

Tableau des garanties

Sauf indication contraire, les prestations exprimées en pourcentage se réfèrent aux bases de remboursement de la Sécurité Sociale, et sont versées **en plus** de celles du Régime Obligatoire, dans la limite des frais réellement engagés.

SANS QUESTIONNAIRE MÉDICAL

NATURE DES ACTES	FORMULE STANDARD	FORMULE MEDIANE	FORMULE CONFORT	FORMULE PRIVILÈGE
HONORAIRES				
• Consultation et visite médecin	TM	Tx SS + 100 %	Tx SS + 200 %	Tx SS + 300 %
• Auxiliaires médicaux	TM	Tx SS + 100 %	Tx SS + 200 %	Tx SS + 300 %
• Laboratoire	TM	Tx SS + 100 %	Tx SS + 200 %	Tx SS + 300 %
• Imagerie-Radiologie-Echographie	TM	Tx SS + 100 %	Tx SS + 200 %	Tx SS + 300 %
• Actes techniques médicaux	TM	Tx SS + 100 %	Tx SS + 200 %	Tx SS + 300 %
• Consultation Ostéopathes et Chiropracteurs (maxi 4 consultations/an/personne)	TM	1 % PMSS/Cons.	1,5 % PMSS/Cons.	2 % PMSS/Cons.
PHARMACIE remboursée par le RO				
• Vignettes : Blanches - Bleues - Orange	TM	TM	TM	TM
• Homéopathie	TM	TM	TM	TM
HOSPITALISATION MEDICALE CHIRURGICALE (y compris maternité)				
• Honoraires Chirurgie-Anesthésie	TM	Tx SS + 100 %	Tx SS + 200 %	Tx SS + 300 %
• Frais de séjour secteur conventionné	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
• Frais de séjour secteur non conventionné	TM	100 %	200 %	300 %
• Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
• Chambre particulière	120 €**	120 €**	120 €**	120 €**
• Lit d'accompagnant enfant moins de 14 ans	1 % PMSS/jour	Frais réels**	Frais réels**	Frais réels**
• Hospitalisation à domicile	TM	Tx SS + 100 %	Tx SS + 200 %	Tx SS + 300 %
• Transport des malades	TM	Tx SS + 100 %	Tx SS + 200 %	Tx SS + 300 %
DENTAIRE				
• Soins dentaires remboursés par le RO	TM	Tx SS + 100 %	Tx SS + 200 %	Tx SS + 300 %
• Prothèses remboursées par le RO	TM	Tx SS + 100 %	Tx SS + 200 %	Tx SS + 300 %
• Orthodontie remboursée par le RO	TM	Tx SS + 100 %	Tx SS + 200 %	Tx SS + 300 %
• Actes de dentisterie non remboursés par le RO y compris implantologie, prothèse, orthodontie, parodontologie. Forfait/an/personne.	-	8 % PMSS	10 % PMSS	12 % PMSS
OPTIQUE				
• Verres, montures, lentilles remboursés par le RO	TM	Tx SS + 100 %	Tx SS + 200 %	Tx SS + 300 %
• Forfait optique supplémentaire y compris pour lentilles non remboursées et opération de la myopie - Forfait/an/personne pour les adultes - Forfait/an/personne pour les enfants de moins de 16 ans	3 % PMSS 2 % PMSS	5 % PMSS 2 % PMSS	8 % PMSS 2 % PMSS	12 % PMSS 2 % PMSS
APPAREILLAGE				
• Prothèses et appareillage auditif, orthopédique...	TM	Tx SS + 100 %	Tx SS + 200 %	Tx SS + 300 %
CURES THERMALES				
• Dépenses remboursées par le RO + forfait cure (par an et par personne)	TM 3,50 % PMSS	Tx SS + 100 % 5 % PMSS	Tx SS + 200 % 7 % PMSS	Tx SS + 300 % 15 % PMSS
MATERNITÉ				
• Actes d'obstétrique	TM	Tx SS + 100 %	Tx SS + 200 %	Tx SS + 300 %
• Chambre particulière	120 €**	120 €**	120 €**	120 €**
FORFAIT PREVENTION MAXIMA ENTREPRISE				
• Forfait Prévention-Dépenses de prévention non remboursées par le RO. Prise en charge dans la limite d'un forfait de 50 % des dépenses de santé réalisées parmi une liste d'actes de prévention et de dépistage. Forfait /an/personne.	-	4 % PMSS	4 % PMSS	6 % PMSS
• Vaccins non remboursés par le RO	-	0,5 % PMSS /an	1 % PMSS /an	1,5 % PMSS /an
SERVICES MAXIMA ENTREPRISE				
• TIERS PAYANT* Pharmacie, Biologie, Radiologie, Kinesithérapie, Soins externes hospitaliers	OUI	OUI	OUI	OUI
• PRISE EN CHARGE* Hospitalière, Optique, Dentaire	OUI	OUI	OUI	OUI
• SERVICES d'information et de prévention Carte Blanche	OUI	OUI	OUI	OUI
• COMPTE PERSONNEL INTERNET	OUI	OUI	OUI	OUI
OPTION FRAIS D'OBSEQUES				
• Indemnités obsèques en cas de décès de l'assuré, son conjoint, ses enfants à charge.	100 % PMSS	100 % PMSS	100 % PMSS	100 % PMSS

*Après des professionnels de santé partenaires de Carte Blanche. **en secteur non conventionné, la prise en charge est limitée à 2 % PMSS par jour.

Tx SS : Taux de Remboursement de la Sécurité Sociale. RO : Régime Obligatoire.

TM : Ticket Modérateur : fraction des dépenses laissée à la charge de l'assuré social, correspondant à la différence entre la base de remboursement et le remboursement effectif du Régime Obligatoire. En secteur non conventionné, lorsqu'il n'est pas prévu une prestation spécifique ci dessus, les remboursements sont égaux à ceux qui auraient été versés en secteur conventionné.

Disposition spécifique aux contrats dont l'effectif assuré à l'adhésion est inférieur à 6 salariés :

Le total des remboursements effectués au titre du poste dentaire est limité à 75 % du PMSS/an/personne pendant les deux premières années d'assurance.
Cette disposition cesse d'être appliquée à compter de la troisième année.