

Santé senior

Niveaux 1 à 5

Tableau de garanties 2023


Santé senior


Les prestations sont exprimées en Base de Remboursement de la Sécurité sociale (BR) et comprennent celles de la Sécurité sociale et de La Mutuelle Générale. Lorsque les prestations sont exprimées en euros, elles s'additionnent à celles de la Sécurité sociale.

Conformément aux dispositions relatives au contrat responsable (décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019), votre garantie couvre au minimum le Ticket Modérateur laissé à votre charge par la Sécurité Sociale sur tous les actes qu'elle rembourse (sauf pour les frais de cure thermale et les médicaments dont le service médical rendu a été classé faible ou modéré), voire au-delà lorsque stipulé au tableau de garanties ci-dessous.


Toutes les garanties du module « Hospitalisation » sont soumises à un Délai d'attente de trois (3) mois. Toutefois, ce Délai d'attente ne s'applique pas : pour le forfait journalier ; en cas d'Accident ; pour les Adhérents justifiant avoir été couverts par des garanties au moins équivalentes dans les trois (3) mois précédant leur adhésion ; pour les nouveau-nés ou les enfants mineurs adoptés.

|  HOSPITALISATION (y compris hospitalisation à domicile) | Niveau 1 | Niveau 2 | Niveau 3 | Niveau 4 | Niveau 5 |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER | | | | | |
| Forfait journalier hospitalier ⁽¹⁾ | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels |
| HONORAIRES | | | | | |
| Honoraires des chirurgiens et anesthésistes pris en charge par la Sécurité sociale | | | | | |
| - Médecins adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée ⁽²⁾ | 100% BR | 145% BR | 190% BR | 230% BR | 300% BR |
| - Médecins non adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée ⁽²⁾ | 100% BR | 125% BR | 170% BR | 200% BR | 200% BR |
| AUTRES ACTES | | | | | |
| Participation forfaitaire pour les actes lourds | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels |
| Forfait Patient Urgences | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels |
| Frais de séjour en secteur conventionné | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| Chambre particulière de nuit (<i>limitée à 30 jours en psychiatrie</i>) | | | | | |
| - Années 1 à 2 | - | 40 € / jour | 60 € / jour | 80 € / jour | 100 € / jour |
| - Années 3 et suivantes Bonus fidélité | - | 50 € / jour | 70 € / jour | 90 € / jour | 110 € / jour |
| Chambre particulière de jour | | | | | |
| - Années 1 à 2 | - | 20 € / jour | 30 € / jour | 40 € / jour | 40 € / jour |
| - Années 3 et suivantes Bonus fidélité | - | 25 € / jour | 35 € / jour | 45 € / jour | 45 € / jour |
| Frais d'accompagnement conjoint (<i>âgé de plus de 70 ans</i>) | - | 25 € / jour | 30 € / jour | 35 € / jour | 40 € / jour |
| Frais de transport pris en charge par la Sécurité sociale | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| Allocation journalière d'hospitalisation (en option) | - | 20 € / jour | 30 € / jour | 45 € / jour | 50 € / jour |



|  SOINS COURANTS (y compris en soins à domicile) | Niveau 1 | Niveau 2 | Niveau 3 | Niveau 4 | Niveau 5 |
|--|----------|----------|-----------|-----------|-----------|
| HONORAIRES MEDICAUX | | | | | |
| Médecins généralistes | | | | | |
| - Médecins adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée ⁽²⁾ | 100% BR | 100% BR | 170% BR | 240% BR | 300% BR |
| - Médecins non adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée ⁽²⁾ | 100% BR | 100% BR | 150% BR | 200% BR | 200% BR |
| Médecins spécialistes | | | | | |
| - Médecins adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée ⁽²⁾ | 100% BR | 100% BR | 170% BR | 240% BR | 300% BR |
| - Médecins non adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée ⁽²⁾ | 100% BR | 100% BR | 150% BR | 200% BR | 200% BR |
| Actes techniques médicaux | | | | | |
| - Médecins adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée ⁽²⁾ | 100% BR | 100% BR | 170% BR | 240% BR | 300% BR |
| - Médecins non adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée ⁽²⁾ | 100% BR | 100% BR | 150% BR | 200% BR | 200% BR |
| Actes d'imagerie médicale et de radiologie | | | | | |
| - Médecins adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée ⁽²⁾ | 100% BR | 100% BR | 170% BR | 240% BR | 300% BR |
| - Médecins non adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée ⁽²⁾ | 100% BR | 100% BR | 150% BR | 200% BR | 200% BR |
| HONORAIRES PARAMEDICAUX | | | | | |
| Auxiliaires médicaux | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| Psychologues conventionnés, pris en charge par la Sécurité sociale dans la limite de 8 séances par an, dans le cadre du dispositif «MonPsy» | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE | | | | | |
| Analyses et examens de laboratoire | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| MEDICAMENTS | | | | | |
| Pharmacie prise en charge par la Sécurité sociale | | | | | |
| - Médicaments à SMR majeur ou important (65%) | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| - Médicaments à SMR modéré (30%) | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| - Médicaments à SMR faible (15%) | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| Honoraires de dispensation | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| MATERIEL MEDICAL | | | | | |
| - Grand appareillage | 100% BR | 100% BR | 150% BR | 200% BR | 250% BR |
| - Petit appareillage pris en charge par la Sécurité sociale | 100% BR | 100% BR | 115% BR | 115% BR | 115% BR |
| Matériel médical prescrit non pris en charge par la Sécurité sociale : Tensiomètre, Thermomètre, Oxymètre, Ceinture lombaire, Ceinture de soutien abdominal, Colliers cervicaux, Attelles de poignets / de mains, Orthèses de cheville, Chevillières, Genouillères, Bas de contention, Cannes anglaises, Pilulier, Equipement ou abonnement senior d'alerte en cas d'accident, Protections urinaire | - | - | 20 € / an | 30 € / an | 40 € / an |

|  OPTIQUE | Niveau 1 | Niveau 2 | Niveau 3 | Niveau 4 | Niveau 5 |
|--|------------------------------------|---------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| EQUIPEMENTS 100% SANTE - CLASSE A ⁽³⁾⁽⁴⁾ | | | | | |
| Monture, verres et suppléments de la classe A | Sans reste à charge ⁽⁵⁾ | | | | |
| EQUIPEMENTS A TARIF LIBRE - CLASSE B ⁽⁴⁾ | | | | | |
| ADULTE ≥ 16 ANS | | | | | |
| Monture | 100% BR | 60 € | 80 € | 100 € | 100 € |
| Verre simple (dont supplément d'optique remboursé) | | | | | |
| - Années 1 à 2 | 100% BR | 80 € | 100 € | 120 € | 140€ |
| - Années 3 et suivantes Bonus fidélité | 100% BR | 100 € | 120 € | 140 € | 160€ |
| Verre complexe et hypercomplexe (dont supplément d'optique remboursé) | | | | | |
| - Années 1 à 2 | 100% BR | 130 € | 180 € | 230 € | 280€ |
| - Années 3 et suivantes Bonus fidélité | 100% BR | 150 € | 200 € | 250 € | 300€ |
| ENFANT < 16 ANS | | | | | |
| Monture | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| Verre simple (dont supplément d'optique remboursé) | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| Verre complexe et hypercomplexe (dont supplément d'optique remboursé) | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| AUTRES ACTES | | | | | |
| Lentilles prises en charge par la Sécurité sociale | 100% BR | 100% BR + 50 € / an | 100% BR + 100 € / an | 100% BR + 150 € / an | 100% BR + 150 € / an |
| Lentilles non prises en charge par la Sécurité sociale | - | 80 € / an | 130 € / an | 180 € / an | 180 € / an |
| Chirurgie réfractive et ophtalmique | - | 200 € / œil | 300 € / œil | 400 € / œil | 400 € / œil |

Santé senior

|  DENTAIRE | Niveau 1 | Niveau 2 | Niveau 3 | Niveau 4 | Niveau 5 |
|--|----------|-----------------|------------------------------------|------------------------|------------------------|
| <p>Votre garantie couvre au minimum le Ticket Modérateur laissé à votre charge par la Sécurité sociale sur les actes qu'elle rembourse, sans limite en montant ou nombre d'actes. Lorsque votre garantie prévoit d'aller au-delà, votre remboursement s'applique dans la limite des frais réellement engagés, et des niveaux et des plafonds prévus au tableau de garanties ci-dessous.</p> <p>SOINS ET PROTHESES DENTAIRES PRIS EN CHARGE PAR LA SECURITE SOCIALE</p> <p>SOINS ET PROTHESES 100% SANTE ⁽³⁾</p> | | | | | |
| Soins et prothèses 100% santé | | | Sans reste à charge ⁽⁵⁾ | | |
| SOINS | | | | | |
| Parodontologie prise en charge par la Sécurité sociale | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| Parodontologie non prise en charge par la Sécurité sociale | - | - | 100 € / an | 150 € / an | 200 € / an |
| SOINS ET PROTHESES A TARIFS MAITRISE ⁽⁵⁾ ET LIBRE | | | | | |
| Soins dentaires pris en charge par la Sécurité sociale (hors inlay onlay) | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| Inlay onlay | 100% BR | 100% BR | 100% BR + 100 € / dent | 100% BR + 150 € / dent | 100% BR + 200 € / dent |
| Bridges ⁽⁶⁾ | | | | | |
| - Années 1 à 2 | 100% BR | 600 € /bridge | 900 € /bridge | 1 200 € /bridge | 1 200 € /bridge |
| - Années 3 et suivantes Bonus fidélité | 100% BR | 800 € /bridge | 1100 € /bridge | 1 400 € /bridge | 1 400 € /bridge |
| Prothèses fixes et Inlay core ⁽⁶⁾ | | | | | |
| - Années 1 à 2 | 100% BR | 200 € /prothèse | 320 € /prothèse | 400 € /prothèse | 400 € /prothèse |
| - Années 3 et suivantes Bonus fidélité | 100% BR | 270 € /prothèse | 390 € /prothèse | 470 € /prothèse | 470 € /prothèse |
| Couronnes transitoires prises en charge par la Sécurité sociale | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| Prothèses amovibles | | | | | |
| - Années 1 à 2 | 100% BR | 250 € / an | 390 € / an | 480 € / an | 480 € / an |
| - Années 3 et suivantes Bonus fidélité | 100% BR | 320 € / an | 460 € / an | 550 € / an | 550 € / an |
| PROTHESES DENTAIRES NON PRISES EN CHARGE PAR LA SECURITE SOCIALE | | | | | |
| Implants non pris en charge par la Sécurité sociale (limité à 2 prothèses par année civile et par bénéficiaire) | - | - | 300 € / implant | 500 € / implant | 700 € / implant |
| ORTHODONTIE | | | | | |
| Orthodontie prise en charge par la Sécurité sociale ⁽⁷⁾ | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| Orthodontie non prise en charge par la Sécurité sociale | - | 50 € / semestre | 100 € / semestre | 125 € / semestre | 125 € / semestre |

Santé senior

|  AIDES AUDITIVES | Niveau 1 | Niveau 2 | Niveau 3 | Niveau 4 | Niveau 5 |
|---|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| EQUIPEMENTS 100% SANTE - CLASSE I ⁽³⁾⁽⁸⁾ | | | | | |
| Aides auditives, piles et accessoires 100% santé | Sans reste à charge ⁽⁵⁾ | | | | |
| EQUIPEMENTS A TARIF LIBRE - CLASSE II ⁽⁸⁾ | | | | | |
| - Aide auditive, par oreille, pour les personnes de plus 20 ans - Aide auditive, par oreille, pour les personnes jusqu'à 20 ans inclus et les personnes souffrant d'un déficit auditif et de cécité quel que soit leur âge | 100% BR | 400 € | 600 € | 750 € | 800 € |
| | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| AUTRES ACTES A TARIF LIBRE - CLASSE II | | | | | |
| - Piles, accessoires et gestion administrative à tarif libre pour les personnes de plus 20 ans | 100% BR | 200 € / an | 200 € / an | 200 € / an | 200 € / an |
| - Piles, accessoires et gestion administrative à tarif libre pour les personnes jusqu'à 20 ans inclus et les personnes souffrant d'un déficit auditif et de cécité quel que soit leur âge | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
|  PREVENTION & BIEN-ETRE | Niveau 1 | Niveau 2 | Niveau 3 | Niveau 4 | Niveau 5 |
| CURE THERMALE | | | | | |
| Cures thermales prises en charge par la Sécurité sociale | 100% BR | 100% BR + 125 € / cure | 100% BR + 180 € / cure | 100% BR + 250 € / cure | 100% BR + 350 € / cure |
| MEDICAMENTS | | | | | |
| Médicaments prescrits et non pris en charge par la Sécurité sociale | - | - | 60 € / an | 80 € / an | 100 € / an |
| PREVENTION | | | | | |
| Actes de prévention | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| Activité sportive | - | - | 50 € / an | 50 € / an | 50 € / an |
| Ostéodensitométrie non prise en charge par la Sécurité sociale (<i>un examen par période de 3 années civiles à partir du 1er janvier de l'année des 50 ans</i>) | - | 50 € / an | 50 € / an | 80 € / an | 80 € / an |
| Bilan mémoire | - | 50 € / an | 50 € / an | 70 € / an | 70 € / an |
| MEDECINES DOUCES | | | | | |
| Ostéopathie, Chiropraxie, Réflexologie, Sophrologie, Phytothérapie, Pédicurie, Podologie, Acupuncture, Etiopathie, Hypnose, Naturopathie, Diététique non prises en charge par la Sécurité sociale par année civile et par bénéficiaire toutes spécialités confondues | - | 40 € par séance Limité à 2 séances | 40 € par séance Limité à 3 séances | 40 € par séance Limité à 4 séances | 40 € par séance Limité à 5 séances |

**SERVICES INCLUS**

Assistance santé

Second avis médical

Téléconsultation médicale

Réseau de soins

Soutien et accompagnement des aidants

Services d'analyse de devis et de conseils

- (1) Le forfait journalier facturé dans le cadre d'un séjour au sein d'Etablissements Médico-Sociaux n'est pas remboursé.
- (2) Dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée : OPTAM (option pratique tarifaire maîtrisée) ou OPTAM-CO (option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie et obstétrique).
- (3) Tels que définis réglementairement pour les soins et prothèses dentaires, les équipements optiques et les aides auditives.
- (4) Un équipement optique peut être constitué de verres et de monture appartenant à des classes A ou B différentes. Le remboursement est limité à la prise en charge d'un équipement par période de 2 ans, sauf en cas de renouvellement anticipé prévu réglementairement pour l'équipement ou uniquement les verres, notamment pour les moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue. Les délais de renouvellement courent à compter de la date de délivrance de l'équipement optique ou de la partie de l'équipement concerné. La prise en charge de 2 équipements est autorisée en cas d'intolérance ou contre-indication aux verres progressifs ou multifocaux, amblyopie et/ou un strabisme nécessitant une pénalisation optique sous réserve de mention sur l'ordonnance prescrite par l'ophtalmologiste. Les conditions de renouvellement s'appliquent alors à chacun des équipements séparément.
- (5) Dans la limite des prix limites de vente tels que définis réglementairement.
- (6) Bridges, prothèses fixes et inlay core dans la limite d'un plafond annuel global, par niveau, indiqué ci-dessous. Une fois le plafond atteint, le ticket modérateur est systématiquement pris en charge et non comptabilisé dans ce plafond.
- Plafond dentaire niveau 1 : néant
 - Plafond dentaire niveau 2 : 800 € les 1^{ère} et 2^{ème} année et 1 100 € à partir de la 3^{ème} année d'adhésion - **Bonus fidélité.**
 - Plafond dentaire niveau 3 : 1 300 € les 1^{ère} et 2^{ème} année et 1 600 € à partir de la 3^{ème} année d'adhésion - **Bonus fidélité**
 - Plafond dentaire niveau 4 et 5 : 1 600 € les 1^{ère} et 2^{ème} année et 1 900 € à partir de la 3^{ème} année d'adhésion - **Bonus fidélité.**
- (7) Limitation à 6 semestres pour le traitement initial puis 2 semestres supplémentaires et à 2 années de contention.
- (8) Le remboursement est limité à la prise en charge d'un équipement par oreille par période de 4 ans, dans la limite de 1700€ par aide auditive pour les équipements, quel que soit le niveau de défaut auditif.