

	Formule 3	Formule 4	Formule 5	Formule 6	Formule 7 «Excellence»	Surcomplémentaire (accessible sur les formules 4,5,6, «Excellence»)
HOSPITALISATION						
Frais de séjour en établissement conventionné	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	-
Frais de séjour en établissement non conventionné	150 %	175 %	200 %	225 %	250 %	+ 50 %
Honoraires : Professionnels de santé adhérent à l'OPTAM (1) :						
1ère année	200 %	250 %	300 %	350 %	500 %	+ 50 %
2ème année	215 %	265 %	315 %	365 %		
3ème année	230 %	280 %	330 %	380 %		
4ème année et suivantes	250 %	300 %	350 %	400 %		
Professionnels de santé n'adhérant pas à l'OPTAM (1) :	125 %	150 %	175 %	200 %	200 %	+ 100 %
Forfait journalier (2)	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	-
Chambre particulière (3)	45 €/ jour	60 €/ jour	75 €/ jour	90 €/ jour	120 €/ jour	+ 25 € / jour
Frais d'accompagnant (3)	10 €/ jour	15 €/ jour	20 €/ jour	25 €/ jour	40 €/ jour	+ 10 € / jour
Frais de transport	100 %	150 %	200 %	250 %	300 %	-
Frais de télévision et/ou WIFI (3)	5 €/ jour	5 €/ jour	5 €/ jour	5 €/ jour	5 €/ jour	-
Forfait coup dur (4)	-	-	500 €	1 000 €	1 500 €	-
SOINS COURANTS						
Honoraires des médecins (généralistes, spécialistes), radiologie, imagerie, échographie, actes techniques et de spécialités :						
- Adhérents à l'OPTAM (1)	150 %	200 %	250 %	300 %	400 %	+ 50 %
- Non Adhérents à l'OPTAM (1)	125 %	150 %	175 %	200 %	200 %	+ 100 %
Auxiliaires médicaux et laboratoires	150 %	200 %	250 %	300 %	400 %	+ 50 %
Soins effectués à l'étranger	125 %	150 %	175 %	200 %	200 %	-
Pharmacie remboursée par le Régime Obligatoire	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	-
Pharmacie prescrite non remboursée par le Régime Obligatoire (par an et par bénéficiaire) :	25 €	30 €	35 €	50 €	60 €	+ 25 € / an
OPTIQUE (5)						
Equipement verres et monture comportant 2 verres simples par bénéficiaire (ticket modérateur compris)	100 €	175 €	250 €	350 €	400 €	+ 200 € / an
Equipement verres et monture comportant au moins 1 verre complexe ou très complexe (ticket modérateur compris)	275 €	350 €	425 €	500 €	575 €	
Lentilles remboursées par le Régime Obligatoire (par an et par bénéficiaire)	100 % +75 €	100 % +100 €	100 % +150 €	100 % +175 €	100 % +200 €	
Lentilles refusées par le Régime Obligatoire (par an et par bénéficiaire)	75 €	100 €	150 €	175 €	200 €	
Chirurgie réfractive toutes corrections (par œil, par an et par bénéficiaire)	-	200 €	300 €	400 €	500 €	
DENTAIRE						
Soins dentaires (y compris chirurgie dentaire), inlays-onlays, parodontologie remboursés par le Régime Obligatoire	200 %	250 %	300 %	350 %	400 %	+ 50 %
Prothèses dentaires, implantologie (remboursées par le Régime Obligatoire)*	250 %	300 %	350 %	400 %	500 %	+ 50 %
Bonus fidélité à partir de la 3ème année d'adhésion	+25 %	+25 %	+25 %	+25 %	+25 %	-
Inlays-cores remboursés par le Régime Obligatoire*	200 %	250 %	300 %	350 %	400 %	+ 50 %
Prothèses dentaires non remboursées par le Régime Obligatoire (y compris les implants et la parodontologie non remboursés par le Régime Obligatoire, par an et par bénéficiaire)*	150 €	200 €	250 €	300 €	500 €	+ 300 €/an
Orthodontie remboursée par le Régime Obligatoire	100 %	200 %	250 %	300 %	400 %	+ 50 €/an
Orthodontie non remboursée par le Régime Obligatoire (par an et par bénéficiaire)	-	-	-	-	-	+ 300 %
*Dans la limite d'un plafond annuel par bénéficiaire de	Illimité	1 100 €	1 600 €	2 100 €	2 600 €	-
AUTRES PROTHESES ET APPAREILLAGE						
Prothèses orthopédiques, petit et gros appareillage	125 %	150 %	175 %	200 %	200 %	+ 50 %
Prothèses auditives (par oreille) (ticket modérateur compris)	150 %	200 %	250 %	300 %	300 %	+ 200 %
Entretien de l'appareillage	150 %	200 %	250 %	300 %	300 %	+ 50 %
PREVENTION & BIEN-ETRE						
Médecines douces : ostéopathie, chiropractie, éthiopathie, homéopathie, podologie, pédicure, diététicien. Dans la limite d'un forfait annuel et par bénéficiaire de	50 €	75 €	100 €	125 €	150 €	+ 150 €/an
Vaccins non remboursés par le Régime Obligatoire (forfait annuel par bénéficiaire)	30 €	40 €	50 €	60 €	70 €	-
Prévention des risques cardiovasculaires : sevrage tabagique, tensiomètre, activité physique (6) (forfait annuel par bénéficiaire)	-	20 €	40 €	60 €	80 €	-
Forfait médicaments non prescrits et délivrés par un pharmacien (automédication) (forfait annuel par bénéficiaire)	-	-	-	-	-	50 €/an
Forfait naissance (délivré en une seule fois)	-	-	-	-	-	700 €

SERVICES +					
Assistance renforcée : - Aide ménagère et aide familiale, garde d'animaux de compagnie, livraison de médicaments à domicile, mise à disposition d'un véhicule médical, envoi d'un médecin, etc. - Aide à l'aidant (mise en relation)	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Tiers payant // ALMERYS	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui

-

(1) OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée. L'OPTAM est un dispositif remplaçant le CAS (contrat d'accès aux soins) depuis le 25/08/2016. Il a pour but de poursuivre l'encadrement des dépassements d'honoraires que pratiquent les médecins du secteur 2, qui fixent eux-mêmes les tarifs de leurs consultations.

(2) Forfait journalier : couverture illimitée, à l'exception des unités de soins de longue durée (USLD), des établissements médico-sociaux, des établissements d'hébergement pour personnes âgées et des établissements ne relevant pas des soins de suite et de réadaptation (SSR).

(3) La chambre particulière, les frais de télévision et les frais d'accompagnement sont limités à 90 jours par an en rééducation fonctionnelle, maison de repos, maison de convalescence, soins de suite et de réadaptation (SSR), et à 30 jours pour les établissements et services de psychiatrie, neuropsychiatrie et assimilés.

(4) Versement du capital en cas de premier diagnostic d'un cancer atteignant le sein ou l'appareil reproducteur féminin, c'est-à-dire l'ovaire, l'utérus, le vagin et les organes génitaux externes ; ou d'un cancer de la prostate (sous conditions).

(5) OPTIQUE :

Monture plafonnée à 150 €.

L'équipement est constitué d'une monture et de deux verres.

Dans la limite d'un équipement (1 monture + 2 verres) tous les deux ans, décomptés à partir de la date d'effet du contrat, par bénéficiaire âgé de 18 ans ou plus.

En cas d'évolution du défaut visuel ou pour un bénéficiaire âgé de moins de 18 ans, cette limitation est ramenée à une année.

Verres Simples	Verres simple foyer dont la sphère est comprise entre - 6,00 et + 6,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries
Verres complexes	Verres simple foyer dont la sphère est hors zone de -6,00 et + 6,00 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à 4,00 dioptries
	Verres multifocaux ou progressifs
Verres très complexes	Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est hors zone de -8,00 à + 8,00 dioptries
	Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de -4,00 à +4,00 dioptries

(6) Les activités physiques : abonnement à la salle de sport, abonnement piscine, frais d'adhésion à un club sportif et licence sportive.

Toutes les garanties sont exprimées en % de la Base de Remboursement (BR) sous déduction du remboursement du Régime Obligatoire.

