



Swiss santé, les astucieuses



compareo
74 avenue kleber 75116 paris
Tel 0175431040
Fax 0175431041



Jusqu'à 65 ans (inclus), sans questionnaire de santé

Des garanties responsables

Les formules astucieuses présentées ci-dessous sont dites "**responsables**", c'est à dire qu'elles respectent les exigences définies dans la loi du 13 août 2004 portant réforme de l'assurance maladie et les dispositions des textes d'application qui s'y rattachent, à savoir :

■ Pour être responsables, les garanties ne doivent pas rembourser :

- la contribution forfaitaire de 1 € par acte médical prélevée par le régime obligatoire depuis le 01/01/2005
- les franchises médicales de 0,50 €/boîte de médicaments, acte d'auxiliaires médicaux et de 2 €/transport
- les majorations de TM en cas de non respect du parcours de soins coordonné
- le dépassement d'honoraires des spécialistes consultés en dehors du parcours de soins, à hauteur de 8 € en général au 01/01/08.

■ Pour être responsables, les garanties doivent rembourser :

- les consultations et prescriptions du médecin traitant et du médecin correspondant, à hauteur d'un **minimum de** :
 - 100% y compris remboursement de la Sécurité sociale pour les consultations
 - 95% (y compris remboursement Ss) pour les médicaments pris en charge à 65% par la Sécurité sociale
 - 95% (y compris remboursement Ss) pour les prescriptions d'analyses
- au moins 2 actes de prévention parmi la liste fixée par arrêté du 8 juin 2006

► les formules astucieuses prennent en charge le ticket modérateur de l'ensemble des actes concernés par cet arrêté.

En contrepartie, ces garanties "responsables" permettent à l'assuré de bénéficier, à condition de remplir les autres obligations afférentes, de :

- la **fiscalité Madelin**
- l'**aide à l'acquisition d'une complémentaire** santé, pour les personnes dont le revenu est inférieur au seuil défini (CMUC + 20 %)
- l'exonération de **taxe sur les conventions d'assurance à 7%**.

| Les garanties des formules astucieuses | Formule 1 | Formule 2 |
|---|---|-------------|
| Hospitalisation | | |
| ● Frais de séjour ● Chirurgie ● Anesthésie | 100 % | 150 % |
| ● Forfait hospitalier <i>durée illimitée</i> | frais réels | frais réels |
| ● Transport du malade | 100 % | 150 % |
| Honoraires | | |
| ● Médecins, auxiliaires-médicaux, laboratoires | 100 % | 150 % |
| ● Imagerie, radiologie, échographie | 100 % | 150 % |
| ● Actes de spécialité : ATM (actes techniques médicaux) | 100 % | 150 % |
| Pharmacie | 30 % de la base de remboursement de la SS*, en plus de ce que prend en charge la Sécurité sociale | |
| ● Médicaments et homéopathie remboursés par la Sécurité sociale | | |
| Dentaire | | |
| ● Soins, Prothèses, Orthodontie | 100 % | 150 % |
| Optique | | |
| ● Verres et montures + lentilles remboursées par la Sécurité sociale | 100 % | 150 % |
| + un forfait par an par bénéficiaire valable également pour les lentilles non remboursées | 51 € | 154 € |
| Prestations diverses | | |
| ● Cures thermales | 100 % | 150 % |
| ● Prothèses et appareillage auditif, orthopédique... | 100 % | 150 % |
| ● Maternité : Actes d'obstétrique | 100 % | 150 % |
| Option | | |
| ● Indemnité forfaitaire en cas d'hospitalisation | 41 €/jour | 41 €/jour |