

# Garanties

## Mon assurance santé globale

Pour plus de simplicité :

Les garanties sont exprimées en pourcentage de la base de remboursement de la Sécurité sociale ou **en euro comprenant le remboursement de la Sécurité sociale** lorsque celle-ci intervient. Les forfaits et plafonds de garanties s'entendent par assuré et par année d'adhésion (hors prothèse auditive).

Un seul niveau doit être souscrit par famille.

GARANTIES							
	NIVEAU ÉCO	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4	NIVEAU 5	NIVEAU 6
<b>HOSPITALISATION EN SECTEUR CONVENTIONNÉ</b>							
Séjours en Médecine, Chirurgie, Hospitalisation à domicile et Maternité							
Frais de séjour	Frais réels						
Forfait journalier	Frais réels						
Honoraires médicaux et chirurgicaux, hospitalisation à domicile	100 %	100 %	125 %	150 %	200 %	300 %	400 %
<i>Limité à 100 % pendant les 3 premiers mois suivant la date de début des garanties de chaque assuré</i>							
Séjours en établissement de soins de suite, réadaptation, rééducation et assimilés							
Frais de séjour	100 % pendant						
Forfait journalier	30 jours	60 jours	60 jours	90 Jours	90 jours	180 jours	180 jours
Honoraires et frais médicaux							
Séjours en établissement psychiatrique							
Frais de séjour	100 % pendant 60 jours						
Forfait journalier							
Honoraires et frais médicaux							
<b>FRAIS MÉDICAUX <sup>(1)</sup></b>							
Consultations généralistes, spécialistes (y compris en soins externes)	100 %	100 %	125 %	150 %	200 %	250 %	400 %
<i>A partir de la 7<sup>e</sup> consultation par année d'adhésion et par assuré, les garanties sont limitées à 100 %</i>							
Actes médicaux, auxiliaires médicaux, imagerie médicale, analyses en parcours de soins (y compris en soins externes)	100 %	100 %	125 %	150 %	200 %	250 %	400 %
Transport	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
<b>PHARMACIE</b>							
Médicaments à vignette blanche remboursés par la Sécurité sociale	100 %						

### COMPRENDRE

#### Soins de suite

Suite à une chute, vous êtes opéré. Après l'opération vient une période de rééducation, pour laquelle vous serez pris en charge en établissement ou service de soins de suite.

### COMPRENDRE

#### Qu'est ce que les médicaments à vignette blanche ?

Des médicaments à Service Médical Rendu majeur ou important et présentant un caractère indispensable comme par exemple, les antibiotiques. Leur remboursement par la Sécurité sociale est de 65 %.

## GARANTIES

	NIVEAU ÉCO	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4	NIVEAU 5	NIVEAU 6
<b>DENTAIRE</b>							
<b>Soins dentaires</b>	100 %	100 %	125 %	125 %	150 %	150 %	200 %
<b>Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité sociale</b> (Forfait incluant le remboursement Sécurité sociale et APRIL)	100 € / prothèse	125 € / prothèse	175 € / prothèse	225 € / prothèse	275 € / prothèse	375 € / prothèse	400 € / prothèse
<i>Limité à 100 € / prothèse pendant les 3 premiers mois suivant la date de début des garanties de chaque assuré</i>							
<b>Remboursement APRIL plafonné, par assuré et par année d'adhésion</b> (pour les prothèses dentaires remboursées uniquement)	-	-	-	-	1 500 €		2 000 €
<b>Autres frais dentaires non remboursés par la Sécurité sociale : prothèses, implantologie et parodontologie</b>	-	-	100 €	150 €	200 €	250 €	400 €
<b>OPTIQUE</b>							
<b>Verres et montures, lentilles acceptées ou refusées par la Sécurité sociale</b> (Forfait incluant le remboursement Sécurité sociale et APRIL)	50 €	50 €	100 €	150 €	200 €	250 €	600 €
<i>Limité à 50 € pendant les 3 premiers mois suivant la date de début des garanties de chaque assuré</i>							
<b>Supplément verres progressifs</b> (Forfait incluant le remboursement Sécurité sociale et APRIL)	-	-	25 €	50 €	50 €	100 €	200 €
<i>Limité à 25 € pendant les 3 premiers mois suivant la date de début des garanties de chaque assuré</i>							
<b>Chirurgie réfractive et traitement de l'oeil au laser</b> (myopie et presbytie)	-	-	50 €	100 €	150 €	200 €	250 €
<b>APPAREILLAGE</b>							
<b>Petit et gros appareillage</b> (hors prothèse auditive et accessoire optique)	100 %	100 %	125 %	150 %	200 %	250 %	400 %
<b>Prothèse auditive</b> (Forfait incluant le remboursement Sécurité sociale et APRIL. Cette garantie se renouvelle tous les 3 ans et comprend le remboursement des frais d'accessoires et d'entretien).	300 €	400 €	600 €	800 €	900 €	1 000 €	1 200 €
<b>Accessoires optique</b> (loupes, lunettes loupes)	-	-	50 €	100 €	150 €	200 €	250 €
<b>AUTRES PRESTATIONS</b>							
<b>Dépenses médicales effectuées à l'étranger et remboursées par la Sécurité sociale française</b>	100 %						
<b>DEPENDANCE</b>							
<b>Complément dépendance</b> <sup>(2)</sup>	-	-	-	-	100 € / mois soit 1 200 € /an	150 € / mois soit 1 800 € /an	200 € / mois soit 2 400 € /an

+ SIMPLE EN EURO

+ SIMPLE EN EURO

VOTRE ÉQUIPEMENT PROGRESSIF DÈS 165€  
Voir page 11

+ SIMPLE EN EURO

EXCLUSIVITÉ APRIL

Ces niveaux de garanties sont responsables : vos garanties et niveaux de remboursements seront automatiquement adaptés en fonction des évolutions législatives et réglementaires régissant les "contrats responsables". Les actes de prévention définis par l'arrêté du 8 juin 2006 sont au moins remboursés au ticket modérateur. Si vous consultez dans le cadre du parcours de soins un chirurgien, un gynécologue obstétricien et/ou un anesthésiste ayant opté pour l'option de coordination, votre contrat prend en charge les dépassements d'honoraires encadrés appliqués sur les actes techniques.

(1) Si vous êtes hors parcours de soins, ce contrat ne prendra pas en charge la diminution des remboursements appliqués par la Sécurité sociale.

(2) La garantie dépendance est ouverte aux adultes âgés de 75 ans au plus tard au 31 décembre de l'année de prise d'effet des garanties. Elle ne couvre pas les enfants assurés sur le contrat quelque soit leur âge. De plus, en cas d'adhésion en couple, il sera tenu compte uniquement de l'âge du conjoint le plus âgé afin de déterminer si le couple peut bénéficier de la garantie dépendance. Un délai d'attente de 9 mois est appliqué pour la maladie d'Alzheimer et la démence sénile invalidante.

## COMPRENDRE

+ SIMPLE EN EURO

### Des remboursements en euro

Des garanties en euro qui incluent le remboursement de la Sécurité sociale. Fini les calculs compliqués, vous calculez vous-même votre reste à charge à l'aide du devis de votre dentiste, opticien...