

GAMME COMPLÉMENTAIRE SANTÉ RESPONSABLE

GRILLE DE SYNTHÈSE DES PRESTATIONS 2016 SELON OPTIONS



AMPLI-SANTÉ

Adhésion avant 80 ans, sans questionnaire de santé - Garanties viagères
Contrat responsable - Cotisations déductibles dans le cadre de la Loi Madelin

Les remboursements sont exprimés en pourcentage de la base de remboursement ou en pourcentage du tarif de responsabilité pour le secteur conventionné et du tarif d'autorité pour le secteur non conventionné.	Remb. Régime Obligatoire	PRIMO	
		Remboursement RO + Mutuelle	
HOSPITALISATION			
Honoraires	80% ou 100%	100%	
Forfait hospitalier	-	Frais réels	
Frais de séjour (Secteur Conventionné)	80% ou 100%	Frais réels	
Frais de séjour (Secteur non Conventionné)	80% ou 100%	100%	
Chambre particulière (limite 180 jours / an)	-	30 €	
Lit accompagnant (pour toute hospitalisation d'un enfant < 12 ans) 60 jours maximum par an	-	-	
SOINS COURANTS			
Consultation et visite (généraliste / spécialiste)	70%	100%	
Soins Infirmiers / Kinésithérapie / Orthophonie / Orthoptie / Pédiçurie / Podologie	60%	100%	
Radiologie	70%	100%	
Analyses médicales	60%	100%	
Actes techniques médicaux et chirurgicaux	70%	100%	
Indemnités de déplacement	de 60% à 80%	% de l'acte s'y rapportant	
Transport en ambulance	de 65% à 80%	100%	
Orthopédie et appareillage	de 60% à 65%	100%	
Prothèses auditives	60%	100%	
PHARMACIE			
Service médical modéré à irremplaçable	de 30% à 65%	100%	
Service médical faible	15%	15%	
Contraceptifs, vaccin, sevrage tabagique (forfait annuel)**	-	40 €	
Vaccin antigrippe (septembre à décembre)	-	-	
DENTAIRE (sauf option "remboursement Mini Dentaire")			
Soins et chirurgie	70%	100%	
Prothèses dentaires (Dans la limite annuelle de)*	70%	150% (750 €)	
Orthodontie acceptée*	100%	100%	
Actes Hors Nomenclature : Implantologie / Parodontologie (forfait annuel) *	-	-	
OPTIQUE (sauf option "remboursement Mini Optique")			
Forfait TM inclus pour un équipement comprenant une monture et 2 verres (voir tableau "composition de l'équipement" ci-contre)	60%	Éqt 1 : 200 €	Eq1 : 200€
		Éqt 2 : 230 €	Eq2 : 230€
		Éqt 3 : 280 €	Eq3 : 280€
Lentilles cornéennes acceptées (forfait annuel)	60%	100% + 50 €	
Lentilles cornéennes refusées (forfait annuel)	-	-	
Chirurgie réfractive laser (forfait annuel par œil)*	-	-	
BONUS (inclus dans votre garantie)		Assistance mondiale, Frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger ...	
Ostéopathie /Chiropractie / Sophrologie (par séance, max 4 séances/an)	-	-	
Ostéodensitométrie (femmes >50 ans)	70%	100%	
Scellement prophylactique des puits, sillons et fissures avant le 14ème anniversaire	70%	100%	
Forfait de surveillance thermale-cure acceptée SS	70%	70%	
Forfait thermal (soins et traitements) - cure acceptée SS	65%	65%	
Allocation de naissance ou d'adoption	-	12 mois de cotisation offerts pour l'enfant bénéficiaire	
Allocation mariage	-	100 €	

Remboursement RO + Mutuelle dans le cadre du parcours de soins coordonnés.

*Couverture progressive : 50% la 1^{ère} année, 75% la 2^{ème} année, 100% la 3^{ème} année.

Dispense possible sur présentation d'un certificat de radiation de moins de 1 mois, accompagné d'un barème de remboursements similaire à la garantie choisie.

****Garantie médecin** : forfait réduit de 10 €

Options :

Mini Dentaire

100%

100%

750 €

100%

Mini Optique

Eq1 : 200€

Eq2 : 230€

Eq3 : 280€

100% + 50 €

-

-

Assistance mondiale :

Frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger jusqu'à 80 000 €, Frais de recherche sports de neige, Aide au domicile, N° Info pratique.

Remboursement RO + Mutuelle dans le cadre du parcours de soins coordonnés. Une réduction des remboursements du dépassement d'honoraires de 20% est appliquée par la Mutuelle si l'adhérent consulte un médecin n'ayant pas signé un contrat d'accès aux soins, dans la limite de 225% de la base de remboursement. ***Couverture progressive** : 50% la 1^{ère} année, 75% la 2^{ème} année, 100% la 3^{ème} année. **Dispense possible** sur présentation d'un certificat de radiation de moins de 1 mois, accompagné d'un barème de remboursements similaire à la garantie choisie.

**Garantie médecin : forfait réduit de 10 €, adhésion avant 70 ans

GAMME COMPLÉMENTAIRE SANTÉ RESPONSABLE

GRILLE DE SYNTHÈSE DES PRESTATIONS 2016 SELON OPTIONS



AMPLI-SANTÉ

Adhésion avant 80 ans, sans questionnaire de santé - Garanties viagères
Contrat responsable - Cotisations déductibles dans le cadre de la Loi Madelin

Les remboursements sont exprimés en pourcentage de la base de remboursement ou en pourcentage du tarif de responsabilité pour le secteur conventionné et du tarif d'autorité pour le secteur non conventionné.	Remb. Régime Obligatoire	PRIMO	ESSENTIELLE	
		Remboursement RO + Mutuelle	Remboursement RO + Mutuelle	
HOSPITALISATION				
Honoraires	80% ou 100%	100%	250%	Remboursement RO + Mutuelle dans le cadre du parcours de soins coordonnés.
Forfait hospitalier	-	Frais réels	Frais réels	
Frais de séjour (Secteur Conventionné)	80% ou 100%	Frais réels	Frais réels	
Frais de séjour (Secteur non Conventionné)	80% ou 100%	100%	125%	
Chambre particulière (limite 180 jours / an)	-	30 €	50 €	
Lit accompagnant (pour toute hospitalisation d'un enfant < 12 ans) 60 jours maximum par an	-	-	-	*Couverture progressive : 50% la 1 ^{ère} année, 75% la 2 ^{ème} année, 100% la 3 ^{ème} année.
SOINS COURANTS				
Consultation et visite (généraliste / spécialiste)	70%	100%	150%	Dispense possible sur présentation d'un certificat de radiation de moins de 1 mois, accompagné d'un barème de remboursements similaire à la garantie choisie.
Soins Infirmiers / Kinésithérapie / Orthophonie / Orthoptie / Pédiçurie / Podologie	60%	100%	125%	
Radiologie	70%	100%	150%	
Analyses médicales	60%	100%	150%	
Actes techniques médicaux et chirurgicaux	70%	100%	150%	
Indemnités de déplacement	de 60% à 80%	% de l'acte s'y rapportant		
Transport en ambulance	de 65% à 80%	100%	100%	
Orthopédie et appareillage	de 60% à 65%	100%	150%	
Prothèses auditives	60%	100%	150%	
PHARMACIE				
Service médical modéré à irremplaçable	de 30% à 65%	100%	100%	**Garantie médecin : forfait réduit de 10 €
Service médical faible	15%	15%	15%	
Contraceptifs, vaccin, sevrage tabagique (forfait annuel)**	-	40 €	50 €	
Vaccin antigrippe (septembre à décembre)	-	-	100%	
DENTAIRE (sauf option "remboursement Mini Dentaire")				
Soins et chirurgie	70%	100%	150%	Options : Mini Dentaire
Prothèses dentaires (Dans la limite annuelle de)*	70%	150% (750 €)	250% (1 000 €)	100%
Orthodontie acceptée*	100%	100%	200%	750 €
Actes Hors Nomenclature : Implantologie / Parodontologie (forfait annuel) *	-	-	200 €	100%
OPTIQUE (sauf option "remboursement Mini Optique")				
Forfait TM inclus pour un équipement comprenant une monture et 2 verres (voir tableau "composition de l'équipement" ci-contre)	60%	Éqt 1 : 200 €	Éqt 1 : 250 €	Eq 1 : 200€
		Éqt 2 : 230 €	Éqt 2 : 350 €	Eq 2 : 230€
		Éqt 3 : 280 €	Éqt 3 : 480 €	Eq 3 : 280€
Lentilles cornéennes acceptées (forfait annuel)	60%	100% + 50 €	100% + 90 €	100% + 50 €
Lentilles cornéennes refusées (forfait annuel)	-	-	90 €	-
Chirurgie réfractive laser (forfait annuel par œil)*	-	-	200 €	-
BONUS (inclus dans votre garantie)				
		Assistance mondiale, Frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger ...		Assistance mondiale :
Ostéopathie /Chiropractie / Sophrologie (par séance, max 4 séances/an)	-	-	20 €	Frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger jusqu'à 80 000 €, Frais de recherche sports de neige, Aide au domicile, N° Info pratique.
Ostéodensitométrie (femmes >50 ans)	70%	100%	100%	
Scellement prophylactique des puits, sillons et fissures avant le 14ème anniversaire	70%	100%	100%	
Forfait de surveillance thermale-cure acceptée SS	70%	70%	70%	
Forfait thermal (soins et traitements) - cure acceptée SS	65%	65%	65%	
Allocation de naissance ou d'adoption	-	12 mois de cotisation offerts pour l'enfant bénéficiaire		
Allocation mariage	-	100 €	160 €	

Remboursement RO + Mutuelle dans le cadre du parcours de soins coordonnés. Une réduction des remboursements du dépassement d'honoraire de 20% est appliquée par la Mutuelle si l'adhérent consulte un médecin n'ayant pas signé un contrat d'accès aux soins, dans la limite de 225% de la base de remboursement. ***Couverture progressive** : 50% la 1^{ère} année, 75% la 2^{ème} année, 100% la 3^{ème} année. **Dispense possible** sur présentation d'un certificat de radiation de moins de 1 mois, accompagné d'un barème de remboursements similaire à la garantie choisie.

**Garantie médecin : forfait réduit de 10 €, adhésion avant 70 ans

GAMME COMPLÉMENTAIRE SANTÉ RESPONSABLE

GRILLE DE SYNTHÈSE DES PRESTATIONS 2016 SELON OPTIONS



AMPLI-SANTÉ

Adhésion avant 80 ans, sans questionnaire de santé - Garanties viagères
Contrat responsable - Cotisations déductibles dans le cadre de la Loi Madelin

Les remboursements sont exprimés en pourcentage de la base de remboursement ou en pourcentage du tarif de responsabilité pour le secteur conventionné et du tarif d'autorité pour le secteur non conventionné.	Remb. Régime Obligatoire	ESSENTIELLE	
		Remboursement RO + Mutuelle	
HOSPITALISATION			
Honoraires	80% ou 100%	250%	
Forfait hospitalier	-	Frais réels	
Frais de séjour (Secteur Conventionné)	80% ou 100%	Frais réels	
Frais de séjour (Secteur non Conventionné)	80% ou 100%	125%	
Chambre particulière (limite 180 jours / an)	-	50 €	
Lit accompagnant (pour toute hospitalisation d'un enfant < 12 ans) 60 jours maximum par an	-	-	
SOINS COURANTS			
Consultation et visite (généraliste / spécialiste)	70%	150%	
Soins Infirmiers / Kinésithérapie / Orthophonie / Orthoptie / Pédicurie / Podologie	60%	125%	
Radiologie	70%	150%	
Analyses médicales	60%	150%	
Actes techniques médicaux et chirurgicaux	70%	150%	
Indemnités de déplacement	de 60% à 80%	% de l'acte s'y rapportant	
Transport en ambulance	de 65% à 80%	100%	
Orthopédie et appareillage	de 60% à 65%	150%	
Prothèses auditives	60%	150%	
PHARMACIE			
Service médical modéré à irremplaçable	de 30% à 65%	100%	
Service médical faible	15%	15%	
Contraceptifs, vaccin, sevrage tabagique (forfait annuel)**	-	50 €	
Vaccin antigrippe (septembre à décembre)	-	100%	
DENTAIRE (sauf option "remboursement Mini Dentaire")			
Soins et chirurgie	70%	150%	100%
Prothèses dentaires (Dans la limite annuelle de)*	70%	250% (1 000 €)	100%
Orthodontie acceptée*	100%	200%	750 €
Actes Hors Nomenclature : Implantologie / Parodontologie (forfait annuel) *	-	200 €	100%
OPTIQUE (sauf option "remboursement Mini Optique")			
Forfait TM inclus pour un équipement comprenant une monture et 2 verres (voir tableau "composition de l'équipement" ci-contre)	60%	Éqt 1 : 250 €	Éqt 1 : 200€
		Éqt 2 : 350 €	Éqt 2 : 230€
		Éqt 3 : 480 €	Éqt 3 : 280€
Lentilles cornéennes acceptées (forfait annuel)	60%	100% + 90 €	100% + 50 €
Lentilles cornéennes refusées (forfait annuel)	-	90 €	-
Chirurgie réfractive laser (forfait annuel par œil)*	-	200 €	-
BONUS (inclus dans votre garantie)		Assistance mondiale, Frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger ...	Assistance mondiale :
Ostéopathie /Chiropractie / Sophrologie (par séance, max 4 séances/an)	-	20 €	Frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger jusqu'à 80 000 €, Frais de recherche sports de neige, Aide au domicile, N° Info pratique.
Ostéodensitométrie (femmes >50 ans)	70%	100%	
Scellement prophylactique des puits, sillons et fissures avant le 14ème anniversaire	70%	100%	
Forfait de surveillance thermale-cure acceptée SS	70%	70%	
Forfait thermal (soins et traitements) - cure acceptée SS	65%	65%	
Allocation de naissance ou d'adoption	-	12 mois de cotisation offerts pour l'enfant bénéficiaire	
Allocation mariage	-	100 €	

Remboursement RO + Mutuelle dans le cadre du parcours de soins coordonnés.

*Couverture progressive : 50% la 1^{ère} année, 75% la 2^{ème} année, 100% la 3^{ème} année.

Dispense possible sur présentation d'un certificat de radiation de moins de 1 mois, accompagné d'un barème de remboursements similaire à la garantie choisie.

****Garantie médecin :** forfait réduit de 10 €

Options :

Mini Dentaire

100%

100%

750 €

100%

Mini Optique

Éqt 1 : 200€

Éqt 2 : 230€

Éqt 3 : 280€

100% + 50 €

-

-

Assistance mondiale :

Frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger jusqu'à 80 000 €, Frais de recherche sports de neige, Aide au domicile, N° Info pratique.

Remboursement RO + Mutuelle dans le cadre du parcours de soins coordonnés. Une réduction des remboursements du dépassement d'honoraire de 20% est appliquée par la Mutuelle si l'adhérent consulte un médecin n'ayant pas signé un contrat d'accès aux soins, dans la limite de 225% de la base de remboursement. ***Couverture progressive** : 50% la 1^{ère} année, 75% la 2^{ème} année, 100% la 3^{ème} année. **Dispense possible** sur présentation d'un certificat de radiation de moins de 1 mois, accompagné d'un barème de remboursements similaire à la garantie choisie.

**Garantie médecin : forfait réduit de 10 €, adhésion avant 70 ans

GAMME COMPLÉMENTAIRE SANTÉ RESPONSABLE

GRILLE DE SYNTHÈSE DES PRESTATIONS 2016 SELON OPTIONS



AMPLI-SANTÉ

Adhésion avant 80 ans, sans questionnaire de santé - Garanties viagères
Contrat responsable - Cotisations déductibles dans le cadre de la Loi Madelin

Les remboursements sont exprimés en pourcentage de la base de remboursement ou en pourcentage du tarif de responsabilité pour le secteur conventionné et du tarif d'autorité pour le secteur non conventionné.	Remb. Régime Obligatoire	ESSENTIELLE	CONFORT	
		Remboursement RO + Mutuelle	Remboursement RO + Mutuelle	
HOSPITALISATION				
Honoraires	80% ou 100%	250%	350%	Remboursement RO + Mutuelle dans le cadre du parcours de soins coordonnés.
Forfait hospitalier	-	Frais réels	Frais réels	
Frais de séjour (Secteur Conventionné)	80% ou 100%	Frais réels	Frais réels	
Frais de séjour (Secteur non Conventionné)	80% ou 100%	125%	150%	
Chambre particulière (limite 180 jours / an)	-	50 €	55 €	
Lit accompagnant (pour toute hospitalisation d'un enfant < 12 ans) 60 jours maximum par an	-	-	15 €	*Couverture progressive : 50% la 1 ^{ère} année, 75% la 2 ^{ème} année, 100% la 3 ^{ème} année.
SOINS COURANTS				
Consultation et visite (généraliste / spécialiste)	70%	150%	250%	Dispense possible sur présentation d'un certificat de radiation de moins de 1 mois, accompagné d'un barème de remboursements similaire à la garantie choisie.
Soins Infirmiers / Kinésithérapie / Orthophonie / Orthoptie / Pédiçurie / Podologie	60%	125%	150%	
Radiologie	70%	150%	150%	
Analyses médicales	60%	150%	150%	
Actes techniques médicaux et chirurgicaux	70%	150%	150%	
Indemnités de déplacement	de 60% à 80%	% de l'acte s'y rapportant		
Transport en ambulance	de 65% à 80%	100%	100%	
Orthopédie et appareillage	de 60% à 65%	150%	150%	
Prothèses auditives	60%	150%	200%	
PHARMACIE				
Service médical modéré à irremplaçable	de 30% à 65%	100%	100%	**Garantie médecin : forfait réduit de 10 €
Service médical faible	15%	15%	100%	
Contraceptifs, vaccin, sevrage tabagique (forfait annuel)**	-	50 €	75 €	
Vaccin antigrippe (septembre à décembre)	-	100%	100%	
DENTAIRE (sauf option "remboursement Mini Dentaire")				
Soins et chirurgie	70%	150%	200%	Options : Mini Dentaire
Prothèses dentaires (Dans la limite annuelle de)*	70%	250% (1 000 €)	350% (1 500 €)	100%
Orthodontie acceptée*	100%	200%	300%	750 €
Actes Hors Nomenclature : Implantologie / Parodontologie (forfait annuel) *	-	200 €	500 €	100%
OPTIQUE (sauf option "remboursement Mini Optique")				
Forfait TM inclus pour un équipement comprenant une monture et 2 verres (voir tableau "composition de l'équipement" ci-contre)	60%	Éqt 1 : 250 €	Éqt 1 : 400 €	Eq 1 : 200€
		Éqt 2 : 350 €	Éqt 2 : 500 €	Eq 2 : 230€
		Éqt 3 : 480 €	Éqt 3 : 675 €	Eq 3 : 280€
Lentilles cornéennes acceptées (forfait annuel)	60%	100% + 90 €	100% + 120 €	100% + 50 €
Lentilles cornéennes refusées (forfait annuel)	-	90 €	120 €	-
Chirurgie réfractive laser (forfait annuel par œil)*	-	200 €	300 €	-
BONUS (inclus dans votre garantie)				
		Assistance mondiale, Frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger ...		Assistance mondiale :
Ostéopathie /Chiropractie / Sophrologie (par séance, max 4 séances/an)	-	20 €	30 €	Frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger jusqu'à 80 000 €, Frais de recherche sports de neige, Aide au domicile, N° Info pratique.
Ostéodensitométrie (femmes >50 ans)	70%	100%	100%	
Scellement prophylactique des puits, sillons et fissures avant le 14ème anniversaire	70%	100%	100%	
Forfait de surveillance thermale-cure acceptée SS	70%	70%	100%	
Forfait thermal (soins et traitements) - cure acceptée SS	65%	65%	100%	
Allocation de naissance ou d'adoption	-	12 mois de cotisation offerts pour l'enfant bénéficiaire		
Allocation mariage	-	100 €	250 €	

Remboursement RO + Mutuelle dans le cadre du parcours de soins coordonnés. Une réduction des remboursements du dépassement d'honoraires de 20% est appliquée par la Mutuelle si l'adhérent consulte un médecin n'ayant pas signé un contrat d'accès aux soins, dans la limite de 225% de la base de remboursement. ***Couverture progressive** : 50% la 1^{ère} année, 75% la 2^{ème} année, 100% la 3^{ème} année. **Dispense possible** sur présentation d'un certificat de radiation de moins de 1 mois, accompagné d'un barème de remboursements similaire à la garantie choisie.

**Garantie médecin : forfait réduit de 10 €, adhésion avant 70 ans

GAMME COMPLÉMENTAIRE SANTÉ RESPONSABLE

GRILLE DE SYNTHÈSE DES PRESTATIONS 2016 SELON OPTIONS



AMPLI-SANTÉ

Adhésion avant 80 ans, sans questionnaire de santé - Garanties viagères
Contrat responsable - Cotisations déductibles dans le cadre de la Loi Madelin

Les remboursements sont exprimés en pourcentage de la base de remboursement ou en pourcentage du tarif de responsabilité pour le secteur conventionné et du tarif d'autorité pour le secteur non conventionné.	Remb. Régime Obligatoire	CONFORT	
			Remboursement RO + Mutuelle
HOSPITALISATION			
Honoraires	80% ou 100%		350%
Forfait hospitalier	-		Frais réels
Frais de séjour (Secteur Conventionné)	80% ou 100%		Frais réels
Frais de séjour (Secteur non Conventionné)	80% ou 100%		150%
Chambre particulière (limite 180 jours / an)	-		55 €
Lit accompagnant (pour toute hospitalisation d'un enfant < 12 ans) 60 jours maximum par an	-		15 €
SOINS COURANTS			
Consultation et visite (généraliste / spécialiste)	70%		250%
Soins Infirmiers / Kinésithérapie / Orthophonie / Orthoptie / Pédicurie / Podologie	60%		150%
Radiologie	70%		150%
Analyses médicales	60%		150%
Actes techniques médicaux et chirurgicaux	70%		150%
Indemnités de déplacement	de 60% à 80%		% de l'acte s'y rapportant
Transport en ambulance	de 65% à 80%		100%
Orthopédie et appareillage	de 60% à 65%		150%
Prothèses auditives	60%		200%
PHARMACIE			
Service médical modéré à irremplaçable	de 30% à 65%		100%
Service médical faible	15%		100%
Contraceptifs, vaccin, sevrage tabagique (forfait annuel)**	-		75 €
Vaccin antigrippe (septembre à décembre)	-		100%
DENTAIRE (sauf option "remboursement Mini Dentaire")			
Soins et chirurgie	70%		200%
Prothèses dentaires (Dans la limite annuelle de)*	70%		350% (1 500 €)
Orthodontie acceptée*	100%		300%
Actes Hors Nomenclature : Implantologie / Parodontologie (forfait annuel) *	-		500 €
OPTIQUE (sauf option "remboursement Mini Optique")			
Forfait TM inclus pour un équipement comprenant une monture et 2 verres (voir tableau "composition de l'équipement" ci-contre)	60%		Éqt 1 : 400 €
			Éqt 2 : 500 €
			Éqt 3 : 675 €
Lentilles cornéennes acceptées (forfait annuel)	60%		100% + 120 €
Lentilles cornéennes refusées (forfait annuel)	-		120 €
Chirurgie réfractive laser (forfait annuel par œil)*	-		300 €
BONUS (inclus dans votre garantie)			
		Assistance mondiale, Frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger ...	Assistance mondiale :
Ostéopathie /Chiropractie / Sophrologie (par séance, max 4 séances/an)	-		30 €
Ostéodensitométrie (femmes >50 ans)	70%		100%
Scellement prophylactique des puits, sillons et fissures avant le 14ème anniversaire	70%		100%
Forfait de surveillance thermale-cure acceptée SS	70%		100%
Forfait thermal (soins et traitements) - cure acceptée SS	65%		100%
Allocation de naissance ou d'adoption	-		12 mois de cotisation offerts pour l'enfant bénéficiaire
Allocation mariage	-		250 €

Remboursement RO + Mutuelle dans le cadre du parcours de soins coordonnés.

*Couverture progressive : 50% la 1^{ère} année, 75% la 2^{ème} année, 100% la 3^{ème} année.

Dispense possible sur présentation d'un certificat de radiation de moins de 1 mois, accompagné d'un barème de remboursements similaire à la garantie choisie.

****Garantie médecin** : forfait réduit de 10 €

Options :

Mini Dentaire

100%

100%

750 €

100%

Mini Optique

Eq1 : 200€

Eq2 : 230€

Eq3 : 280€

100% + 50 €

-

-

Frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger jusqu'à 80 000 €, Frais de recherche sports de neige, Aide au domicile, N° Info pratique.

Remboursement RO + Mutuelle dans le cadre du parcours de soins coordonnés. Une réduction des remboursements du dépassement d'honoraires de 20% est appliquée par la Mutuelle si l'adhérent consulte un médecin n'ayant pas signé un contrat d'accès aux soins, dans la limite de 225% de la base de remboursement. ***Couverture progressive** : 50% la 1^{ère} année, 75% la 2^{ème} année, 100% la 3^{ème} année. **Dispense possible** sur présentation d'un certificat de radiation de moins de 1 mois, accompagné d'un barème de remboursements similaire à la garantie choisie.

****Garantie médecin** : forfait réduit de 10 €, adhésion avant 70 ans

GAMME COMPLÉMENTAIRE SANTÉ RESPONSABLE

GRILLE DE SYNTHÈSE DES PRESTATIONS 2016 SELON OPTIONS



AMPLI-SANTÉ

Adhésion avant 80 ans, sans questionnaire de santé - Garanties viagères
Contrat responsable - Cotisations déductibles dans le cadre de la Loi Madelin

Les remboursements sont exprimés en pourcentage de la base de remboursement ou en pourcentage du tarif de responsabilité pour le secteur conventionné et du tarif d'autorité pour le secteur non conventionné.	Remb. Régime Obligatoire	CONFORT	RENFORCÉE	
		Remboursement RO + Mutuelle	Remboursement RO + Mutuelle	
HOSPITALISATION				
Honoraires	80% ou 100%	350%	450%	Remboursement RO + Mutuelle dans le cadre du parcours de soins coordonnés.
Forfait hospitalier	-	Frais réels	Frais réels	
Frais de séjour (Secteur Conventionné)	80% ou 100%	Frais réels	Frais réels	
Frais de séjour (Secteur non Conventionné)	80% ou 100%	150%	200%	
Chambre particulière (limite 180 jours / an)	-	55 €	60 €	
Lit accompagnant (pour toute hospitalisation d'un enfant < 12 ans) 60 jours maximum par an	-	15 €	35 €	
SOINS COURANTS				
Consultation et visite (généraliste / spécialiste)	70%	250%	300%	*Couverture progressive : 50% la 1 ^{ère} année, 75% la 2 ^{ème} année, 100% la 3 ^{ème} année. Dispense possible sur présentation d'un certificat de radiation de moins de 1 mois, accompagné d'un barème de remboursements similaire à la garantie choisie. **Garantie médecin : forfait réduit de 10 €
Soins Infirmiers / Kinésithérapie / Orthophonie / Orthoptie / Pédiçurie / Podologie	60%	150%	200%	
Radiologie	70%	150%	200%	
Analyses médicales	60%	150%	200%	
Actes techniques médicaux et chirurgicaux	70%	150%	250%	
Indemnités de déplacement	de 60% à 80%	% de l'acte s'y rapportant		
Transport en ambulance	de 65% à 80%	100%	100%	
Orthopédie et appareillage	de 60% à 65%	150%	200%	
Prothèses auditives	60%	200%	300%	
PHARMACIE				
Service médical modéré à irremplaçable	de 30% à 65%	100%	100%	Options :
Service médical faible	15%	100%	100%	
Contraceptifs, vaccin, sevrage tabagique (forfait annuel)**	-	75 €	100 €	
Vaccin antigrippe (septembre à décembre)	-	100%	100%	
DENTAIRE (sauf option "remboursement Mini Dentaire")				
Soins et chirurgie	70%	200%	250%	100%
Prothèses dentaires (Dans la limite annuelle de)*	70%	350% (1 500 €)	450% (2 000 €)	100%
Orthodontie acceptée*	100%	300%	350%	750 €
Actes Hors Nomenclature : Implantologie / Parodontologie (forfait annuel) *	-	500 €	700 €	100%
OPTIQUE (sauf option "remboursement Mini Optique")				
Forfait TM inclus pour un équipement comprenant une monture et 2 verres (voir tableau "composition de l'équipement" ci-contre)	60%	Éqt 1 : 400 €	Éqt 1 : 450 €	Éqt 1 : 200€
		Éqt 2 : 500 €	Éqt 2 : 600 €	Éqt 2 : 230€
		Éqt 3 : 675 €	Éqt 3 : 800 €	Éqt 3 : 280€
Lentilles cornéennes acceptées (forfait annuel)	60%	100% + 120 €	100% + 150 €	100% + 50 €
Lentilles cornéennes refusées (forfait annuel)	-	120 €	150 €	-
Chirurgie réfractive laser (forfait annuel par œil)*	-	300 €	400 €	-
BONUS (inclus dans votre garantie)				
		Assistance mondiale, Frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger ...		Assistance mondiale :
Ostéopathie /Chiropractie / Sophrologie (par séance, max 4 séances/an)	-	30 €	40 €	Frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger jusqu'à 80 000 €, Frais de recherche sports de neige, Aide au domicile, N° Info pratique.
Ostéodensitométrie (femmes >50 ans)	70%	100%	170%	
Scellement prophylactique des puits, sillons et fissures avant le 14ème anniversaire	70%	100%	140%	
Forfait de surveillance thermale-cure acceptée SS	70%	100%	170%	
Forfait thermal (soins et traitements) - cure acceptée SS	65%	100%	170%	
Allocation de naissance ou d'adoption	-	12 mois de cotisation offerts pour l'enfant bénéficiaire		
Allocation mariage	-	250 €	300 €	

Remboursement RO + Mutuelle dans le cadre du parcours de soins coordonnés. Une réduction des remboursements du dépassement d'honoraires de 20% est appliquée par la Mutuelle si l'adhérent consulte un médecin n'ayant pas signé un contrat d'accès aux soins, dans la limite de 225% de la base de remboursement. ***Couverture progressive** : 50% la 1^{ère} année, 75% la 2^{ème} année, 100% la 3^{ème} année. **Dispense possible** sur présentation d'un certificat de radiation de moins de 1 mois, accompagné d'un barème de remboursements similaire à la garantie choisie.

****Garantie médecin** : forfait réduit de 10 €, adhésion avant 70 ans

GAMME COMPLÉMENTAIRE SANTÉ RESPONSABLE

GRILLE DE SYNTHÈSE DES PRESTATIONS 2016 SELON OPTIONS



AMPLI-SANTÉ

Adhésion avant 80 ans, sans questionnaire de santé - Garanties viagères
Contrat responsable - Cotisations déductibles dans le cadre de la Loi Madelin

Les remboursements sont exprimés en pourcentage de la base de remboursement ou en pourcentage du tarif de responsabilité pour le secteur conventionné et du tarif d'autorité pour le secteur non conventionné.	Remb. Régime Obligatoire	RENFORCÉE	
			Remboursement RO + Mutuelle
HOSPITALISATION			
Honoraires	80% ou 100%		450%
Forfait hospitalier	-		Frais réels
Frais de séjour (Secteur Conventionné)	80% ou 100%		Frais réels
Frais de séjour (Secteur non Conventionné)	80% ou 100%		200%
Chambre particulière (limite 180 jours / an)	-		60 €
Lit accompagnant (pour toute hospitalisation d'un enfant < 12 ans) 60 jours maximum par an	-		35 €
SOINS COURANTS			
Consultation et visite (généraliste / spécialiste)	70%		300%
Soins Infirmiers / Kinésithérapie / Orthophonie / Orthoptie / Pédicurie / Podologie	60%		200%
Radiologie	70%		200%
Analyses médicales	60%		200%
Actes techniques médicaux et chirurgicaux	70%		250%
Indemnités de déplacement	de 60% à 80%		% de l'acte s'y rapportant
Transport en ambulance	de 65% à 80%		100%
Orthopédie et appareillage	de 60% à 65%		200%
Prothèses auditives	60%		300%
PHARMACIE			
Service médical modéré à irremplaçable	de 30% à 65%		100%
Service médical faible	15%		100%
Contraceptifs, vaccin, sevrage tabagique (forfait annuel)**	-		100 €
Vaccin antigrippe (septembre à décembre)	-		100%
DENTAIRE (sauf option "remboursement Mini Dentaire")			
Soins et chirurgie	70%		250%
Prothèses dentaires (Dans la limite annuelle de)*	70%		450% (2 000 €)
Orthodontie acceptée*	100%		350%
Actes Hors Nomenclature : Implantologie / Parodontologie (forfait annuel) *	-		700 €
OPTIQUE (sauf option "remboursement Mini Optique")			
Forfait TM inclus pour un équipement comprenant une monture et 2 verres (voir tableau "composition de l'équipement" ci-contre)	60%		Éqt 1 : 450 €
			Éqt 2 : 600 €
			Éqt 3 : 800 €
Lentilles cornéennes acceptées (forfait annuel)	60%		100% + 150 €
Lentilles cornéennes refusées (forfait annuel)	-		150 €
Chirurgie réfractive laser (forfait annuel par œil)*	-		400 €
BONUS (inclus dans votre garantie)			
		Assistance mondiale, Frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger ...	Assistance mondiale :
Ostéopathie /Chiropractie / Sophrologie (par séance, max 4 séances/an)	-		40 €
Ostéodensitométrie (femmes >50 ans)	70%		170%
Scellement prophylactique des puits, sillons et fissures avant le 14ème anniversaire	70%		140%
Forfait de surveillance thermale-cure acceptée SS	70%		170%
Forfait thermal (soins et traitements) - cure acceptée SS	65%		170%
Allocation de naissance ou d'adoption	-		12 mois de cotisation offerts pour l'enfant bénéficiaire
Allocation mariage	-		300 €

Remboursement RO + Mutuelle dans le cadre du parcours de soins coordonnés.

*Couverture progressive : 50% la 1^{ère} année, 75% la 2^{ème} année, 100% la 3^{ème} année.

Dispense possible sur présentation d'un certificat de radiation de moins de 1 mois, accompagné d'un barème de remboursements similaire à la garantie choisie.

****Garantie médecin :** forfait réduit de 10 €

Options :

Mini Dentaire

100%

100%

750 €

100%

Mini Optique

Eq1 : 200€

Eq2 : 230€

Eq3 : 280€

100% + 50 €

-

-

Frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger jusqu'à 80 000 €, Frais de recherche sports de neige, Aide au domicile, N° Info pratique.

Remboursement RO + Mutuelle dans le cadre du parcours de soins coordonnés. Une réduction des remboursements du dépassement d'honoraire de 20% est appliquée par la Mutuelle si l'adhérent consulte un médecin n'ayant pas signé un contrat d'accès aux soins, dans la limite de 225% de la base de remboursement. ***Couverture progressive** : 50% la 1^{ère} année, 75% la 2^{ème} année, 100% la 3^{ème} année. **Dispense possible** sur présentation d'un certificat de radiation de moins de 1 mois, accompagné d'un barème de remboursements similaire à la garantie choisie.

**Garantie médecin : forfait réduit de 10 €, adhésion avant 70 ans

GAMME COMPLÉMENTAIRE SANTÉ RESPONSABLE

GRILLE DE SYNTHÈSE DES PRESTATIONS 2016 SELON OPTIONS



Adhésion avant 80 ans, sans questionnaire de santé - Garanties viagères
Contrat responsable - Cotisations déductibles dans le cadre de la Loi Madelin

AMPLI-SANTÉ

Les remboursements sont exprimés en pourcentage de la base de remboursement ou en pourcentage du tarif de responsabilité pour le secteur conventionné et du tarif d'autorité pour le secteur non conventionné.	Remb. Régime Obligatoire	PRIMO	ESSENTIELLE	CONFORT	RENFORCÉE
		Remboursement RO + Mutuelle	Remboursement RO + Mutuelle	Remboursement RO + Mutuelle	Remboursement RO + Mutuelle
HOSPITALISATION					
Honoraires	80% ou 100%	100%	250%	350%	450%
Forfait hospitalier	-	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Frais de séjour (Secteur Conventionné)	80% ou 100%	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Frais de séjour (Secteur non Conventionné)	80% ou 100%	100%	125%	150%	200%
Chambre particulière (limite 180 jours / an)	-	30 €	50 €	55 €	60 €
Lit accompagnant (pour toute hospitalisation d'un enfant < 12 ans) 60 jours maximum par an	-	-	-	15 €	35 €
SOINS COURANTS					
Consultation et visite (généraliste / spécialiste)	70%	100%	150%	250%	300%
Soins Infirmiers / Kinésithérapie / Orthophonie / Orthoptie / Pédiçurie / Podologie	60%	100%	125%	150%	200%
Radiologie	70%	100%	150%	150%	200%
Analyses médicales	60%	100%	150%	150%	200%
Actes techniques médicaux et chirurgicaux	70%	100%	150%	150%	250%
Indemnités de déplacement	de 60% à 80%	% de l'acte s'y rapportant			
Transport en ambulance	de 65% à 80%	100%	100%	100%	100%
Orthopédie et appareillage	de 60% à 65%	100%	150%	150%	200%
Prothèses auditives	60%	100%	150%	200%	300%
PHARMACIE					
Service médical modéré à irremplaçable	de 30% à 65%	100%	100%	100%	100%
Service médical faible	15%	15%	15%	100%	100%
Contraceptifs, vaccin, sevrage tabagique (forfait annuel)**	-	40 €	50 €	75 €	100 €
Vaccin antigrippe (septembre à décembre)	-	-	100%	100%	100%
DENTAIRE (sauf option "remboursement Mini Dentaire")					
Soins et chirurgie	70%	100%	150%	200%	250%
Prothèses dentaires (Dans la limite annuelle de)*	70%	150% (750 €)	250% (1 000 €)	350% (1 500 €)	450% (2 000 €)
Orthodontie acceptée*	100%	100%	200%	300%	350%
Actes Hors Nomenclature : Implantologie / Parodontologie (forfait annuel) *	-	-	200 €	500 €	700 €
OPTIQUE (sauf option "remboursement Mini Optique")					
Forfait TM inclus pour un équipement comprenant une monture et 2 verres (voir tableau "composition de l'équipement" ci-contre)	60%	Éqt 1 : 200 €	Éqt 1 : 250 €	Éqt 1 : 400 €	Éqt 1 : 450 €
		Éqt 2 : 230 €	Éqt 2 : 350 €	Éqt 2 : 500 €	Éqt 2 : 600 €
		Éqt 3 : 280 €	Éqt 3 : 480 €	Éqt 3 : 675 €	Éqt 3 : 800 €
Lentilles cornéennes acceptées (forfait annuel)	60%	100% + 50 €	100% + 90 €	100% + 120 €	100% + 150 €
Lentilles cornéennes refusées (forfait annuel)	-	-	90 €	120 €	150 €
Chirurgie réfractive laser (forfait annuel par œil)*	-	-	200 €	300 €	400 €
BONUS (inclus dans votre garantie)		Assistance mondiale, Frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger jusqu'à 80 000 €, Frais de recherche sports de neige, Aide au domicile, N° Info pratique.			
Ostéopathie /Chiropractie / Sophrologie (par séance, max 4 séances/an)	-	-	20 €	30 €	40 €
Ostéodensitométrie (femmes >50 ans)	70%	100%	100%	100%	170%
Scellement prophylactique des puits, sillons et fissures avant le 14ème anniversaire	70%	100%	100%	100%	140%
Forfait de surveillance thermale-cure acceptée SS	70%	70%	70%	100%	170%
Forfait thermal (soins et traitements) - cure acceptée SS	65%	65%	65%	100%	170%
Allocation de naissance ou d'adoption	-	12 mois de cotisation offerts pour l'enfant bénéficiaire			
Allocation mariage	-	100 €	160 €	250 €	300 €

Remboursement RO + Mutuelle dans le cadre du parcours de soins coordonnés. Une réduction des remboursements du dépassement d'honoraire de 20% est appliquée par la Mutuelle si l'adhérent consulte un médecin n'ayant pas signé un contrat d'accès aux soins, dans la limite de 225% de la base de remboursement. ***Couverture progressive** : 50% la 1^{ère} année, 75% la 2^{ème} année, 100% la 3^{ème} année. **Dispense possible** sur présentation d'un certificat de radiation de moins de 1 mois, accompagné d'un barème de remboursements similaire à la garantie choisie.

**Garantie médecin : forfait réduit de 10 €, adhésion avant 70 ans

Niveaux d'équipement optique

La prise en charge des dépenses d'optique est limitée à un équipement tous les deux ans (soit l'année d'achat + 1 année civile) par bénéficiaire de + de 18 ans, et tous les ans en cas d'évolution de vue et pour les enfants de - de 18 ans. Le remboursement de la monture ne peut excéder 150€. Les montants incluent la prise en charge du ticket modérateur.

Composition de l'équipement



Équipement 1	Monture + deux verres simples
	Monture + un verre simple + un verre complexe
Équipement 2	Monture + deux verres complexes
	Monture + un verre simple + un verre ultra-complexe
Équipement 3	Monture + un verre complexe + un verre ultra-complexe
	Monture + deux verres ultra-complexes

Définition des types de verres

Verres simples :

- Verre simple foyer, dont la sphère est comprise entre -6,00 et +6,00 dioptries, et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4,00 dioptries.

Verres complexes :

- Verre simple foyer, dont la sphère est hors zone de -6,00 à +6,00 dioptries
- Verre simple foyer, dont le cylindre est supérieur à +4,00 dioptries
- Verre multifocal ou progressif.

Verres ultra-complexes :

- Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique, dont la sphère est hors zone de -8,00 à +8,00 dioptries
- Verre multifocal ou progressif sphérique, dont la sphère est hors zone de -4,00 à +4,00 dioptries.

Remboursement Santé, « Comment cela fonctionne ! »

Voici en quelques mots le déroulement de chacun de vos remboursements. Il peut s'effectuer en trois étapes :

1. La Sécurité Sociale

Lorsque vous effectuez une dépense de santé, la Sécurité Sociale (SS) vous rembourse suivant son barème qui tient compte d'un montant maximum pour la prestation :

- C'est la **Base de Remboursement SS (BR)** dont le montant est souvent inférieur à la dépense que vous avez réellement effectuée.
- La SS applique un **taux de remboursement** sur cette BR : 100% à 0% (pour les actes hors nomenclature donc non remboursés).

2. Votre Mutuelle peut prendre ensuite en charge tout ou partie de la somme non remboursée.

Suivant le niveau de garantie que vous avez choisi, votre mutuelle applique le forfait et/ou le pourcentage de la BR convenus dans la grille de remboursement de votre contrat, à concurrence du montant de votre dépense.

2 exemples associant Sécurité Sociale et Mutuelle :

Vous consultez un spécialiste Secteur 2 honoraires libres* 60,00 €

La **Sécurité Sociale** prend en compte une valeur de 23 € pour cet acte (c'est la Base de Remboursement ou BR).

En appliquant le taux de remboursement de cet acte (70% de la BR), la SS vous remboursera 16,10 € (23 € x 70%) desquels elle ôtera une participation forfaitaire** de 1 €.

Vous percevez de la SS 15,10 €, il reste à votre charge 44,90 €.

La **Mutuelle** (Garantie Confort d'AMPLI Mutuelle) porte votre remboursement à 250% de la BR.

Elle vous verse 41,40 € soit 23 € x (250%-70% SS).

Votre "Reste à charge" sera de 3,50 €

Vous achetez une paire de lunettes pour 460 € (Équipement 1).

La **Sécurité Sociale** prend en compte 7,42 € (BR).

Taux de remboursement (60% de la BR), la SS vous remboursera 4,45 € (7,42 € x 60%).

Il reste à votre charge 455,55 €.

La **Mutuelle** (Garantie Renforcée d'AMPLI Mutuelle) complète votre remboursement jusqu'à 450 €.

Elle vous verse 445,55 € (450 € - 4,45 € SS).

Votre "Reste à charge" sera de 10 €

* Les bénéficiaires (de plus de 16 ans) d'une couverture maladie sont invités à choisir un médecin traitant qui leur permet de s'inscrire dans un parcours de soins coordonnés. Ce médecin traitant se coordonne avec les autres professionnels de santé et établissements de soins prenant part aux soins du patient.

Si le parcours de soins n'est pas respecté, la Sécurité Sociale applique des pénalités (diminution du taux de remboursement) qui ne peuvent pas être remboursées par une complémentaire santé.

** Les participations sont de deux ordres :

- La Participation Forfaitaire (plafonnée à 50 € par an et par bénéficiaire) 1 € sur chaque consultation ou acte réalisé par un médecin.
- Les Franchises Médicales plafonnées globalement à 50 € par an et par bénéficiaire 0.50 € sur les médicaments (par unité de conditionnement) et les actes paramédicaux prescrits 2 € : retenus sur les transports en ambulance