



Tableau des garanties

SANS QUESTIONNAIRE MÉDICAL - SANS DÉLAI D'ATTENTE

NATURE DES ACTES	AUCUNE LIMITE D'ÂGE			JUSQU'À 80 ANS	
	V1	V2	V3	V4	V5
<b>HONORAIRES</b>					
MÉDECINE COURANTE :					
• Consultations généralistes, spécialistes, visites. • Auxiliaires médicaux, laboratoire, radiologie, actes techniques médicaux.	100 %	100 %	125 %	150 %	200 %
MÉDECINE COMPLÉMENTAIRE :					
• Consultations : Ostéopathes - Chiropracteurs - Pédicures - Podologues - Homéopathes Diététiciens - Sophrologues - Sexologues (maximum 30 € par consultation dans la limite du forfait)	-	90 €/an	120 €/an	120 €/an	150 €/an
<b>PHARMACIE</b>					
• Médicaments et homéopathie remboursés par le RO.	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
<b>PRÉ VENTION</b>					
• Consultation Pharmaceutique*	Remboursement d'une consultation de 10 €/an				
• Forfait prévention <sup>(1)</sup> : médicaments et actes prescrits, non remboursés par le RO.	-	100 €/an	150 €/an	150 €/an	150 €/an
<b>HOSPITALISATION</b>					
• Frais de séjour - Forfait hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
• Honoraires, chirurgie, anesthésie	100 %	125 %	150 %	200 %	250 %
• Chambre particulière	-	40 €/jour	50 €/jour	60 €/jour	80 €/jour
• Frais accompagnant (Dans la limite de 15 jours par an)	-	15 €/jour	20 €/jour	20 €/jour	20 €/jour
• Hospitalisation à domicile	100 %	125 %	150 %	200 %	250 %
• Transport	100 %	125 %	150 %	200 %	250 %
<b>DENTAIRE</b>					
• Soins, inlay-core, onlay-core, prothèses remboursés	100 %	125 %	150 %	200 %	250 %
• Forfait prothèses non remboursées par le RO, implants dentaires, parodontologie	-	100 €/an	150 €/an	200 €/an	300 €/an
• Plafond dentaire pour l'ensemble du poste, par an et par assuré :					
- 1ère et 2ème année :	-	-	800 €	800 €	1 000 €
- années suivantes :	-	-	1 400 €	1 400 €	1 600 €
<b>OPTIQUE</b>					
• Forfait optique : verres, montures remboursés par le RO et lentilles remboursées ou non remboursées par le RO, opération de la myopie.	100 %	100 €/an	150 €/an	200 €/an	250 €/an
• <b>BONUS</b> : Si pas de remboursement optique l'année précédente, votre forfait est porté à :	-	+ 150 €/an	+ 225 €/an	+ 300 €/an	+ 375 €/an
+ <b>Forfait supplémentaire</b> verres multifocaux et progressifs remboursés par le RO	-	-	+ 50 €/an	+ 50 €/an	+ 80 €/an
<b>APPAREILLAGE (HORS DENTAIRE)</b>					
• Orthopédie - Prothèses auditives - Petit appareillage	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
+ <b>Forfait</b> prothèses auditives	-	150 €/an	200 €/an	250 €/an	300 €/an
+ <b>Forfait</b> petit appareillage	-	50 €/an	70 €/an	80 €/an	110 €/an
<b>CURES THERMALES</b>					
• Cures thermales remboursées par le RO	100 %	125 %	150 %	200 %	200 %
+ <b>Forfait</b> cures thermales remboursées par le RO.	-	100 €/an	150 €/an	200 €/an	250 €/an
<b>SERVICES</b>					
• TÉLÉTRANSMISSION des décomptes	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
• ASSISTANCE 24h/24 - 7j/7	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
• TIERS PAYANT* Pharmacie, Biologie, Radiologie, Soins externes hospitaliers, Auxiliaires médicaux.	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
• PRISE EN CHARGE* Hospitalière, Optique, Dentaire	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
• SERVICES d'information et de prévention Carte Blanche	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
• COMPTE PERSONNEL INTERNET - www.cegema.com	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI

RENFORT (A) : BIEN-ÊTRE		RENFORT (B) : OPTIQUE/DENTAIRE	
MÉDECINE COURANTE	+ 25 %	OPTIQUE	+ 50 €/an
MÉDECINE COMPLÉMENTAIRE	+ 50 €/an	BONUS : si aucun remboursement optique l'année précédente, le renfort est porté à :	+ 75 €/an
FORFAIT AUTOMÉDICATION <sup>(2)</sup> 50 % des dépenses réelles dans la limite de :	+ 60 €/an	DENTAIRE	+ 50 %
CHAMBRE PARTICULIÈRE	+ 30 €/jour		

Les forfaits sont payables une fois par an et par bénéficiaire. Les remboursements sont exprimés en pourcentage de la base de remboursement de la sécurité sociale, (en secteur non conventionné les remboursements sont exprimés en pourcentage du tarif de convention) dans la limite des frais réellement engagés et comprennent le remboursement du RO. RO - Régime Obligatoire.

(1) Dépistage de l'ostéoporose, du cancer du colon, du cancer du col de l'utérus, des infections génitales par le Chlamydiae trachomatis, de la polyarthrite rhumatoïde, veïnotoniques, médicaments anti-grippaux, substituts nicotiniques, vaccins recommandés aux voyageurs, antipaludéens, vaccins contre le Papilloma virus, la varicelle, le pneumocoque, gastro-entérites pour les enfants, oméga 3, curetage sous gingival, pose de vernis fluoré et dentifrice au statut de médicament, pose et dépose du holter tensionnel, bas de contention.

(2) Médicaments non remboursés, non prescrits (Allergies, douleurs et migraines, toux et mal de gorge, brûlure d'estomac, constipation, diarrhée, jambes lourdes, crise hémorroïdaire, règles douloureuses et mycoses vaginales).

\*Après des professionnels de santé partenaires Carte Blanche.