

## TABLEAUX DE PRESTATIONS



### DESCRIPTIF DES PRESTATIONS

Les remboursements exprimés en pourcentage de la base de remboursement de la Sécurité sociale (BRSS) incluent la prise en charge du régime de base.

Les montants exprimés en euros interviennent en complément de l'éventuelle part du régime de base, à l'exception de l'équipement optique dans lequel les forfaits en euros incluent la part du régime de base.

Les forfaits intégrant une limite annuelle s'appliquent par bénéficiaire et par année civile.

Toutefois, pour l'équipement optique les prestations sont allouées par période de deux (2) ans à compter de la date d'acquisition de l'équipement optique (y compris renforts optionnels), sauf dérogation dans les présentes dispositions particulières.

Pour les aides auditives, à compter du 01/01/2021, les prestations sont limitées à un équipement tous les 4 (quatre) ans par oreille à compter de la date d'acquisition de l'aide auditive

Les remboursements ne peuvent dépasser les frais restant à la charge du bénéficiaire des prestations. Les remboursements sont différents selon que votre praticien est adhérent ou non à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée.

**Les garanties s'inscrivent dans le cadre du dispositif législatif des contrats d'assurances visés à l'article L.871-1 du Code de la Sécurité sociale dits "contrats responsables". De ce fait, le remboursement ne pourra être inférieur au ticket modérateur pour les actes visés par le 1° de l'article R871-2 du Code de la Sécurité sociale.**

# Tableau de garanties

Réf : Septembre 2020 - Miltis



COMPLÉMENTAIRE SANTÉ ASSUREMA

	TS 1	TS 2	TS 3	TS 4	TS 5	
<b>PÔLE SOINS COURANTS ET AIDES AUDITIVES</b>	<b>SOINS COURANTS</b>					
	<b>Honoraires médicaux</b>					
	Consultation et visite médecin généraliste ou spécialiste					
	• Praticiens adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée	100% BRSS	100% BRSS	125% BRSS	150% BRSS	200% BRSS
	• Praticiens non-adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée	100% BRSS	100% BRSS	105% BRSS	130% BRSS	180% BRSS
	<b>Actes médicaux</b>					
	Imagerie médicale et échographie, actes techniques médicaux, actes d'obstétrique actes de chirurgie, actes d'anesthésie					
	• Praticiens adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée	100% BRSS	100% BRSS	125% BRSS	150% BRSS	200% BRSS
	• Praticiens non-adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée	100% BRSS	100% BRSS	105% BRSS	130% BRSS	180% BRSS
	<b>Analyses et examens de laboratoire</b>					
		100% BRSS	100% BRSS	125% BRSS	150% BRSS	200% BRSS
	<b>Honoraires paramédicaux</b>					
		100% BRSS	100% BRSS	125% BRSS	150% BRSS	200% BRSS
	<b>Médicaments</b>					
	Pris en charge par le régime de base	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS
	<b>Matériel médical</b>					
	Petit appareillage et autres prothèses médicales	100% BRSS	100% BRSS	125% BRSS	150% BRSS	200% BRSS
	Grand appareillage ( <b>dans la limite de 2 000 € par bénéficiaire tous les deux ans pour le grand appareillage</b> <sup>(1)</sup> )	100% BRSS	100% BRSS	125% BRSS	150% BRSS	200% BRSS
<b>ACTES DE PRÉVENTION</b>						
<b>Cures thermales prises en charge par le régime de base</b>	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS	
<b>AIDES AUDITIVES (dans la limite d'un équipement par oreille tous les 4 ans à compter du 01/01/2021)</b>						
Équipement 100% santé* à compter du 01/01/2021 : Aides auditives de Classe I	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	
Prothèses auditives hors panier 100% santé						
Aides auditives de Classe I jusqu'au 31/12/2020 et aides auditives de Classe II	100% BRSS	100% BRSS + 300 €	100% BRSS + 400 €	100% BRSS + 450 €	100% BRSS + 550 €	
Autres prestations liées aux aides auditives	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS	
<b>PÔLE HOSPITALISATION</b>	<b>HOSPITALISATION</b>					
	<b>Hospitalisation moyens séjours en établissements de soins de suite et réadaptation (SSR) et services de psychiatrie</b>					
	Frais de séjour	100% BRSS	100% BRSS	150% BRSS	200% BRSS	300% BRSS
	Honoraires médicaux					
	• Praticiens adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée	100% BRSS	100% BRSS	150% BRSS	200% BRSS	300% BRSS
	• Praticiens non-adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée	100% BRSS	100% BRSS	130% BRSS	180% BRSS	200% BRSS
	Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
	Chambre particulière ( <b>dans la limite de 30 jours par an et par bénéficiaire</b> ) <sup>(2)</sup>	-	40 €/jour	50 €/jour	60 €/jour	70 €/jour
	Transport pris en charge par le régime de base	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS
	<b>Hospitalisation courts séjours ; chirurgie ; médecine ; obstétrique ; ambulatoire (hors chirurgie dentaire)</b>					
	Frais de séjour	100% BRSS	100% BRSS	150% BRSS	200% BRSS	300% BRSS
	Honoraires médicaux					
	• Praticiens adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée	100% BRSS	100% BRSS	150% BRSS	200% BRSS	300% BRSS
	• Praticiens non-adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée	100% BRSS	100% BRSS	130% BRSS	180% BRSS	200% BRSS
	Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
	Chambre particulière ( <b>dans la limite de 30 jours par an et par bénéficiaire</b> ) <sup>(2)</sup>	-	40 €/jour	50 €/jour	60 €/jour	70 €/jour
	Transport pris en charge par le régime de base	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS
	Frais d'accompagnement					
	• Enfant de moins de 16 ans	30 €/jour	30 €/jour	30 €/jour	30 €/jour	30 €/jour
	• Adulte de plus de 70 ans ( <b>dans la limite de 15 jours par an et par bénéficiaire</b> )	30 €/jour	30 €/jour	30 €/jour	30 €/jour	30 €/jour
	<b>Maternité</b>					
	Frais de séjour	100% BRSS	100% BRSS	150% BRSS	200% BRSS	300% BRSS
Honoraires médicaux						
• Praticiens adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée	100% BRSS	100% BRSS	150% BRSS	200% BRSS	300% BRSS	
• Praticiens non-adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée	100% BRSS	100% BRSS	130% BRSS	180% BRSS	200% BRSS	
Chambre particulière	-	25 €/jour	45 €/jour	65 €/jour	90 €/jour	
Frais supplémentaires maternité <sup>(3)</sup>	50 €	100 €	150 €	200 €	250 €	
Examens divers non pris en charge mais ordonnancés (par an/ bénéficiaire)	50 €	100 €	150 €	200 €	250 €	

		TS 1	TS 2	TS 3	TS 4	TS 5
<b>PÔLE OPTIQUE ET DENTAIRE</b>	<b>Dentaire</b>					
	Soins et prothèses 100% santé*	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
	Soins et prothèses hors panier 100% santé					
	Soins dentaires (y compris chirurgie dentaire) et parodontologie pris en charge par le régime de base	100% BRSS	150% BRSS	200% BRSS	250% BRSS	300% BRSS
	Prothèses dentaires :					
	• Prises en charge par le régime de base	100% BRSS	150% BRSS	200% BRSS	250% BRSS	300% BRSS
	• Non prises en charge par le régime de base <sup>(4)</sup>	-	50 €	80 €	110 €	140 €
	• Inlay-Inlay, Inlay-core, Implantologie	100% BRSS	150% BRSS	200% BRSS	250% BRSS	300% BRSS
	Parodontologie non prise en charge par le régime de base <sup>(4)</sup>	-	75 €	125 €	175 €	225 €
	Implantologie dentaire non prise en charge par le régime de base <sup>(4)</sup>	-	75 €	125 €	175 €	225 €
	Orthodontie prise en charge par le régime de base	100% BRSS	100% BRSS + 175 €	100% BRSS + 225 €	100% BRSS + 275 €	100% BRSS + 325 €
	Orthodontie non prise en charge par le régime de base <sup>(4)</sup>	-	100 €	200 €	300 €	400 €
	Plafonds dentaires (par an/ bénéficiaire) – hors soins dentaires <sup>(5)</sup> incluant les montants remboursés dans le panier 100% santé	-	-	750 €	1 000 €	1 250 €
	<b>Optique</b>					
	Équipement (1 monture <sup>(6)</sup> + 2 verres) <b>de classe A, B ou mixte <sup>(7)</sup> dans la limite d'un équipement tous les 2 ans, sauf pour les mineurs <sup>(8)</sup> ou en cas d'évolution de la vue tous les ans</b>					
Équipement 100% Santé* optique (verres et monture de classe A <sup>(9)</sup> )						
Prestations hors panier 100% santé						
• Equipement verres simples <sup>(10)</sup>	100% BRSS	90 €	130 €	190 €	250 €	
• Equipement verre simple et verre complexe <sup>(11)</sup> ou très complexe <sup>(12)</sup>	100% BRSS	200 €	225 €	280 €	350 €	
• Equipement verre complexes et/ ou verres très complexes						
• Suppléments et prestations	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS	
Lentilles prises en charge ou non par le régime de base	100% BRSS	20 €/an	40 €/an	70 €/an	90 €/an	
Chirurgie réfractive, laser (par œil/ an)	100% BRSS	50 €	100 €	150 €	200 €	

<b>OPTION CONFORT : applicable à l'ensemble des niveaux <sup>(13)</sup></b>			
Vaccins Anti-grippe	7 €/an	Pédicure, podologue	30 €/an
Vaccins non pris en charge par le régime de base (sur prescription médicale)	50 €/an	Consultation médecine naturelle (dans la limite de 4 séances / an / bénéficiaire)	15 €/séance
Médicaments non pris en charge par le régime de base (sur prescription médicale)	50 €/an	Dermatologue (uniquement sur les actes hors nomenclature et sur prescription médicale)	50 €/an
Bilan nutritionnel sur la 1 <sup>ère</sup> séance	50 €/an	Ostéodensitométrie osseuse NR	40 €/an
Sevrage tabagique	75 €/an		

(1) **Au-delà du plafond, la garantie est réduite à 100% du ticket modérateur.**

(2) **Prise en charge exclue en établissements psychiatriques.**

(3) Prise en charge sur présentation de factures acquittées d'actes non pris en charge par le régime obligatoire : chambre particulière, échographies supplémentaires, séances de préparation à l'accouchement.

(4) Implantologie, parodontie, orthodontie adulte, prothèses refusées par le régime de base mais avec cotation.

(5) **Au-delà du plafond, la garantie est réduite à 100% du ticket modérateur.**

(6) **La prise en charge de la monture au sein de l'équipement optique est au maximum de cent euros (100,00 €) (hors monture classe A).**

(7) Équipement composé de verres et d'une monture appartenant à des classes différentes (classe A et classe B)

(8) Mineurs de 16 ans au plus.

De plus, le renouvellement de l'équipement s'applique par période de 6 (six) mois pour les mineurs jusqu'à l'âge de 6 ans, uniquement en cas de mauvaise adaptation de la monture à la morphologie du visage du mineur entraînant une perte d'efficacité du verre correcteur. Les périodes de deux, un et six mois s'apprécient à compter de la date d'acquisition de l'équipement optique.

(9) **Prix limite de vente de la monture en classe A : 30 euros.**

(10) **Définition de la correction verres simples :**

- verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et + 6,00 dioptries ;
- verre unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries ;
- verre unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6,00 dioptries

(11) **Définition de la correction verres complexes :**

- verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de - 6,00 à + 6,00 dioptries ;
- verre unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ;

- verre unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ;
- verre unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 6,00 dioptries ;
- verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre - 4,00 et + 4,00 dioptries ;
- PTION ECO
- verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 8,00 et 0,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries ;
- verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8,00 dioptries

<sup>(12)</sup> **Définition de la correction verres très complexes :**

- verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de - 4,00 à + 4,00 dioptries ;
- verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ;
- verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 8,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ;
- verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8,00 dioptries.

<sup>(13)</sup> La souscription à cette option s'appliquera obligatoirement à l'ensemble des bénéficiaires. **La prise en charge sera au maximum de cent cinquante euros (150,00 €) par an et par bénéficiaire, tous postes confondus.**

\* **Tels que définis réglementairement**

**MATEO** : Intermédiaire d'assurance, Co-concepteur et Distributeur du contrat

Siège social : 243 avenue Cugnot - ZAC des Escampades - 84170 MONTEUX - Tél. : 04 13 97 01 77

Société par Actions simplifiée au capital de 500 000 € - RCS AVIGNON 840 862 411

N°Orias : 18 005 930 ([www.orias.fr](http://www.orias.fr)) - ASSUREMA est une marque de la société MATEO.

**ASRAMA GESTION** : Gestionnaire du contrat

Société par Actions Simplifiée au capital de 300 000 € - Siège social : 25 Cours A Thomas, 69003 LYON - RCS LYON 842 565 111 - N°Orias : 18 006 620 ([www.orias.fr](http://www.orias.fr)) - Responsabilité Civile Professionnelle et Garantie financière conformes au Code des Assurances.

Centre de gestion situé au 243 Avenue Cugnot - ZAC des Escampades - 84170 MONTEUX

- Tél. : 04 84 85 72 40 - Mail : [contact@asrama.fr](mailto:contact@asrama.fr)

**MILTIS**

Assureur du contrat

25, cours Albert Thomas - 69003 LYON • [www.mutuelle-miltis.fr](http://www.mutuelle-miltis.fr)

Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité (SIREN n° 417 934 817)

