

GARANTIES SANTE / Régime Général à adhésion obligatoire

Les garanties ci-après s'appliquent dans le cadre du parcours de soins et dans les conditions et limites prévues aux conditions générales ou pour la garantie Assistance, dans la notice d'information. Dans tous les cas, les remboursements sont limités aux frais réels.

GARANTIES Y COMPRIS LES REMBOURSEMENTS DE LA SECURITE SOCIALE (sauf pour les forfaits en € ou PMSS qui viennent en complément des remboursements de la Sécurité sociale)	
HOSPITALISATION CHIRURGICALE ET MEDICALE, y compris maternité (secteur conventionné et non conventionné ⁽¹⁾)	
Honoraires - Signataires CAS	300 % BR
Honoraires - Non signataires CAS	200 % BR
Frais de séjour en secteur conventionné	300 % BR
Frais de séjour en secteur non conventionné	90 % FR avec minimum de 100 % BR et dans la limite de 300 % BR
Chambre particulière	2,5 % PMSS/jour
Frais d'accompagnant (enfant de moins de 12 ans)	38,11 €/jour
Forfait hospitalier	100 % FR
Participation forfaitaire pour les actes coûteux	18 €
SOINS DE VILLE (secteur conventionné et non conventionné ⁽¹⁾)	
Consultations et visites, généralistes - Signataires CAS	125 % BR
Consultations et visites, généralistes - Non signataires CAS	105 % BR
Consultations et visites, spécialistes - Signataires CAS	200 % BR
Consultations et visites, spécialistes - Non signataires CAS	180 % BR
Petite chirurgie et actes de spécialité - Signataires CAS	125 % BR
Petite chirurgie et actes de spécialité - Non signataires CAS	105 % BR
Imagerie médicale et actes cliniques d'imagerie - Signataires CAS	125 % BR
Imagerie médicale et actes cliniques d'imagerie - Non signataires CAS	105 % BR
Frais d'analyses et de laboratoire	100 % BR
Auxiliaires médicaux	100 % BR
Prothèses auditives, piles et entretien de la prothèse remboursés par la SS	335 % BR
Piles pour prothèses auditives non remboursées par la SS	4 % PMSS/an/bénéficiaire
Petit appareillage	140 % BR
Gros appareillage	210 % BR
Participation forfaitaire pour les actes coûteux	18 €
PHARMACIE	
Pharmacie remboursée par la SS	100 % BR ou TFR
TRANSPORT	
Transport remboursé par la SS	100 % BR
FRAIS DENTAIRES	
Soins dentaires remboursés par la SS : soins dentaires, actes d'endodontie, actes de prophylaxie bucco-dentaire, parodontologie	120 % BR
Inlays-onlays remboursés par la SS	120 % BR
Prothèses dentaires remboursées par la SS : - Couronnes, bridges et inter de bridges - Couronnes sur implant - Prothèses dentaires amovibles - Réparations sur prothèses - Inlays-cores	400 % BR
Prothèses dentaires non remboursées par la SS : - Couronnes et bridges - Prothèses dentaires provisoires - Réparations (sauf les réparations à caractère esthétique)	301 €/acte
Orthodontie remboursée par la SS	325 % BR
Orthodontie non remboursée par la SS	250 % BR
Implant	6 % PMSS/implant limité à 2 par an par bénéficiaire
Pilier implantaire	4 % PMSS/pilier limité à 2 par an par bénéficiaire
FRAIS D'OPTIQUE	
Un équipement (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans, sauf en cas d'évolution de la vue ou pour les mineurs (un équipement tous les ans)	
Monture	120 €
Adulte	
Verre simple (3)	60 €
Verre complexe (3)	160 €
Verre très complexe (3)	265 €
Enfant	
Verre simple (3)	165 €
Verre complexe (3)	300 €
Verre très complexe (3)	300 €
Lentilles remboursées par la SS, produits pour lentilles	10 % PMSS/an/bénéficiaire avec minimum de 100 % BR pour les lentilles remboursées par la SS
Lentilles non remboursées par la SS (y compris jetables), produits pour lentilles	
Chirurgie réfractive (toute chirurgie des yeux)	18 % PMSS/œil
MATERNITE ET ADOPTION	
Allocation naissance ou adoption (doublée en cas de naissance ou d'adoption multiple)	20 % PMSS
PREVENTION ET AUTRES SOINS	
Cure thermale remboursée par la SS : honoraires et soins	100 % BR
Cure thermale remboursée par la SS : hébergement	140 % BR
Acupuncteur, Chiropracteur, Ergothérapeute, Etiothé, Homéopathe, Méthode Mézières, Microkinésithérapeute, Ostéopathe, Pédiacre, Podologue, Psychologue, Psychomotricien, Psychothérapeute, Réflexologue, Sophrologue	160 € /an/bénéficiaire
Nutritionniste, diététicien	60 € /an/bénéficiaire
Ostéodensitométrie non remboursés par la SS	60,98 € /an/bénéficiaire
Vaccins prescrits non remboursés par la SS	100% FR
Actes de prévention prévus à l'article R. 871-2 du Code de la Sécurité sociale ⁽²⁾	Pris en charge
SERVICES	
Assistance de base + Protection juridique + Plateforme Santé HUMANIS	Incluses
Tiers-Payant iSanté + Tiers-payant optique	Prévus

⁽¹⁾ En secteur non conventionné, les remboursements sont effectués sur la base du tarif d'autorité.

⁽²⁾ Ces actes sont pris en charge dans la limite des prestations garanties par le contrat. A titre indicatif, le détartrage est remboursé dans la limite prévue par le poste soins dentaires.

⁽³⁾ Verre simple : verre simple foyer dont la sphère est comprise entre -6,00 et +6,00 dioptries et dont le cylindre est ≤ +4,00 dioptries.
Verre complexe : verre simple foyer dont la sphère est hors zone de -6,00 et +6,00 dioptries ou dont le cylindre est > +4,00 dioptries ou verre multifocal ou progressif.
Verre très complexe : verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique pour adulte dont la sphère est hors zone de -8,00 à +8,00 dioptries ou verre multifocal ou progressif sphérique pour adulte dont la sphère est hors zone de -4,00 à +4,00 dioptries.

BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale / CAS : Contrat d'Accès aux Soins / FR : Frais Réels / MR : Montant remboursé par la Sécurité Sociale
PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale en vigueur au 1er janvier de l'année / SS : Sécurité Sociale