

## Tableau des garanties

GARANTIES	BASE DE REMBOURSEMENT <sup>(1)</sup>			
	ECONUM	MEDIUM	OPTIMUM	
<b>SOINS COURANTS</b>				
<b>Honoraires médicaux</b>				
Consultations et soins Généralistes	Médecins DPTAM <sup>(2)</sup>	100 %	125 %	150 %
	Médecins non DPTAM <sup>(2)</sup>	100 %	100 %	130 %
Consultations et soins Spécialistes (ex : cardiologue, dermatologue, ...)	Médecins DPTAM <sup>(2)</sup>	100 %	150 %	200 %
	Médecins non DPTAM <sup>(2)</sup>	100 %	130 %	180 %
Radiologie, imageries médicales	Médecins DPTAM <sup>(2)</sup>	100 %	150 %	200 %
	Médecins non DPTAM <sup>(2)</sup>	100 %	130 %	180 %
<b>Honoraires paramédicaux (ex : kinésithérapeute, infirmière...)</b>				
100 %				
<b>Analyses et examens de laboratoire</b>				
100 %				
<b>Médicaments</b>				
Pharmacie remboursée par l'Assurance Maladie				
100 %				
Pharmacie et vaccins non remboursés par l'Assurance Maladie				
-				
<b>Matériel médical</b>				
Prothèses autres que dentaires et auditives (ex : hanche, genou, ...)				
100 %				
Appareillages (ex : fauteuil roulant, lit médicalisé, attelle...)				
200 % + 300 € / an				
<b>Assistance</b>				
Conseils et accompagnement personnalisés				
Inclus				
<b>HOSPITALISATION</b>				
<b>Forfait journalier hospitalier <sup>(3)</sup></b>				
Frais réels				
<b>Honoraires</b>				
Soins et honoraires, dont chirurgie et anesthésie	Médecins DPTAM <sup>(2)</sup>	100 %	150 %	200 %
	Médecins non DPTAM <sup>(2)</sup>	100 %	130 %	180 %
<b>Autres prestations</b>				
Forfait patient urgences				
Frais réels				
Frais de séjour				
100 %				
Frais ambulatoires				
-				
Chambre particulière				
-				
Lit accompagnant pour un proche, frais annexes (TV, Tél., WIFI)				
-				
Transport				
100 %				
<b>Assistance</b>				
Assistance à domicile (y compris après une hospitalisation ambulatoire) :				
Aide-ménagère, portage des repas, présence d'un proche...				
Inclus				
<b>PRÉVENTION ET BIEN-ÊTRE</b>				
Vaccins, y compris vaccins anti-grippe et vaccins non remboursés				
-				
Patchs anti-tabac, sevrage tabagique				
40 € / an				
60 € / an				
Moyens contraceptifs				
100 %				
Actes de prévention pris en charge par l'Assurance Maladie				
125 %				
Médecines naturelles : ostéopathe, acupuncteur, ergothérapeute, psychologue, pédicure - podologue, sophrologue, homéopathe, psychomotricien, diététicien, étioopathe, chiropracteur				
-				
40 € / séance max 3 / an				
50 € / séance max 4 / an				
Cure thermale remboursée par l'Assurance Maladie				
100 %				
100 % + 200 €				
Forfait naissance et adoption				
-				
150 € / enfant				
300 € / enfant				
Visite médicale pour le sport				
-				
20 € / an				
<b>Assistance</b>				
Conseils prévention (ex : nutrition, séjour à l'étranger...)				
Suivi psychologique (ex : événement familial, stress au travail...)				
Aide aux parents				
Assistance aux aidants				
Inclus				
Inclus				
Inclus				

GARANTIES	BASE DE REMBOURSEMENT <sup>(1)</sup>		
	ECONUM	MEDIUM	OPTIMUM
<b>DENTAIRE <sup>(4)</sup></b>			
<b>Soins dentaires</b>	100 %	150 %	200 %
<b>Prothèses dentaires 100 % Santé</b>	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)
<b>Prothèses</b>			
Tarifs maîtrisés et libres	100 % + Année 1 : 100 € Année 2 : 150 € Année 3 : 200 € Années 4 et suivantes : 250 €	200 % + Année 1 : 200 € Année 2 : 250 € Année 3 : 300 € Années 4 et suivantes : 350 €	250 % + Année 1 : 300 € Année 2 : 350 € Année 3 : 400 € Années 4 et suivantes : 450 €
Prothèses dentaires non remboursées par l'Assurance Maladie Inlay/Onlay, appareils dentaires, Implants, bridge, parodontologie, orthodontie	100 % + Année 1 : 100 € Année 2 : 150 € Année 3 : 200 € Années 4 et suivantes : 250 €	200 % + Année 1 : 200 € Année 2 : 250 € Année 3 : 300 € Années 4 et suivantes : 350 €	250 % + Année 1 : 300 € Année 2 : 350 € Année 3 : 400 € Années 4 et suivantes : 450 €
<b>OPTIQUE <sup>(5)</sup></b>			
<b>Équipements 100 % Santé</b> Verres + monture	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)
<b>Équipements aux tarifs libres</b> Verres + monture	Verres simples (verres a) <sup>(6)</sup> + Monture	250 €	300 €
	Verres complexes (verres a + c ou verres a + f) <sup>(7)</sup> + Monture	200 €	400 €
	Verres très complexes (verres c ou f ou verres c + f) <sup>(8)</sup> + Monture	250 €	500 €
<b>Équipements mixtes</b> Une monture au tarif libre associée aux verres 100 % Santé	Monture Verres	50 € Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	100 € Remboursement intégral (Reste à charge = 0)
<b>Équipements mixtes</b> Verres aux tarifs libres associés à une monture 100 % Santé	Monture	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)
	Verres simples (verres a) <sup>(6)</sup>	100 €	250 €
	Verres complexes (verres a + c ou verres a + f) <sup>(7)</sup>	200 €	300 €
	Verres très complexes (verres c ou f ou verres c + f) <sup>(8)</sup>	250 €	400 €
<b>Autres prestations</b>			
Lentilles remboursées <sup>(9)</sup> ou non par l'Assurance Maladie	100 % + 50 € / an	100 % + 100 € / an	100 % + 150 € / an
Traitement des corrections visuelles, y compris l'implant oculaire (ex : cataracte, ...)		200 € / œil	400 € / œil
<b>AIDES AUDITIVES <sup>(10)</sup></b>			
<b>Équipements 100 % Santé</b>	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)
<b>Équipements aux tarifs libres</b>		100 % + 300 € / oreille	100 % + 600 € / oreille

Les garanties s'appliquent dans les conditions, limites et exclusions prévues par les Conditions Générales du contrat.

<sup>(1)</sup> Les remboursements sont exprimés en pourcentage de la base de remboursement de la Sécurité sociale (BRSS). Ils sont effectués déduction faite du remboursement de la Sécurité Sociale ou de tout autre organisme d'assurance maladie. Ils ne peuvent en aucun cas excéder le montant des dépenses engagées. Cette offre s'inscrit dans le cadre législatif et réglementaire des contrats dits « solidaires » et « responsables » tel que détaillé dans les Conditions Générales.

<sup>(2)</sup> Dispositifs de Pratiques Tarifaires Maîtrisées : Sont visées, les Options Pratiques Tarifaires Maîtrisées (OPTAM-OPTAMCO). Les médecins adhérant à ces options s'engagent à limiter leurs dépassements d'honoraires. Pour connaître les médecins adhérant à un DPTAM, vous pouvez consulter le site [annuaire.sante.ameli.fr](http://annuaire.sante.ameli.fr).

<sup>(3)</sup> Frais réels limités au forfait en vigueur.

<sup>(4)</sup> Les prothèses dentaires 100 % Santé seront intégralement remboursées sous déduction du remboursement du régime obligatoire et dans la limite des prix de vente. Les prothèses dentaires aux tarifs maîtrisés et libres seront remboursées sous déduction du remboursement du régime obligatoire et dans la limite des garanties souscrites.

<sup>(5)</sup> Les équipements 100 % Santé seront intégralement remboursés sous déduction du remboursement du régime obligatoire et dans la limite des prix limites de vente. Le prix limite de vente de la monture est plafonné à 30 euros. Les équipements aux tarifs libres seront remboursés sous déduction du remboursement du régime obligatoire et dans les limites des garanties souscrites. Le remboursement de la monture est plafonné à 100 euros. Les équipements mixtes seront remboursés dans les mêmes conditions de prise en charge que les équipements 100 % Santé et équipements aux tarifs libres. Dans tous les cas, le renouvellement de l'équipement est possible par période de 2 ans sauf pour les enfants de moins de 16 ans ou évolution de la vue.

<sup>(6)</sup> Verres a (simples) : dont la sphère est comprise entre -6,00 et +6,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4,00 dioptries.

<sup>(7)</sup> Verres c (complexes) : dont la sphère est hors zone de -6,00 à +6,00 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à +4,00 dioptries et à verres multifocaux ou progressifs.

<sup>(8)</sup> Verres f (très complexes) : dont la sphère est hors zone de -8,00 à +8,00 dioptries ou à verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de -4,00 à +4,00 dioptries.

<sup>(9)</sup> Au-delà du forfait, prise en charge du ticket modérateur.

<sup>(10)</sup> Les équipements 100 % Santé seront intégralement remboursés sous déduction du remboursement du régime obligatoire et dans la limite des prix de vente. Les équipements aux tarifs libres seront remboursés sous déduction du remboursement du régime obligatoire et dans la limite de 1700 € / oreille. Dans tous les cas, le renouvellement des équipements est possible par période de 4 ans.