

# TABLEAU DES GARANTIES SANTÉ



Le tableau de garanties indique les plafonds de remboursement des dépenses de santé effectuées par l'assuré ayant respecté le parcours de soins. Ces remboursements sont effectués en excluant la participation forfaitaire et la franchise médicale annuelle de l'assuré qui restent à sa charge et dans la limite des dépenses engagées par l'assuré. Pour les actes hors parcours de soins, les remboursements de la mutuelle sont identiques en montant à ceux effectués dans le cadre du parcours de soins à l'exception des dépassements d'honoraires qui ne sont pas pris en charge. Pour une meilleure compréhension, vous pouvez vous reporter au chapitre "Comment obtenir vos remboursements".

Les remboursements, forfaits, limites, plafonds et délais d'attente s'entendent par assuré. Sauf exceptions mentionnées dans le tableau, les forfaits sont annuels et la référence est l'année civile.

**Les remboursements exprimés en pourcentage** sont par rapport aux bases de remboursement de la Sécurité sociale en incluant son remboursement. Ces garanties sont accordées sous réserve d'une intervention du Régime obligatoire.

**Les remboursements exprimés en euros** correspondent au remboursement de la mutuelle seule hors remboursement de la Sécurité sociale, sauf disposition contraire mentionnée dans le tableau de garantie.

LES FORMULES "SOINS" PROPOSÉES :	PRIMO	ÉCONOMIQUE	ESSENTIELLE	ÉQUILIBRÉE	ÉTENDUE *	EXCELLENCE *
<b>HOSPITALISATION (y compris ambulatoire) <sup>(1)</sup></b>						
<b>Honoraires (chirurgicaux et médicaux)</b>						
- médecins non adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée .....	100 %	100 %	100 %	125 %	175 %	200 %
- médecins adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée .....	100 %	100 %	125 %	150 %	200 %	250 %
<b>Radiologie</b>						
- médecins non adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée .....	100 %	100 %	100 %	125 %	175 %	200 %
- médecins adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée .....	100 %	100 %	125 %	150 %	200 %	250 %
<b>Honoraires paramédicaux <sup>(2)</sup></b>						
- Honoraires paramédicaux .....	100 %	100 %	100 %	125 %	175 %	200 %
<b>Analyses et examens de laboratoire</b>						
- Analyses et examens de laboratoire .....	100 %	100 %	100 %	125 %	175 %	200 %
<b>Participation forfaitaire sur les actes techniques égaux ou supérieurs à 120 €</b>						
- Participation forfaitaire .....	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
<b>Forfait journalier hospitalier</b>						
- Forfait journalier hospitalier .....	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
<b>Forfait patient urgences</b>						
- Forfait patient urgences .....	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
<b>Frais de transport</b>						
- Frais de transport .....	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
<b>Frais de séjour</b>						
- Frais de séjour .....	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
<b>Chambre particulière</b>						
- médecine, chirurgie, obstétrique, maternité .....	-	-	30 € par nuit	50 € par nuit	70 € par nuit	80 € par nuit
- soins de suite et de réadaptation, psychiatrie .....	-	-	30 € par nuit (limité à 60 nuits par an) <sup>(3)</sup>	50 € par nuit (limité à 60 nuits par an) <sup>(3)</sup>	70 € par nuit (limité à 60 nuits par an) <sup>(3)</sup>	80 € par nuit (limité à 60 nuits par an) <sup>(3)</sup>
<b>Chambre d'accompagnant avec nuitée (lit et frais de repas)</b>						
- médecine, chirurgie, obstétrique, maternité .....	-	-	10 € par nuit	20 € par nuit	25 € par nuit	30 € par nuit
- soins de suite et de réadaptation, psychiatrie .....	-	-	10 € par nuit <sup>(3)</sup>	20 € par nuit <sup>(3)</sup>	25 € par nuit <sup>(3)</sup>	30 € par nuit <sup>(3)</sup>
<b>Chambre particulière ambulatoire</b>						
- Chambre particulière ambulatoire .....	-	-	10 € par jour	15 € par jour	20 € par jour	25 € par jour
<b>Honoraires chirurgicaux, médicaux, paramédicaux, radiologie, analyses et examens de laboratoire en cas d'hospitalisation à l'étranger</b>						
- Honoraires chirurgicaux, médicaux, paramédicaux, radiologie, analyses et examens de laboratoire en cas d'hospitalisation à l'étranger .....	100 %	100 %	100 %	100 %	120 %	140 %
<b>PRIME NAISSANCE</b>						
- Prime naissance .....	100 € par enfant	100 € par enfant	100 € par enfant	100 € par enfant	100 € par enfant	100 € par enfant
<b>SOINS COURANTS</b>						
<b>Honoraires médicaux - Consultations médecine générale et spécialiste</b>						
- médecins non adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée .....	100 %	100 %	100 %	125 %	175 %	200 %
- médecins adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée .....	100 %	100 %	125 %	150 %	200 %	250 %
<b>Radiologie</b>						
- médecins non adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée .....	100 %	100 %	100 %	125 %	175 %	200 %
- médecins adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée .....	100 %	100 %	125 %	150 %	200 %	250 %
<b>Consultations de psychologues remboursées par le Régime obligatoire</b>						
- Consultations de psychologues remboursées par le Régime obligatoire .....	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
<b>Honoraires paramédicaux <sup>(2)</sup></b>						
- Honoraires paramédicaux .....	100 %	100 %	100 %	125 %	175 %	200 %
<b>Analyses et examens de laboratoire</b>						
- Analyses et examens de laboratoire .....	100 %	100 %	100 %	125 %	175 %	200 %
<b>Médicaments et honoraires de dispensation</b>						
- pharmacie remboursée à 65% par le RO .....	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
- pharmacie remboursée à 30% <sup>(4)</sup> .....	30 % <sup>(4)</sup>	30 % <sup>(4)</sup>	100 %	100 %	100 %	100 %
- pharmacie remboursée à 15% par le RO .....	15 % <sup>(4)</sup>	15 % <sup>(4)</sup>	100 %	100 %	100 %	100 %
<b>Transport hors hospitalisation</b>						
- Transport hors hospitalisation .....	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
<b>Honoraires médicaux, paramédicaux, radiologie, analyses et examens de laboratoire en cas de soins courants à l'étranger</b>						
- Honoraires médicaux, paramédicaux, radiologie, analyses et examens de laboratoire en cas de soins courants à l'étranger .....	100 %	100 %	100 %	100 %	120 %	140 %
<b>PRÉVENTION ET MIEUX-ÊTRE</b>						
<b>Séances Mieux-être <sup>(5)</sup></b>						
- ostéopathe, acupuncteur, diététicien, chiropracteur, pédicure, podologue, psychologue (non remboursé par le RO), sophrologue, hypnothérapeute .....	-	-	25 € par séance 2 séances par année civile	35 € par séance 3 séances par année civile	45 € par séance 3 séances par année civile	45 € par séance 4 séances par année civile
- activité physique adaptée .....	-	-	-	-	-	-
<b>Pharmacie non remboursée</b>						
- contraception, tests de grossesse et d'ovulation, autotest VIH .....	20 € par an	20 € par an	30 € par an	40 € par an	60 € par an	80 € par an
- matériel de surveillance de l'hypertension artérielle .....	Prestations limitées à : vaccin anti grippal, contraception, autotest VIH	Prestations limitées à : vaccin anti grippal, contraception, autotest VIH	-	-	-	-
- vaccins prescrits et non remboursés par le Régime obligatoire (dont vaccin antigrippal) .....	-	-	-	-	-	-
- homéopathie, médicaments prescrits ou référencés ANSM .....	-	-	-	-	-	-




\* Sur les formules identifiées, votre Demande d'assurance peut faire mention de l'application d'un délai d'attente. Dans ce cas, vous bénéficiez, pendant 3 mois suivant la prise d'effet du contrat, des garanties de la formule ÉQUILIBRÉE 2.

**(1)** Sont exclus les séjours en établissements médico-sociaux (tels que notamment les maisons d'accueil spécialisées, les centres médico-éducatifs, les instituts psychopédagogiques, les centres de rééducation professionnelle), les séjours en établissements pour personnes âgées ou dépendantes (tels que notamment les EHPAD et les maisons de retraite), les séjours en ateliers thérapeutiques, les hospitalisations et séjours en établissements, centres ou services dits de longs séjours. **(2)** Entrent dans cette catégorie les honoraires des infirmiers(ères), masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, pédicures-podologues pris en charge par le Régime obligatoire. Les sages femmes sont assimilées à cette catégorie. **(3)** Les forfaits chambre particulière et chambre accompagnant garantis pour une hospitalisation en soins de suite, réadaptation et psychiatrie sont chacun versés dans la limite globale de 60 nuits par an. Les prestations versées au cours de l'année au titre de la chambre particulière et de la chambre accompagnant pour les séjours en Médecine, Chirurgie, Obstétrique et Maternité sont comptabilisées dans cette limite globale annuelle et viennent donc en déduction. **(4)** Remboursement par le Régime obligatoire uniquement. **(5)** Limite globale annuelle pour l'ensemble des spécialités.

Dispositif de pratique tarifaire maîtrisée: OPTAM pour les médecins de secteur 2 qui choisissent d'y adhérer et OPTAM-ACO pour l'Anesthésie, Chirurgie et Obstétrique / ANSM: Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé / RO: Régime obligatoire / LPP: Liste des Produits et Prestations.

# TABLEAU DES GARANTIES SANTÉ

08/09

LES NIVEAUX "ÉQUIPEMENTS" PROPOSÉS :	0	1	2	3*	EXCELLENCE*
<b>DENTAIRE</b>					
<b>Actes et soins dentaires</b>	100%	100%	100%	100%	100%
<b>Soins d'obturation Inlay/Onlay/Overlay</b>	100%	100%	100% + 100 €	100% + 150 €	100% + 200 €
<b>Prothèses dentaires 100% Santé</b> 	Remboursement intégral <sup>(7)</sup>	Remboursement intégral <sup>(7)</sup>	Remboursement intégral <sup>(7)</sup>	Remboursement intégral <sup>(7)</sup>	Remboursement intégral <sup>(7)</sup>
<b>Autres prothèses dentaires remboursées par le RO</b>					
- couronnes dentaires transitoires	100%	100%	20 € par couronne transitoire	35 € par couronne transitoire	50 € par couronne transitoire
- couronnes dentaires	100%	100%	200 € par couronne	300 € par couronne	400 € par couronne
- bridge (3 à 5 dents)	100%	100%	400 € par bridge	650 € par bridge	900 € par bridge
- appareil dentaire amovible (1 à 3 dents)	100%	100%	200 € par appareil	300 € par appareil	400 € par appareil
- Inlay-core	100%	100%	60 € par Inlay-core	90 € par Inlay-core	120 € par Inlay-core
- dent supplémentaire ou réparation sur bridge et appareil dentaire amovible	100%	100%	15 € par dent ou réparation	25 € par dent ou réparation	35 € par dent ou réparation
<b>Orthodontie remboursée par le RO</b> <sup>(8)</sup>	100%	100 € par semestre	200 € par semestre	350 € par semestre	450 € par semestre
<b>Orthodontie non remboursée par le RO</b> <sup>(8)</sup>	-	-	100 € par semestre	150 € par semestre	200 € par semestre
<b>Implants dentaires</b>	-	-	250 €	350 €	450 €
<b>Parodontie non remboursée par le RO</b>	-	-	150 €	200 €	250 €
<b>Pour les soins d'obturation Inlay/Onlay/Overlay, les autres prothèses dentaires remboursées par le RO, l'orthodontie remboursée ou non par le RO, les implants dentaires, la parodontie, un plafond annuel global s'applique :</b>					
- année 1 (jusqu'à la fin du 12e mois d'affiliation de l'assuré)	-	-	500 €	750 €	1 000 €
- année 2 (jusqu'à la fin du 24e mois d'affiliation de l'assuré)	-	-	1 000 €	1 250 €	1 500 €
- année 3 (jusqu'à la fin du 36e mois d'affiliation de l'assuré)	-	-	1 500 €	1 750 €	2 000 €
<b>OPTIQUE</b>					
<b>Équipements 100% Santé (monture et verres)</b> 	Remboursement intégral <sup>(7)</sup>	Remboursement intégral <sup>(7)</sup>	Remboursement intégral <sup>(7)</sup>	Remboursement intégral <sup>(7)</sup>	Remboursement intégral <sup>(7)</sup>
<b>Autres montures et verres remboursés par le RO</b>					
- monture adulte et enfant	100%	60 €	60 €	100 € <sup>(9)</sup>	100 € <sup>(9)</sup>
- verre correction simple (l'unité)	100%	20 €	50 €	70 €	100 €
- verre correction complexe (l'unité)	100%	70 €	100 €	140 €	200 €
+ renfort si verre hypercomplexe (l'unité)	-	-	30 €	40 €	50 €
<b>Le nombre d'équipement optique (2 verres + 1 monture) est limité à 1 équipement par période de 2 ans, à l'exception des cas pour lesquels un renouvellement anticipé est possible réglementairement. Pour chaque assuré, le point de départ de la période correspond à la date de l'équipement.</b>					
<b>Lentilles de contact</b>	100% <sup>(10)</sup>	80 €	130 €	180 €	230 €
<b>Chirurgie réfractive de l'œil</b> <sup>(11)</sup>	-	-	-	300 €	400 €
<b>AIDES AUDITIVES</b>					
<b>Équipements 100% Santé</b> 	Remboursement intégral <sup>(7)</sup>	Remboursement intégral <sup>(7)</sup>	Remboursement intégral <sup>(7)</sup>	Remboursement intégral <sup>(7)</sup>	Remboursement intégral <sup>(7)</sup>
<b>Autres aides auditives remboursées par le RO</b>					
- appareil acoustique (> 20 ans)	100%	100%	450 € par appareil	600 € par appareil	750 € par appareil
- appareil acoustique (≤ 20 ans)	100%	100%	650 € par appareil	750 € par appareil	850 € par appareil
<b>Le nombre d'équipement (1 appareil acoustique) est limité à 1 équipement par oreille et par période de 4 ans. Pour chaque assuré, le point de départ de la période correspond à la date de l'équipement. Pour les assurés du Régime Alsace-Moselle, le montant forfaitaire remboursé par la mutuelle au titre de la garantie "Autres aides auditives remboursées par le RO / appareil acoustique (≤ 20 ans)" ne peut être supérieur à 440 € par appareil, afin de respecter les plafonds de remboursement prévus par le contrat responsable.</b>					
<b>Entretien, piles et accessoires remboursés par le RO</b>	100%	30 €	40 €	50 €	60 €
<b>APPAREILLAGE</b>					
<b>Matériel médical</b> <sup>(12)</sup>	100%	100%	150%	200%	250%
<b>Appareils de basse vision</b> <sup>(13)</sup>	100%	100% + 250 €	100% + 250 €	100% + 250 €	100% + 250 €
<b>Véhicules pour handicapés physiques</b>	100%	100% + 1 500 €	100% + 1 500 €	100% + 1 500 €	100% + 1 500 €
<b>CURES THERMALES REMBOURSÉES PAR LE RÉGIME OBLIGATOIRE</b>					
<b>Soins, transport, et hébergement</b>	-	100%	100% + 100 €	100% + 200 €	100% + 300 €

\* Sur les formules identifiées, votre Demande d'assurance peut faire mention de l'application d'un délai d'attente. Dans ce cas, vous bénéficiez, pendant 3 mois suivant la prise d'effet du contrat, des garanties de la formule ÉQUILIBRÉE 2.

(6) Tels que définis réglementairement. (7) Dans les limites et conditions de la réglementation en vigueur. (8) Forfait par semestre de traitement, pouvant être proratisé selon la durée effective de traitement. (9) Par exception, ce forfait de 100 € correspond au remboursement de la mutuelle en incluant le remboursement de la Sécurité sociale. (10) Uniquement les lentilles prises en charge par le Régime obligatoire. (11) Forfait par œil et par année civile. Ensemble des techniques de chirurgie qui permettent de corriger des troubles de la vue comme la myopie, l'hypermétropie, l'astigmatisme et la presbytie. (12) Hors titre IV de la LPP, objets contraceptifs, basse vision et aides auditives. (13) Aides visuelles pour les personnes dont l'acuité visuelle avec correction est inférieure à 4/10e.