	40 €	50 €	60 €	70 €	80 €	100 €



	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5	Niveau 6	Niveau 7
MODULE RENFORT Famille							
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale (par année d'adhésion et par assuré)	200 €	300 €	400 €	500 €	600 €	700 €	1 000 €
Bonus fidélité orthodontie remboursée : après 2 années d'adhésion, la garantie augmente de				+ 100 €			+ 100 €
après 4 années d'adhésion, la garantie augmente à nouveau de				+ 100 €			+ 100 €
Autres frais dentaires non remboursés par la Sécurité sociale : prothèses, implantologie, parodontologie, etc. (sauf esthétique) (par année d'adhésion et par assuré)	100 €	150 €	200 €	250 €	300 €	350 €	400 €
Forfait pharmacie prescrite non remboursée par la Sécurité sociale (par année d'adhésion et par assuré)	30 €	40 €	50 €	60 €	70 €	80 €	100 €
Forfait de naissance ou d'adoption	100 €	130 €	160 €	190 €	220 €	250 €	300 €

* En cas d'hospitalisation en secteur non conventionné, sont pris en charge le forfait journalier, la participation forfaitaire, les frais de soins et de séjour pris en charge par la Sécurité sociale. La prise en charge s'effectue sur la base de 100% de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale.

(1) Année d'adhésion : période d'un an qui sépare 2 dates d'anniversaire de la prise d'effet des garanties.
 (2) Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée (CAS, OPTAM, OPTAM-CO et tout autre dispositif) ayant pour objet l'encadrement des dépassements d'honoraires des professionnels de santé conventionnés.
 (3) Au 1^{er} janvier 2021, les équipements auditifs faisant l'objet d'une prise en charge renforcée (panier « 100% Santé ») seront intégralement pris en charge par vos garanties, sous déduction du remboursement du Régime Obligatoire et dans la limite du prix de vente fixé pour ce type d'acte. Les équipements auditifs ne faisant pas l'objet d'une prise en charge renforcée (tarif libre) seront pris en charge sous déduction du remboursement du Régime Obligatoire et dans les limites fixées par le décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019. Dans les deux cas la garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'une aide auditive par période de 4 ans à compter de la délivrance de l'équipement.

(4) Au 1^{er} janvier 2020, les frais de prothèses dentaires exposés dans le cadre du « panier 100% Santé » seront intégralement pris en charge par vos garanties, sous déduction du remboursement du Régime Obligatoire et dans la limite des honoraires de facturations prévues pour ce type d'actes en application du décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019.

(5) Au 1^{er} janvier 2020, les verres et montures faisant l'objet d'une prise en charge renforcée (panier « 100% Santé ») seront intégralement pris en charge par vos garanties, sous déduction du remboursement du Régime Obligatoire et dans la limite du prix de vente fixé pour ce type d'acte. Les verres et montures ne faisant pas l'objet d'une prise en charge renforcée (tarif libre) seront pris en charge sous déduction du remboursement du Régime Obligatoire et dans les limites fixées par le décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019.

(6) Se référer au tableau d'explication figurant ci-dessous et sur les conditions générales pour connaître le détail des Catégories 1, 2 et 3.

GRILLES OPTIQUES

GRILLE OPTIQUE 2019

Catégorie 1

- › Deux verres simple foyer dont la sphère est $[-6,00 \text{ et } +6,00]$ et dont le cylindre est \leq à $+4,00$

Catégorie 2

- › **Verre 1 :**
 - Un verre simple foyer dont la sphère est $[-6,00 \text{ et } +6,00]$ et dont le cylindre est \leq à $+4,00$
- › **Verre 2 :**
 - Un verre simple foyer dont la sphère est $]-6,00 \text{ à } +6,00[$
 - Un verre simple foyer dont le cylindre est $>$ à $+4,00$
 - Un verre multifocal ou progressif
 - Un verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique dont la sphère est $]-8,00 \text{ à } +8,00[$
 - Un verre multifocal ou progressif sphérique dont la sphère est $]-4,00 \text{ à } +4,00[$

Catégorie 3

- › **2 verres (au choix) :**
 - Deux verres simple foyer dont la sphère est $]-6,00 \text{ à } +6,00[$
 - Deux verres simple foyer dont le cylindre est $>$ à $+4,00$
 - Deux verres multifocaux ou progressifs
 - Deux verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est $]-8,00 \text{ à } +8,00[$
 - Deux verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est $]-4,00 \text{ à } +4,00[$

ou

- › **Verre 1 (au choix) :**
 - Un verre simple foyer dont la sphère est $]-6,00 \text{ à } +6,00[$
 - Un verre simple foyer dont le cylindre est $>$ à $+4,00$
 - Un verre multifocal ou progressif
- › **Verre 2 (au choix) :**
 - Un verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique dont la sphère est $]-8,00 \text{ à } +8,00[$
 - Un verre multifocal ou progressif sphérique dont la sphère est $]-4,00 \text{ à } +4,00[$

GRILLE OPTIQUE 2020

Catégorie 1

- › 2 verres unifocaux sphériques dont la sphère est $[-6,00 \text{ et } +6,00]$
- › 2 verres unifocaux sphéro-cylindriques
 - dont la sphère est $[-6,00 \text{ et } 0]$ et dont le cylindre est \leq à $+4,00$
 - dont la sphère est positive et dont la somme S^* est \leq à $6,00$

Catégorie 2

- › 1 Verre de la catégorie 1
- Et
- › 1 Verre de la catégorie 3

Catégorie 3

- › 2 verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de $-6,00 \text{ à } +6,00$

*Somme S = (sphère + cylindre)

- › 2 verres unifocaux sphéro-cylindriques
 - dont la sphère est $[-6,00 \text{ et } 0 \text{ s}]$ et dont le cylindre est $>$ à $+4,00$
 - dont la sphère est $<$ à $-6,00$ et dont le cylindre est \geq à $0,25$
 - dont la sphère est positive et dont la somme S^* est $>$ à $6,00$
- › 2 verres multifocaux ou progressifs sphériques
 - dont la sphère est $[-8,00 \text{ et } +8,00]$
 - dont la sphère est hors zone de $[-4,00 \text{ à } +4,00]$
- › 2 verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques
 - dont la sphère est $[-8,00 \text{ et } 0]$ et dont le cylindre est \leq à $+4,00$
 - dont la sphère est $[-8,00 \text{ et } 0]$ et dont le cylindre est $>$ à $+4,00$
 - dont la sphère est $<$ à $-8,00$ et dont le cylindre est \geq à $0,25$
 - dont la sphère est positive et dont la somme S^* est \leq à $8,00$
 - dont la sphère est positive et dont la somme S^* est $>$ à $8,00$

ou

- › 1 Verre de la catégorie 1
- Et
- › 1 Verre de la catégorie 3