

LES + DU PRODUIT

- Un contrat Responsable
- Contrat loi Madelin : les cotisations sont déductibles
- 5 niveaux de garanties pour couvrir une variété de profils de TNS
- De bons niveaux de remboursement sur l'ensemble des postes :

Hospitalisation et Médecine de proximité :

- Chambre particulière **jusqu'à 90€/jour**
- Lit accompagnant et frais annexes **jusqu'à 60€/jour**
- Des **dépassements d'honoraires** mieux pris en charge
- Prothèses non dentaires et appareillages **jusqu'à 300% +300€**

Prévention et Bien-être :

- Large panel de **médecines naturelles** remboursées et jusqu'à 35€/séance, maximum 6 séances / an
- Prise en charge des **FIV** au titre du forfait Aide à la maternité
- Forfait **automédication** jusqu'à 50€

Dentaire et Optique :

- **Bonus fidélité en dentaire** : les remboursements évoluent en fonction du nombre d'années de cotisation
- **Jusqu'à 800€ de remboursement pour les fais dentaires** non remboursés par la sécurité sociale
- **Jusqu'à 850€ remboursés en optique** pour un équipement complet

→ Une convention d'assistance complète pour accompagner l'assuré en tout temps :

- **Assistance Pro** pour permettre la mobilité du TNS : en cas d'incapacité médicale de se rendre sur son lieu de travail, prise en charge des frais de taxi dans la limite de 300€
- Assistance en cas **d'immobilisation ou d'hospitalisation : aide à domicile à concurrence de 10 heures, garde des personnes dépendantes, garde des animaux familiers ...**
- Assistance dédiée **aux enfants : Garde malade jusqu'à 5 jours et Cours à domicile**
- Assistance spécifique en soutien **à la maternité et à la parentalité : aide à domicile jusqu'à 12 heures, intervention d'une personne qualifiée** pendant 4H, au retour à domicile suite à la naissance...
- Assistance dédiée aux **Aidants** afin de les accompagner dans leur rôle : **aide à domicile jusqu'à 15 heures, appels de convivialité, prestations de bien-être et de soutien, prestations de garde, prestations d'ergothérapeute...**
- Assistance spécifique en cas de **traitement de chimiothérapie ou radiothérapie** du bénéficiaire : **aide à domicile jusqu'à 4 heures après chaque séance**

LES GARANTIES

GARANTIES	BASE DE REMBOURSEMENT ⁽¹⁾				
	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5
HOSPITALISATION					
Frais de séjour	100 %	100 %	200 %	300 %	450 %
Forfait hospitalier ⁽²⁾	frais réels	frais réels	frais réels	frais réels	frais réels
Transport	100 %	100 %	200 %	300 %	450 %
Soins et honoraires dont chirurgie et anesthésie	Médecins CAS ⁽³⁾	100 %	100 %	200 %	300 %
	Médecins non CAS ⁽³⁾	100 %	100 %	180 %	200 %
Chambre particulière	-	25 € / jour	50 € / jour	75 € / jour	90 € / jour
Lit accompagnant pour un proche, frais annexes (TV, Tél., WIFI)	-	15 € / jour	35 € / jour	45 € / jour	60 € / jour
Frais ambulatoires	-	-	-	-	-
Assistance	inclus	inclus	inclus	inclus	inclus
Assistance à domicile (y compris après une hospitalisation ambulatoire) : aide-ménagère, portage des repas, présence d'un proche...					
MÉDECINE DE PROXIMITÉ					
Consultation et soins Généralistes et Spécialistes	Médecins CAS ⁽³⁾	100 %	100 %	200 %	300 %
	Médecins non CAS ⁽³⁾	100 %	100 %	180 %	200 %
Radiologie, échographie	Médecins CAS ⁽³⁾	100 %	100 %	200 %	300 %
	Médecins non CAS ⁽³⁾	100 %	100 %	180 %	200 %
Analyses, Auxiliaires médicaux (ex : kinésithérapeute, infirmière...)	100 %	100 %	200 %	300 %	450 %
Pharmacie	Médicaments remboursés	100 %	100 %	100 %	100 %
	Automédication	-	-	30 € / an	40 € / an
Prothèses non dentaires (ex : prothèses de genou, auditive, capillaires, mammaires...)	100 %	100 %	200 %	300 % + 150 € / an	300 % + 300 € / an
Appareillage (ex : fauteuil roulant, lit médicalisé, attelle...)	-	-	-	-	-
Assistance	inclus	inclus	inclus	inclus	inclus
- Conseils et accompagnement personnalisés - Assistance Pro : en cas d'incapacité médicalement constatée de conduire, prise en charge des trajets en taxi domicile/lieu de travail					
PRÉVENTION ET BIEN-ÊTRE					
Patch anti-tabac/ vaccin anti-grippe/contraception non remboursée prescrit par un médecin	-	25 € / an	50 € / an	100 € / an	150 € / an
Actes de prévention pris en charge par la Sécurité sociale	100 %	100 %	200 %	300 %	450 %
Médecines naturelles: ostéopathe, psychomotricien, acupuncteur, ergothérapeute, diététicien, chiropracteur, étiope, psychologue, podologue	-	20 € / séance max 3 / an	25 € / séance max 4 / an	30 € / séance max 5 / an	35 € / séance max 6 / an
Aide à la maternité (forfait naissance ou adoption ou FIV)	-	100 € / an	200 € / an	300 € / an	400 € / an
Cure thermale remboursée	-	100 %	100 % + 200 € / an	100 % + 300 € / an	100 % + 400 € / an
DENTAIRE					
Soins dentaires	100 %	100 %	200 %	200 %	300 %
Frais dentaires remboursés par la Sécurité sociale :					
Prothèses dentaires orthodontie	années 1 et 2 : 100 % années 3 et + : 150 %	années 1 et 2 : 150 % années 3 et + : 200 %	années 1 et 2 : 200 % années 3 et + : 250 %	années 1 et 2 : 300 % années 3 et + : 350 %	années 1 et 2 : 500 % années 3 et + : 600 %
Inlay / Onlay, appareil dentaire	-	-	-	-	-
Implants, bridge, parodontologie	-	-	-	-	-
Autres frais dentaires non remboursés par la Sécurité sociale : implantologie, parodontologie, orthodontie, prothèse	-	années 1 et 2 : 200 € années 3 et + : 250 €	années 1 et 2 : 300 € années 3 et + : 350 €	années 1 et 2 : 400 € années 3 et + : 500 €	années 1 et 2 : 700 € années 3 et + : 800 €
OPTIQUE					
Monture ⁽⁴⁾	50 €	75 €	100 €	125 €	150 €
Verres ⁽⁴⁾	Verres simples ⁽⁵⁾	25 € / verre	50 € / verre	75 € / verre	100 € / verre
	Verres complexes ⁽⁶⁾	75 € / verre	100 € / verre	125 € / verre	200 € / verre
	Verres très complexes ⁽⁷⁾	100 € / verre	150 € / verre	175 € / verre	300 € / verre
Lentilles remboursées ou non	100 %	100 % + 100 € / an	100 % + 200 € / an	100 % + 300 € / an	100 % + 400 € / an
Traitement des corrections visuelles par chirurgie	-	100 € / oeil	200 € / oeil	300 € / oeil	400 € / oeil

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

⁽¹⁾ Les remboursements sont exprimés en pourcentage de la base de remboursement de la Sécurité sociale (BRSS) et 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 est conforme à l'article 57 de la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 et au décret n° 2014-1374 du 18 novembre 2014 relatif au contrat responsable.

⁽²⁾ Frais réels limités au forfait en vigueur au 01/01/2016.

⁽³⁾ Contrat d'Accès aux Soins.

⁽⁴⁾ Forfait tous les 2 ans sauf enfant mineur ou évolution correction, monture incluse.

⁽⁵⁾ Verres 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.

⁽⁶⁾ Verres 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.

⁽⁷⁾ Verres 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.