

LES GARANTIES 300, 400 et 600

Les maximums de remboursement des garanties ci-dessous sont exprimés

- soit en pourcentage de la Base de Remboursement de la Sécurité Sociale (BRSS). Ils incluent les prestations du régime de sécurité sociale de l'Assuré. Ni la Participation Forfaitaire, ni les franchises et autres retenues opérées par le régime de sécurité sociale ne sont remboursées.
- soit en pourcentage du Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (% du PMSS) en plus des prestations de ce régime.

En ce qui concerne les contrats souscrits dans le cadre de la Loi "Madelin", les taux indiqués dans le tableau ci-dessous s'entendent dans le cadre du parcours de soins coordonné : les majorations de participation laissées à la charge de l'Assuré par le régime de sécurité sociale ainsi que les dépassements d'honoraires, liés au non-respect du parcours de soins, ne sont pas remboursés.

NATURE DES DÉPENSES	GARANTIE 300	GARANTIE 400	GARANTIE 600
SOINS COURANTS hors hospitalisation			
▪ consultations, visites	frais réels 150 %	frais réels 200 %	frais réels 300 %
▪ autres soins, auxiliaires médicaux (kiné, infirmier,...) analyses et prélèvements, radiologie, hospitalisation à domicile, médicalement prescrits			
▪ chirurgie ambulatoire	300 %	400 %	600 %
▪ pharmacie	100 %	100 %	100 %
▪ appareillages et prothèses (ex. prothèse auditive)	150 %	200 %	300 %
▪ optique remboursée ou non par la Sécurité Sociale	10 % du PMSS	15 % du PMSS	20 % du PMSS
▪ traitements dentaires : soins, prothèses, traitements orthodontiques,...	300 %	400 %	600 %
▪ cures thermales : soins et honoraires	150 %	200 %	300 %
Hospitalisation médicale, chirurgicale et maternité			
▪ Établissements et services non spécialisés			
▪ séjour en établissement conventionné	100 %+ chambre particulière 300 %	100 %+ chambre particulière 400 %	100 %+ chambre particulière frais réels
▪ honoraires en établissement conventionné	100 % + 5 % du PMSS par jour	100 % + 10 % du PMSS par jour	100 % + 15 % du PMSS par jour
▪ séjour en établissement non conventionné	300 %	400 %	600 %
▪ honoraires en établissement non conventionné	frais réels	frais réels	frais réels
▪ forfait journalier hospitalier			
▪ Établissements et services spécialisés (maximum 30 jours par an)			
▪ séjour	100 % + 5 % du PMSS par jour	100 % + 10 % du PMSS par jour	100 % + 15 % du PMSS par jour
▪ honoraires	300 %	400 %	600 %
▪ forfait journalier hospitalier	frais réels	frais réels	frais réels
▪ Lit d'accompagnant facturé à l'Assuré, pour un enfant de moins de 16 ans			
▪ Téléviseur			
	à concurrence de 155 € par année d'assurance (inclus dans Santé Services Plus article 2.3.1.) à concurrence de 155 € par séjour (inclus dans Santé Services Plus article 2.2.3.)		
Prime de maternité par nouveau-né dont la mère est assurée	10 % du PMSS	15 % du PMSS	20 % du PMSS
Indemnité funéraire	45 % du PMSS	45 % du PMSS	45 % du PMSS
Soins non remboursés par la Sécurité Sociale			
▪ vaccins	10 % du PMSS	15 % du PMSS	20 % du PMSS
▪ soins médicalement prescrits	10 % du PMSS	15 % du PMSS	20 % du PMSS
▪ pharmacie	10 % du PMSS	15 % du PMSS	20 % du PMSS
▪ traitements dentaires : soins, prothèses, orthodontie...	10 % du PMSS	15 % du PMSS	20 % du PMSS
▪ appareillages et prothèses (ex. prothèse auditive)	10 % du PMSS	15 % du PMSS	20 % du PMSS
▪ cures thermales : frais de séjours et déplacement	10 % du PMSS	15 % du PMSS	20 % du PMSS
Transport	150 %	200 %	300 %
Exonération en cas de chômage total des salariés	inclus	inclus	inclus
Santé Services Plus	inclus	inclus	inclus
Tiers payant pharmacie, biologie, radiologie, kinésithérapie, centres de santé et soins externes hospitaliers dans les départements où une convention a été passée	inclus	inclus	inclus
Pour les contrats souscrits dans le cadre de la Loi "Madelin" : 2 actes de prévention (article R. 871-2, II du Code de la Sécurité Sociale)	100 %	100 %	100 %