

Tableau des garanties

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

GARANTIES	BASE DE REMBOURSEMENT ⁽¹⁾		
	ECONUM	MEDIUM	OPTIMUM
DENTAIRE ⁽⁴⁾			
Soins dentaires	100 %	150 %	200 %
Prothèses dentaires 100 % Santé	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)
Prothèses			
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	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 €
Inlay/Onlay, appareils dentaires, Implants, bridge, parodontologie, orthodontie			
OPTIQUE ⁽⁵⁾			
Équipements 100 % Santé Verres + monture	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)
Équipements aux tarifs libres Verres + monture	Verres simples (verres a) ⁽⁶⁾ + Monture	250 €	300 €
	Verres complexes (verres a + c ou verres a + f) ⁽⁷⁾ + Monture	200 €	400 €
	Verres très complexes (verres c ou f ou verres c + f) ⁽⁸⁾ + Monture	250 €	500 €
Équipements mixtes 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)
Équipements mixtes 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) ⁽⁶⁾	100 €	250 €
	Verres complexes (verres a + c ou verres a + f) ⁽⁷⁾	200 €	300 €
Verres très complexes (verres c ou f ou verres c + f) ⁽⁸⁾	250 €	400 €	500 €
Autres prestations			
Lentilles remboursées ⁽⁹⁾ 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
AIDES AUDITIVES ⁽¹⁰⁾			
Équipements 100 % Santé	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)
Équipements aux tarifs libres		100 % + 300 € / oreille	100 % + 600 € / oreille

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). 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.

⁽²⁾ 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.

⁽³⁾ Frais réels limités au forfait en vigueur.

⁽⁴⁾ 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.

⁽⁵⁾ 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.

⁽⁶⁾ 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.

⁽⁷⁾ 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.

⁽⁸⁾ 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.

⁽⁹⁾ Au-delà du forfait, prise en charge du ticket modérateur.

⁽¹⁰⁾ 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.

Tableau des garanties

GARANTIES	BASE DE REMBOURSEMENT ⁽¹⁾		
	ECONUM	MEDIUM	OPTIMUM
SOINS COURANTS			
Honoraires médicaux			
Consultations, soins, radiologie, échographie	Médecins DPTAM ⁽²⁾ 100 %	100 %	150 %
	Médecins non DPTAM ⁽²⁾ 100 %	100 %	130 %
Honoraires paramédicaux (ex : kinésithérapeute, infirmière...)			
	100 %	100 %	100 %
Analyses et examens de laboratoire			
	100 %	100 %	100 %
Médicaments			
Pharmacie	100 %	100 %	100 %
Matériel médical			
Prothèses autres que dentaires et auditives, appareillage	100 %	100 %	150 %
Assistance			
Conseils et accompagnement personnalisés	Inclus	Inclus	Inclus
HOSPITALISATION			
Forfait journalier hospitalier ⁽³⁾			
Honoraires			
Soins et Honoraires	Médecins DPTAM ⁽²⁾ 100 %	100 %	150 %
	Médecins non DPTAM ⁽²⁾ 100 %	100 %	130 %
Autres prestations			
Forfait patient urgences	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Frais de séjour	100 %	100 %	100 %
Chambre particulière	-	30 € / jour	Frais réels
Transport	100 %	100 %	150 %
Assistance			
Assistance à domicile (y compris après une hospitalisation ambulatoire) : livraison des courses, médicaments, présence d'un proche...	Inclus	Inclus	Inclus
PRÉVENTION ET BIEN-ÊTRE			
Moyens contraceptifs, y compris pilule du lendemain	20 € / an	40 € / an	60 € / an
Tests de grossesse			
Patchs anti-tabac, sevrage tabagique			
Vaccins, y compris vaccins pour séjours à l'étranger			
Automédication	-	20 € / an	30 € / an
Test VIH (TROD)			
Actes de prévention pris en charge par l'Assurance Maladie	100 %	100 %	150 %
Médecines naturelles : ostéopathe, acupuncteur, ergothérapeute, psychologue, pédicure - podologue, sophrologue, homéopathe, psychomotricien, diététicien, étiope, chiropracteur	-	30 € / séance max 2 / an	30 € / séance max 4 / an
Visite médicale pour le sport	-	15 € / an	25 € / an
Formation 1er secours	-	-	40 € / an
Assistance			
Conseils prévention (ex : nutrition, séjour à l'étranger...)	Inclus	Inclus	Inclus
Suivi psychologique (ex : événement familial, addictions...)			
Accompagnement parentalité			
DENTAIRE ⁽⁴⁾			
Soins dentaires			
	100 %	100 %	100 %
Prothèses dentaires 100 % Santé			
	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Prothèses dentaires aux tarifs maîtrisés et libres			
	100 %	150 % + 150 € / an	250 % + 250 € / an
Autres prestations			
Orthodontie	100 %	150 % + 150 € / an	250 % + 250 € / an

GARANTIES		BASE DE REMBOURSEMENT ⁽¹⁾		
		ECONUM	MEDIUM	OPTIMUM
OPTIQUE ⁽⁵⁾				
Équipements 100 % Santé Verres + monture		Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)
Équipements aux tarifs libres Verres + monture	Verres simples (verres a) ⁽⁶⁾ + Monture	100 %	200 €	300 €
	Verres complexes (verres a + c ou verres a + f) ⁽⁷⁾ + Monture	100 %	200 €	300 €
	Verres très complexes (verres c ou f ou verres c + f) ⁽⁸⁾ + Monture	100 %	200 €	300 €
Équipements mixtes Une monture au tarif libre associée aux verres 100 % Santé	Monture	100 %	50 €	100 €
	Verres	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)
Équipements mixtes Verres aux tarifs libres associés à une monture 100 % Santé	Monture	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)
	Verres simples (verres a) ⁽⁶⁾	100 %	200 €	300 €
	Verres complexes (verres a + c ou verres a + f) ⁽⁷⁾	100 %	200 €	300 €
	Verres très complexes (verres c ou f ou verres c + f) ⁽⁸⁾	100 %	200 €	300 €
Autres prestations				
Lentilles remboursées ⁽⁹⁾ ou non par l'Assurance Maladie		100 %	100 % + 75 € / an	100 % + 100 € / an
AIDES AUDITIVES ⁽¹⁰⁾				
Équipements 100 % Santé		Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)
Équipements aux tarifs libres		100 %	100 %	150 %

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). 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.

⁽²⁾ 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.

⁽³⁾ Frais réels limités au forfait en vigueur.

⁽⁴⁾ 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.

⁽⁵⁾ 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.

⁽⁶⁾ 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.

⁽⁷⁾ 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.

⁽⁸⁾ 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.

⁽⁹⁾ Au-delà du forfait, prise en charge du ticket modérateur.

⁽¹⁰⁾ 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.

Tableau des garanties

GARANTIES	BASE DE REMBOURSEMENT ⁽¹⁾			
	ECONUM	MEDIUM	OPTIMUM	
SOINS COURANTS				
Honoraires médicaux				
Consultations et soins généralistes	Médecins DPTAM ⁽²⁾	100 %	130 %	150 %
	Médecins non DPTAM ⁽²⁾	100 %	100 %	130 %
Consultations et soins spécialistes (ex : cardiologie, dermatologue, ...)	Médecins DPTAM ⁽²⁾	100 %	150 %	200 %
	Médecins non DPTAM ⁽²⁾	100 %	130 %	180 %
Radiologie, imageries médicales	Médecins DPTAM ⁽²⁾	100 %	150 %	200 %
	Médecins non DPTAM ⁽²⁾	100 %	130 %	180 %
Honoraires paramédicaux (ex : kinésithérapeute, infirmière...)				
Analyses et examens de laboratoire				
Médicaments				
Pharmacie remboursée par l'Assurance Maladie	100 %	100 % + 15 € / an	100 % + 30 € / an	
Pharmacie et vaccins non remboursés par l'Assurance Maladie	-	15 € / an	30 € / an	
Matériel médical				
Prothèses autres que dentaires et auditives (ex : hanche, genou, ...)	100 %	200 %	300 %	
Grand appareillage (ex : fauteuil roulant, lit médicalisé, ...)	100 %	200 %	300 %	
Achat d'un fauteuil roulant	-	200 €	500 €	
Petit appareillage (ex : bas de contention, attelle, ...)	100 %	200 %	300 %	
Assistance				
Conseils et accompagnement personnalisés	Inclus	Inclus	Inclus	
Accompagnement pour l'amélioration / l'adaptation de l'habitat				
HOSPITALISATION				
Forfait journalier hospitalier ⁽³⁾				
Honoraires				
Soins et honoraires, dont chirurgie et anesthésie	Médecins DPTAM ⁽²⁾	100 %	150 %	200 %
	Médecins non DPTAM ⁽²⁾	100 %	130 %	180 %
Autres prestations				
Forfait patient urgences	Frais réels	Frais réels	Frais réels	
Frais de séjour	100 %	150 %	200 %	
Frais ambulatoires	-	15 € / jour	20 € / jour	
Chambre particulière	-	60 € / jour	Frais réels	
Lit accompagnant pour un proche, frais annexes (TV, Tél., WIFI)	-	20 € / jour	25 € / jour	
Transport	100 %	150 %	200 %	
Assistance				
Assistance à domicile (y compris après une hospitalisation ambulatoire) : Aide-ménagère, portage des repas, présence d'un proche...	Inclus	Inclus	Inclus	
PRÉVENTION ET BIEN-ÊTRE				
Cure thermale remboursée	100 %	100 % + 200 €	100 % + 400 €	
Actes de prévention pris en charge par l'Assurance Maladie	100 %	130 %	200 %	
Médecines naturelles : ostéopathe, acupuncteur, ergothérapeute, psychologue, pédicure - podologue, sophrologue, homéopathe, psychomotricien, diététicien, étioopathe, chiropracteur	-	40 € / séance max 3 / an	50 € / séance max 4 / an	
Forfait ostéodensitométrie	-	50 € / an	60 € / an	
Bilan mémoire	-	60 € / an	120 € / an	
Assistance				
Conseils prévention (ex : nutrition, séjour à l'étranger...)	Inclus	Inclus	Inclus	
Suivi psychologique (ex : événement familial, répercussions d'un aléa de santé...)				
DENTAIRE ⁽⁴⁾				
Soins dentaires				
Prothèses dentaires 100 % Santé				
Prothèses				
Tarifs maîtrisés et libres	100 % + 100 € / an + anticipation possible du forfait de l'année suivante	200 % + 350 € / an + anticipation possible du forfait de l'année suivante	300 % + 500 € / an + anticipation possible du forfait de l'année suivante	
Prothèses dentaires non remboursées par l'Assurance Maladie Inlay/Onlay, appareils dentaires, implants, bridge, parodontologie	100 % + 100 € / an + anticipation possible du forfait de l'année suivante	100 % + 350 € / an + anticipation possible du forfait de l'année suivante	100 % + 500 € / an + anticipation possible du forfait de l'année suivante	

GARANTIES		BASE DE REMBOURSEMENT ⁽¹⁾		
		ECONUM	MEDIUM	OPTIMUM
OPTIQUE ⁽³⁾				
Équipements 100 % Santé Verres + monture		Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)
Équipements aux tarifs libres Verres + monture	Verres simples (verres a) ⁽⁵⁾ + Monture	150 €	250 €	400 €
	Verres complexes (verres a + cou verres a + f) ⁽⁷⁾ + Monture	200 €	400 €	500 €
	Verres très complexes (verres c ou f ou verres c + f) ⁽⁸⁾ + Monture	250 €	500 €	700 €
Équipements mixtes Une monture au tarif libre associée aux verres 100 % Santé	Monture	50 €	100 €	100 €
	Verres	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)
Équipements mixtes Verres aux tarifs libres associés à une monture 100 % Santé	Monture	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)
	Verres simples (verres a) ⁽⁵⁾	150 €	250 €	400 €
	Verres complexes (verres a + cou verres a + f) ⁽⁷⁾	200 €	400 €	500 €
	Verres très complexes (verres c ou f ou verres c + f) ⁽⁸⁾	250 €	500 €	700 €
Autres prestations				
Lentilles remboursées ⁽⁹⁾ ou non par l'Assurance Maladie		100 %	100 % + 100 € / an	100 % + 200 € / an
Traitement des corrections visuelles, y compris l'implant oculaire (ex : cataracte...)		100 € / œil	250 € / œil	500 € / œil
AIDES AUDITIVES ⁽¹⁰⁾				
Honoraires				
Bilan Auditif	Médecins DPTAM ⁽²⁾	100 %	150 %	250 %
	Médecins non DPTAM ⁽²⁾	100 %	130 %	200 %
Équipements 100 % Santé		Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)	Remboursement intégral (Reste à charge = 0)
Équipements aux tarifs libres		100 % + 200 € / oreille	100 % + 500 € / oreille	100 % + 800 € / oreille
Autres prestations				
Accessoires et frais d'entretien (ex : piles, embouts...)		100 %	100 % + 30 € / an	100 % + 70 € / an
COUPS DURS				
Capital 1ers frais (en cas de Cancer, AVC, Alzheimer, Infarctus, Parkinson)		200 €	500 €	1 000 €
Assistance Assistance aux aidants: aide aux démarches administratives, recherche d'établissement spécialisé, prévention de l'épuisement de l'aidant Présence d'un proche au chevet Conseils et accompagnement en cas de chimiothérapie ou de radiothérapie		Inclus	Inclus	Inclus

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). 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.

⁽²⁾ 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.ameil.fr.

⁽³⁾ Frais réels limités au forfait en vigueur.

⁽⁴⁾ 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.

⁽⁵⁾ 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.

⁽⁶⁾ 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.

⁽⁷⁾ 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.

⁽⁸⁾ 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.

⁽⁹⁾ Au-delà du forfait, prise en charge du ticket modérateur.

⁽¹⁰⁾ 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.