

Tous Régimes Sociaux

Full 125

Full 150

Full 200

Full 250

Full 300

HOSPITALISATION

Frais de séjour	Établissements conventionnés	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
	Établissements non conventionnés	100%	100%	100%	100%	100%
Honoraires, Soins, Actes et Spécialités > Chirurgie, Anesthésie, Réanimation	Établissements conventionnés ou non	125%	150%	200%	250%	300%
Chambre particulière sans limite de durée > Médecine, Chirurgie, Maternité		-	35 € / jour	50 € / jour	65 € / jour	80 € / jour
Forfait Journalier Hospitalier > Médecine, Chirurgie > Moyen séjour, cures, convalescence, rééducation, réadaptation fonctionnelle (60 j. max. par an)		Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
		Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait d'accompagnement conjoint, ascendants, descendants (30 j. max. par an)		-	10 € / jour	15 € / jour	25 € / jour	30 € / jour
Frais de transport		100%	100%	125%	150%	175%

MÉDECINE

Consultations et visites (généralistes / spécialistes / professeurs)	100%	100%	125%	150%	175%
Pharmacie (médicaments, homéopathie)	100%	100%	100%	100%	100%
Auxiliaires Médicaux Podologues, orthophonistes, infirmiers, soins, masseurs, kinésithérapeutes, orthoptistes	100%	100%	125%	150%	175%
Analyses - Actes de Biologie	100%	100%	125%	150%	175%
Radiologie Scanographie, mammographie, IRM, échographie, électrocardiographie, scintigraphie...	100%	100%	125%	150%	175%
Actes de spécialités (ATM)	100%	100%	125%	150%	175%
Médecine naturelle non remboursée par la Sécurité Sociale Ostéopathie, étioopathie, chiropractie, acupuncture, homéopathie, pédicure (prise en charge 25€ / consultation / bénéficiaire)	-	25 €	50 €	75 €	100 €

DENTAIRE

Soins	100%	100%	100%	100%	100%	
Prothèses dentaires et Orthodontie	125%	150%	200%	250%	300%	
BONUS FIDÉLITÉ ▶	au 1 ^{er} Janvier de la 2 ^{ème} année	150%	175%	225%	275%	325%
	au 1 ^{er} Janvier de la 3 ^{ème} année	175%	200%	250%	300%	350%
	au 1 ^{er} Janvier de la 4 ^{ème} année et suivantes	200%	225%	275%	325%	375%
Plafond dentaire	-	-	-	800 €	1 000 €	
Actes hors nomenclature (implants, prothèses, parodontologie) non remboursés par la Sécurité Sociale	50 €	100 €	150 €	200 €	250 €	

OPTIQUE Forfait par an et par bénéficiaire

> Montures, verres et/ou lentilles acceptées ou refusées						
> Chirurgie corrective ou réfractive (myopie, presbytie, hypermétropie) favorisant l'abandon de lunettes	100 €	150 €	200 €	300 €	400 €	
> Prothèses oculaires						
BONUS FIDÉLITÉ ▶	au 1 ^{er} Janvier de la 2 ^{ème} année	125 €	175 €	225 €	325 €	425 €
	au 1 ^{er} Janvier de la 3 ^{ème} année	150 €	200 €	250 €	350 €	450 €
	au 1 ^{er} Janvier de la 4 ^{ème} année et suivantes	175 €	225 €	275 €	375 €	475 €

PROTHÈSES ET APPAREILLAGE

Petit appareillage et accessoires	100%	100%	100%	100%	100%
Prothèses orthopédiques, auditives, capillaires, mammaires et grand appareillage	100%	100%	100%	125%	150%
Forfait naissance ou adoption	-	50 €	100 €	150 €	200 €
Cures thermales et Colonies sanitaires > Honoraires, soins, frais de transport, hébergement	100%	100%	100%	100%	100%

PRÉVENTION ET SERVICES

Actes de Prévention (prise en charge des 13 actes Sécurité sociale) > Ostéodensitométrie, prévention bucco-dentaire, vaccination...	100%	100%	100%	100%	100%
Dépistage et Prévention - Actes non remboursés par la Sécurité Sociale (forfait par an et par bénéf.)	100 € / an	100 € / an	100 € / an	100 € / an	100 € / an
Assistance*	France METROPOLITAINE* PRISE EN CHARGE : des enfants et des ascendants dépendants / des enfants en cas d'arrêt de travail de la nourrice / d'une aide ménagère / des animaux domestiques / d'une garde malade enfants (-16ans) / du téléviseur à l'hôpital / des frais médicaux à l'étranger / d'un coaching tabac			DOM* PRISE EN CHARGE : rapatriement ou transport sanitaire si non rapatriable / prise en charge frais hébergement si non rapatriable / rapatriement de corps en cas de décès / prise en charge du téléviseur à l'hôpital / frais médicaux à l'étranger	
	Protection juridique médicale* Maximum 20 000 € TTC par litige en France et dans l'U.E en cas de litige présumé avec un professionnel de santé ou un établissement de soins				

Les montants de remboursement sont exprimés en pourcentage du tarif en vigueur fixé par la Sécurité Sociale (Base de Remboursement) ou sous la forme d'un forfait. Ces forfaits sont valables par année civile d'adhésion et par assuré, et ne sont pas cumulables d'une année sur l'autre. Les remboursements sont toujours effectués déduction faite du remboursement de la Sécurité Sociale dans la limite de l'option choisie. Dans tous les cas, les remboursements sont limités au montant de la dépense réelle et payés en Euro.