

Remboursements EN COMPLÉMENT du régime obligatoire et dans la limite des frais réels	Rbst Régime Général	Formule 1	Formule 2	Formule 3	Formule 4	Formule 5
Hospitalisation						
Honoraires						
- médecin adhérent à un DPTAM	80%	TM	95 % BR	120 % BR	200% BR	300 % BR
- médecin non adhérent à un DPTAM	80%	TM	75 % BR	100 % BR	TM + 100% BR	TM + 100% BR
Actes chirurgicaux						
- médecin adhérent à un DPTAM	80%	TM	95 % BR	120 % BR	200% BR	300 % BR
- médecin non adhérent à un DPTAM	80%	TM	75 % BR	100 % BR	TM + 100% BR	TM + 100% BR
Frais de séjour						
- conventionné	80%	100 % FR	100 % FR	100 % FR	100 % FR	100 % FR
- non conventionné	80%	TM	TM	100 % BR	90 % FR	90 % FR
Transport pris en charge par le RO	65%	TM	50 % BR	100 % BR	200 % BR	400 % BR
Forfait journalier hospitalier	-	100 % FR	100 % FR	100 % FR	100% FR	100 % FR
Chambre particulière en % du PMSS / jour	-	-	1,50%	2 %	3 %	3,50%
Lit + repas accompagnant en % du PMSS / jour	-	-	1 %	1,50%	2 %	2,50%
Hospitalisation à l'étranger (RO français)	80%	TM	75 % BR	100 % BR	145 % BR	145 % BR
Le + maternité						
Procréation médicale assistée non prise en charge par le RO / an / pers. assurée	-	-	-	200 €	200 €	200 €
Soins courants						
Honoraires médicaux						
- médecin généraliste adhérent à un DPTAM	70% BR	TM	TM	120 % BR	200 % BR	400 % BR
- médecin généraliste non adhérent à un DPTAM	70% BR	TM	TM	100 % BR	TM + 100% BR	TM + 100% BR
- médecin spécialiste adhérent à un DPTAM	70% BR	TM	90 % BR	120 % BR	200 % BR	400 % BR
- médecin spécialiste non adhérent à un DPTAM	70% BR	TM	70% BR	100 % BR	TM + 100% BR	TM + 100% BR
Honoraires paramédicaux	60% BR	TM	TM	100 % BR	200 % BR	400 % BR
Analyses et examens de laboratoire	60% BR	TM	TM	120 % BR	200 % BR	400 % BR
Radiologie et petite chirurgie						
- réalisées par un médecin adhérent à un DPTAM	70% BR	TM	TM	120 % BR	200 % BR	400 % BR
- réalisées par un médecin non adhérent à un DPTAM	70% BR	TM	TM	100 % BR	TM + 100% BR	TM + 100% BR
Médicaments						
- pharmacie prescrite prise en charge par le RO	15% à 100% BR	TM	TM	TM	TM	TM
Matériel médical						
- appareillage (hors optique, dentaire et aides auditives)	60% BR	TM	TM	100 % BR	200 % BR	400 % BR
Frais de transport pris en charge par le RO	65% BR	TM	50 % BR	100 % BR	200 % BR	400 % BR
Chiropraxie et Ostéopathie / pers. assurée	-	-	25€ / séance-max. 2 / an	25€ / séance-max. 3 / an	30€ / séance-max. 3 / an	50€ / séance-max. 3 / an
Consultation de diététicien / an / pers. assurée	-	-	-	28 €	28 €	28 €
Cures thermales prises en charge par le RO (y compris hospitalisation)						
- Frais d'hospitalisation et actes médicaux	65% BR	TM	TM	TM	TM	TM
- Frais supplémentaires hébergement et transport / an / pers. assurée	65% BR	-	-	+ 125 €	+ 175 €	+ 175 €

Aides Auditives

Prise en charge d'une aide auditive par oreille par période de 4 ans

Equipements 100% santé	60% BR	Pris en charge dans la limite des prix limites de vente (PLV)				
Equipements hors 100% santé adulte (personne âgée de 20 ans et plus)	60% BR	TM	100 % BR	100 % BR	100 % BR	250 % BR
Forfait supplémentaire / oreille / 4 ans / adulte (hors accessoires)	--	--	--	+150 €	+300 €	+400 €
Equipements hors 100% santé enfant (personne âgée de moins de 20 ans)	60% BR	TM	TM	TM	TM	TM
Forfait supplémentaire /oreille/4 ans enfant (hors accessoires)	--	--	--	+100 €	+200 €	+300 €
Accessoires pris en charge par le RO	60% BR	TM	TM	TM	TM	TM

Optique

Prise en charge d'un équipement (une monture et deux verres) par période de deux ans pour les adultes et enfants de 16 ans et plus (sauf évolution de la vue, un par an, et sauf situation médicale particulière entrant dans la liste des cas de renouvellements anticipés autorisés, sans délai uniquement pour les verres)

Equipements 100% santé	60% BR	Pris en charge dans la limite des prix limites de vente (PLV)				
Equipements hors 100% santé (dont maximum 100 € pour la monture¹⁰)						
- équipement à verres unifocaux simples	60% BR	100 €	270 €	320 €	380 €	420 €
- équipement comportant 1 verre unifocal simple et un autre type de verre	60% BR	150 €	285 €	350 €	425 €	545 €
- tout autre équipement	60% BR	200 €	300 €	380 €	470 €	670 €
Prestation d'adaptation de la prescription médicale de verre correcteur par l'opticien	60% BR	TM	TM	TM	TM	TM
Lentilles prises en charge par le RO/an/pers. Assurée	60% ⁷ BR	100 €	6 % PMSS	8 % PMSS	8 % PMSS	10 % PMSS
Lentilles correctrices prescrites non prises en charge par le RO / an / pers. assurée	--	--	--	5 % PMSS	6 % PMSS	10 % PMSS
Chirurgie réfractive (traitement des corrections visuelles) / an / pers. assurée	--	--	--	250 €	350 €	450 €

Dentaire

Soins et prothèses 100% santé	70% BR	Pris en charge dans le respect des honoraires limites de facturation				
Soins et prothèses hors 100% santé						
Soins	70% BR	TM	TM	TM	TM	TM
Inlays / Onlays	70% BR	TM	75 % BR	200 % BR	300 % BR	400 % BR
Prothèses						
- Prises en charge par le RO	70% BR	TM + 25 % BR	100 % BR	200 % BR	300 % BR	400 % BR
- Non prises en charge par le RO / an / pers. assurée	--	-	100 €	200 €	300 €	400 €
Parodontologie non prise en charge par le RO / an / pers. assurée	--	50 €	50 €	75 €	100 €	200 €
Implantologie non prise en charge par le RO / an / pers. assurée	--	50 €	100 €	200 €	250 €	350 €
Orthodontie prise en charge par le RO	de 70% à 100% ⁸ BR	TM + 25 % BR	100 % BR	200 % BR	250 % BR	400 % BR
Orthodontie non prise en charge par le RO / an / pers. assurée	--	-	--	200 €	300 €	450 €

Prévention et santé au quotidien

Moyens de contraception et vaccins prescrits non remboursés par le RO / an / pers. assurée	--	--	--	50 €	60 €	60 €
Sevrage tabagique (substituts nicotiques ou médicaments prescrits non remboursés par le RO) / an / pers. assurée	--	--	50 €	50 €	50 €	50 €
Actes de prévention pris en charge par le RO		Inclus	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Assistance / Info Santé / Tiers payant généralisé	--	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus

Opticiens partenaires SEVEANE (option)

Prise en charge d'un équipement (une monture et deux verres) par période de deux ans pour les adultes et enfants de 16 ans et plus (sauf évolution de la vue, un par an, et sauf situation médicale particulière entrant dans la liste des cas de renouvellements anticipés autorisés, sans délai uniquement pour les verres)

Equipements 100% santé	Pris en charge dans la limite des prix limites de vente (PLV) dès 2020					
Equipements hors 100% santé (dont maximum 100 € pour la monture)						
Supplément pour traitement particulier des verres / pers. assurée	--	100% du prix des lunettes et traitements sélectionnés	30 €	40 €	50€	50€
Verres sélectionnés par l'assureur et Sévéane	60 % BR		Prise en charge intégrale des verres et des traitements sélectionnés			
- équipement à verres unifocaux simples	60 % BR	100 €				
- équipement comportant 1 verre unifocal simple et un autre type de verre	60% BR	150 €				
- tout autre équipement	60% BR	200 €				

Dentistes partenaires SEVEANE (option)

Soins et prothèses 100% santé	Pris en charge dans le respect des honoraires limites de facturation					
Soins et prothèses hors 100% santé						
- Soins	70 % BR	TM	TM	TM	TM	TM
- Inlays / Onlays	70 % BR	TM	100% BR	225% BR	325 % BR	425 % BR
- Prothèses						
- Prises en charge par le RO / an / pers. assurée	70 % BR	TM + 25% BR	125 % BR	225% BR	325 % BR	425 % BR
Parodontologie non prise en charge / an /pers. assurée	--	50 €	65 €	100 €	130 €	260 €
Implantologie non prise en charge /an / pers. assurée	--	50 €	130 €	260 €	325 €	455 €

Assistance

La garantie Assistance proposée et gérée par Gan Assistance, correspond au niveau socle standard

- Assistance en **déplacement professionnel** : rapatriement, retour anticipé du bénéficiaire en cas d'hospitalisation ou décès d'un proche
- **Décès** de l'assuré d'un membre de sa famille : transport d'un proche
- Poursuite de l'**activité professionnelle** : garde des enfants, maladie imprévue de la nourrice, grève surprise à l'école
- **Immobilisation temporaire d'un enfant** : transport et frais d'hébergement d'un proche, ou garde de l'enfant à domicile, ou école continue
- **Immobilisation temporaire d'un assuré** : transport et frais d'hébergement d'un proche ou téléassistance