

GARANTIES

SANTÉ PRO APRIL

Les garanties sont exprimées en pourcentage de la Base de Remboursement (BR) de la Sécurité sociale ou en pourcentage des frais réels. Les remboursements sont effectués déduction faite du remboursement de la Sécurité sociale. Les forfaits et plafonds de garanties figurant dans ce tableau ne sont valables qu'une fois par assuré et par année d'adhésion ⁽¹⁾ (hors garantie optique équipement complet).

Un seul niveau doit être souscrit par famille.

		NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4	NIVEAU 5	NIVEAU 6
HOSPITALISATION EN SECTEUR CONVENTIONNÉ							
SÉJOURS EN MÉDECINE, CHIRURGIE, HOSPITALISATION À DOMICILE ET MATERNITÉ							
Honoraires médicaux et chirurgicaux	Médecins DPTAM ⁽²⁾	125 %	180 %	250 %	350 %	500 %	500 %
	Médecins NON DPTAM ⁽³⁾	105 %	160 %*	200 %*	200 %*	200 %*	200 %*
Frais de séjour		100 % des frais réels					
Forfait journalier		100 % des frais réels					
Chambre particulière (par jour)		35 €	55 €	65 €	80 €	110 €	130 €
Frais d'accompagnant enfant de moins de 14 ans (par jour, dans la limite de 30 jours par année d'adhésion)		20 €	25 €	30 €	40 €	45 €	55 €
SÉJOURS EN SOINS DE SUITE, DE RÉADAPTATION, DE RÉÉDUCATION ET ASSIMILÉS, ET SÉJOURS EN PSYCHIATRIE							
Frais de séjour		100 %					
Forfait journalier							
Honoraires et frais médicaux							
HOSPITALISATION EN SECTEUR NON CONVENTIONNÉ							
SÉJOURS EN MÉDECINE, CHIRURGIE, HOSPITALISATION À DOMICILE ET MATERNITÉ							
Honoraires médicaux et chirurgicaux		100 %					
Frais de séjour		90% des frais réels dans la limite de :					
		100 %	150 %	200 %	250 %	350 %	450 %
Forfait journalier		100 % de frais réels					
Chambre particulière (par jour)		35 €	55 €	65 €	80 €	110 €	130 €
Frais d'accompagnant enfant de moins de 14 ans (par jour, dans la limite de 30 jours par année d'adhésion)		20 €	25 €	30 €	40 €	45 €	55 €
SOINS COURANTS							
Consultations, visites généralistes et spécialistes, actes de radiologie, actes techniques médicaux	Médecins DPTAM ⁽²⁾	125 %	150 %	200 %	280 %	380 %	500 %
	Médecins NON DPTAM ⁽³⁾	105 %	130 %*	180 %*	200 %*	200 %*	200 %*
Auxiliaires médicaux, analyses (y compris les soins externes)		125 %	150 %	200 %	280 %	380 %	500 %
Appareillage orthopédique, prothèses non dentaires, appareillage, audioprothèses		125 %	150 %	200 %	280 %	380 %	500 %
Frais de transport		100 %					
Pharmacie prise en charge par la Sécurité sociale		100 %					
Cure thermale Soins pris en charge par le régime obligatoire et frais annexes sur justificatifs (frais d'hébergement et de transport)		100 €	150 €	250 €	400 €	550 €	700 €

(1) Année d'adhésion : période d'un an qui sépare 2 dates d'anniversaire de prise d'effet des garanties.

(2) Médecins DPTAM : Médecins adhérents aux 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) Médecins NON DPTAM : Médecins non adhérents aux 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

*Garanties susceptibles d'être complétées par les garanties du contrat Surcomplémentaire PRO APRIL.

	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4	NIVEAU 5	NIVEAU 6
DENTAIRE						
Soins dentaires	100 %					
Inlays-Onlays pris en charge par la Sécurité sociale	100 %	150 %	200 %	250 %	350 %	450 %
Prothèses dentaires prises en charge par la Sécurité sociale (y compris Inlays cores)	125 %	180 %	250 %	350 %	400 %	500 %
Orthodontie prise en charge par la Sécurité sociale	125 %	180 %	250 %	350 %	400 %	500 %
Plafond dentaire (pour l'orthodontie, les prothèses dentaires et Inlays-Onlays uniquement)	1 800 € / an Au-delà : 100 % BR					
Prothèses dentaires non remboursées Implantologie et Parodontologie Orthodontie non remboursée	250 €	350 €	450 €	750 €	1 000 €	1 250 €
OPTIQUE						
<i>S'agissant des lunettes, la garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'un équipement composé de deux verres et d'une monture par période de deux années d'adhésion, et par période d'une année d'adhésion pour les mineurs de moins de 18 ans ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue. La prise en charge des montures est limitée à 150 €.</i>						
Équipement complet : 1 monture + 2 verres simples (Catégorie A) ⁽⁴⁾	100 €	200 €	250 €	300 €	350 €	430 €
Équipement complet : 1 monture + 1 verre simple + 1 verre complexe ou très complexe (Catégorie B) ⁽⁴⁾	125 €					
Équipement complet : 1 monture + 2 verres complexes et/ou très complexes (Catégorie C) ⁽⁴⁾	200 €	350 €	400 €	450 €	550 €	650 €
Lentilles prescrites acceptées, refusées, jetables	100 % + 50 €/an	100 % + 100 €/an	100 % + 150 €/an	100 % + 225 €/an	100 % + 300 €/an	100 % + 350 €/an
Chirurgie réfractive, toutes corrections, par œil	100 €	150 €	250 €	350 €	450 €	550 €
PREVENTION						
Sevrage tabagique (gomme, patchs et traitements prescrits non pris en charge par la Sécurité sociale) et vaccins et traitements anti-paludéens prescrits non pris en charge par la Sécurité sociale	10 €	15 €	20 €	30 €	40 €	60 €
Médecine naturelle : acupuncteur, ostéopathe, chiropracteur, étio-pathe, naturopathe, diététicien, micro-knésithérapeute, podologue, psychologue, psychomotricien, ergothérapeute	30 € / séance Maxi 2 séances	30 € / séance Maxi 3 séances	30 € / séance Maxi 3 séances	40 € / séance Maxi 3 séances	50 € / séance Maxi 4 séances	60 € / séance Maxi 4 séances
Contraception et médicaments prescrits non pris en charge par la Sécurité sociale	30 €	40 €	50 €	55 €	55 €	55 €
AUTRES PRESTATIONS						
Forfait naissance ⁽⁵⁾	100 €	150 €	200 €	250 €	250 €	250 €
Dépenses médicales effectuées à l'étranger et remboursées par la Sécurité sociale française	125 %	200 %	250 %	300 %	350 %	400 %

(4) Se référer à la grille ci-dessous pour connaître le détail des Catégories A, B et C.

(5) Doubé en cas de naissances multiples.

Les garanties ci-dessus s'appliquent conformément à la notice valant conditions générales.

Le contrat est responsable : les garanties et niveaux de remboursements seront automatiquement adaptés en fonction des évolutions législatives et réglementaires régissant les «contrats responsables». Les actes de prévention définis par l'arrêté du 8 juin 2006 sont au moins remboursés en ticket modérateur.

Si vous êtes hors parcours de soins, ce contrat ne prendra pas en charge la diminution des remboursements appliqués par la Sécurité sociale.

GRILLE OPTIQUE

Catégorie A	Catégorie B	Catégorie C
› Deux verres simple foyer dont la sphère est [-6,00 et +6,00] et dont le cylindre est ≤ à +4,00	› Verre 1 : - Un verre simple foyer dont la sphère est [-6,00 et +6,00] et dont le cylindre est ≤ à +4,00 › Verre 2 : - Un verre simple foyer dont la sphère est]-6,00 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 à +8,00[- Un verre multifocal ou progressif sphérique dont la sphère est]-4,00 à +4,00[	› 2 verres (au choix) : - Deux verres simple foyer dont la sphère est]-6,00 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 à +8,00[- Deux verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est]-4,00 à +4,00[ou › Verre 1 (au choix) : - Un verre simple foyer dont la sphère est]-6,00 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 à +8,00[- Un verre multifocal ou progressif sphérique dont la sphère est]-4,00 à +4,00[