

Une offre destinée aux TNS et aux mandataires sociaux.

Toutes les garanties sont exprimées en pourcentage de la Base de Remboursement (BR) sous déduction du remboursement du Régime Obligatoire ou en euros. La formule souscrite sera identique pour le bénéficiaire et ses ayants droits. Ces formules sont responsables (compatibles 100% santé) ainsi les garanties et niveaux de remboursements seront automatiquement adaptés en fonction des évolutions législatives et réglementaires les régissant.

La réforme 100% santé permet l'amélioration de l'accès aux soins dentaires, optiques et auditifs, les professionnels doivent proposer des paniers de soins à un prix de vente plafonné qui permettent une prise en charge intégrale de ces équipements par les contrats responsables.

|                                                                                                                                                                            | FORMULE 1              | FORMULE 2              | FORMULE 3                                     | FORMULE 4                                     | FORMULE 5                                     | FORMULE 6                                     | FORMULE 7                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <b>HOSPITALISATION (y compris maternité)</b>                                                                                                                               |                        |                        |                                               |                                               |                                               |                                               |                                               |
| Frais de séjour en établissement conventionné                                                                                                                              | Remboursement intégral | Remboursement intégral | Remboursement intégral                        | Remboursement intégral                        | Remboursement intégral                        | Remboursement intégral                        | Remboursement intégral                        |
| Frais de séjour en établissement non conventionné et en établissement conventionné de soins de suite et de réadaptation, de rééducation et assimilés, de psychiatrie       | 100 %                  | 100%                   | Remboursement intégral dans la limite de 150% | Remboursement intégral dans la limite de 200% | Remboursement intégral dans la limite de 250% | Remboursement intégral dans la limite de 300% | Remboursement intégral dans la limite de 350% |
| Honoraires :<br>Professionnels de santé adhérant au DPTAM (1)                                                                                                              |                        |                        |                                               |                                               |                                               |                                               |                                               |
| 1 <sup>ère</sup> année et 2 <sup>ème</sup> année                                                                                                                           | 100%                   | 125 %                  | 175 %                                         | 200 %                                         | 250 %                                         | 350 %                                         | 475 %                                         |
| dès la 3 <sup>ème</sup> année et les suivantes                                                                                                                             | 100%                   | 150 %                  | 200 %                                         | 225 %                                         | 275 %                                         | 375 %                                         | 500 %                                         |
| Professionnels de santé n'adhérant pas au DPTAM (1)                                                                                                                        | 100 %                  | 105 %                  | 155 %                                         | 180 %                                         | 200 %                                         | 200 %                                         | 200 %                                         |
| Forfait journalier hospitalier (2)                                                                                                                                         | Remboursement intégral | Remboursement intégral | Remboursement intégral                        | Remboursement intégral                        | Remboursement intégral                        | Remboursement intégral                        | Remboursement intégral                        |
| Forfait patient urgences                                                                                                                                                   | Remboursement intégral | Remboursement intégral | Remboursement intégral                        | Remboursement intégral                        | Remboursement intégral                        | Remboursement intégral                        | Remboursement intégral                        |
| Chambre particulière (3)                                                                                                                                                   | -                      | 30 €/ jour             | 45 €/jour                                     | 60 €/jour                                     | 75 €/jour                                     | 90 €/jour                                     | 120 €/jour                                    |
| Frais d'accompagnant (3)                                                                                                                                                   | -                      | -                      | 20 €/jour                                     | 25 €/jour                                     | 30 €/jour                                     | 40 €/jour                                     | 50 €/jour                                     |
| Frais de transport                                                                                                                                                         | 100 %                  | 100 %                  | 125 %                                         | 150 %                                         | 200 %                                         | 250 %                                         | 300 %                                         |
| <b>SOINS COURANTS</b>                                                                                                                                                      |                        |                        |                                               |                                               |                                               |                                               |                                               |
| Honoraires médicaux des généralistes et spécialistes (consultations, radiologie, imagerie, échographie, actes techniques et de spécialités)                                |                        |                        |                                               |                                               |                                               |                                               |                                               |
| - Adhérent au DPTAM (1)                                                                                                                                                    | 100 %                  | 125 %                  | 150 %                                         | 200 %                                         | 250 %                                         | 300 %                                         | 400 %                                         |
| - N'adhérant pas au DPTAM (1)                                                                                                                                              | 100 %                  | 105 %                  | 130 %                                         | 180 %                                         | 200 %                                         | 200 %                                         | 200 %                                         |
| Honoraires paramédicaux (auxiliaires médicaux) tels que Kinésithérapeute, Orthoptiste, Infirmier                                                                           | 100 %                  | 125 %                  | 150 %                                         | 200 %                                         | 250 %                                         | 300 %                                         | 400 %                                         |
| Analyses et examens de laboratoires                                                                                                                                        | 100 %                  | 125 %                  | 150 %                                         | 200 %                                         | 250 %                                         | 300 %                                         | 400 %                                         |
| Médicaments remboursés par le Régime Obligatoire                                                                                                                           | 100 %                  | 100 %                  | 100 %                                         | 100 %                                         | 100 %                                         | 100 %                                         | 100 %                                         |
| Matériel médical (prothèses orthopédiques, prothèses capillaires, petit et gros appareillage tels que attelle, fauteuil roulant, lit médicalisé)                           | 100 %                  | 125 %                  | 150 %                                         | 200 %                                         | 250 %                                         | 300 %                                         | 400 %                                         |
| Soins effectués à l'étranger remboursés par le Régime Obligatoire                                                                                                          | 100 %                  | 100 %                  | 125 %                                         | 150 %                                         | 200 %                                         | 250 %                                         | 300 %                                         |
| Téléconsultation médicale                                                                                                                                                  | Oui                    | Oui                    | Oui                                           | Oui                                           | Oui                                           | Oui                                           | Oui                                           |
| <b>OPTIQUE - Montants par bénéficiaire, forfait incluant le ticket modérateur</b>                                                                                          |                        |                        |                                               |                                               |                                               |                                               |                                               |
| Équipements 100% Santé (verres et monture de Classe A) (4)                                                                                                                 | Remboursement intégral |                        |                                               |                                               |                                               |                                               |                                               |
| Équipements du panier « Libre » (Classe B)<br>Monture plafonnée (4)                                                                                                        |                        |                        |                                               |                                               |                                               |                                               |                                               |
| - Équipements monture et 2 verres simples                                                                                                                                  | 100 %                  | 100 €                  | 150 €                                         | 200 €                                         | 250 €                                         | 300 €                                         | 400 €                                         |
| - Équipements monture et 2 verres dont au moins 1 verre complexe                                                                                                           | 100 %                  | 150 €                  | 200 €                                         | 300 €                                         | 350 €                                         | 450 €                                         | 550 €                                         |
| - Équipements monture et 2 verres dont au-moins 1 verre très complexe                                                                                                      | 100 %                  | 200 €                  | 250 €                                         | 350 €                                         | 400 €                                         | 500 €                                         | 650 €                                         |
| Lentilles remboursées ou non par le Régime Obligatoire (par an et par bénéficiaire)                                                                                        | 100 %                  | 50 €/an                | 100 €/an                                      | 150 €/an                                      | 200 €/an                                      | 250 €/an                                      | 300 €/an                                      |
| Chirurgie réfractive toutes corrections (par œil, par an et par bénéficiaire)                                                                                              | -                      | 100€                   | 150 €                                         | 200 €                                         | 250 €                                         | 300 €                                         | 450 €                                         |
| <b>DENTAIRE</b>                                                                                                                                                            |                        |                        |                                               |                                               |                                               |                                               |                                               |
| Soins et prothèses dentaires 100% Santé (5)                                                                                                                                | Remboursement intégral |                        |                                               |                                               |                                               |                                               |                                               |
| Soins dentaires (y compris chirurgie dentaire), inlays-onlays, parodontologie remboursés par le Régime Obligatoire                                                         | 100 %                  | 100 %                  | 125 %                                         | 150 %                                         | 250 %                                         | 300 %                                         | 400 %                                         |
| Prothèses dentaires des paniers « Maîtrisé » (5) et « Libre »*                                                                                                             | 100 %                  | 125 %                  | 180 %                                         | 250 %                                         | 300 %                                         | 350 %                                         | 450 %                                         |
| Orthodontie remboursée par le Régime Obligatoire                                                                                                                           | 100 %                  | 125 %                  | 180 %                                         | 250 %                                         | 300 %                                         | 350 %                                         | 450 %                                         |
| Orthodontie non remboursée par le Régime Obligatoire + Prothèses dentaires, facettes, parodontologie non remboursés par le Régime Obligatoire, par an et par bénéficiaire* | -                      | -                      | 150 €                                         | 200 €                                         | 300 €                                         | 450 €                                         | 600 €                                         |
| Implantologie non remboursée par le Régime Obligatoire par bénéficiaire*                                                                                                   | -                      | -                      | 150 €/acte<br>Maximum<br>2 actes/an           | 200 €/acte<br>Maximum<br>2 actes/an           | 300 €/acte<br>Maximum 2<br>actes/an           | 450 €/acte<br>Maximum 2<br>actes/an           | 600 €/acte<br>Maximum 2<br>actes/an           |
| *dans la limite d'un plafond annuel par bénéficiaire (6)                                                                                                                   | Illimité               | Illimité               | Illimité                                      | 1 500 €                                       | 1 800 €                                       | 2 100 €                                       | 2 500 €                                       |

| AIDES AUDITIVES (par oreille) (7)                                                                                                                                                                                                                                                             |                        |                                                |                                                |                                                |                                                |                                                |                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| Équipements 100% Santé (Classe 1) + accessoires et frais d'entretien                                                                                                                                                                                                                          | Remboursement intégral |                                                |                                                |                                                |                                                |                                                |                                                |
| Équipements du panier «Libre» (Classe 2) + accessoires et frais d'entretien                                                                                                                                                                                                                   | 100 %                  | 125 %                                          | 150 %                                          | 200 %                                          | 250 %                                          | 300 %                                          | 400 %                                          |
| <b>PRÉVENTION &amp; BIEN-ÊTRE</b>                                                                                                                                                                                                                                                             |                        |                                                |                                                |                                                |                                                |                                                |                                                |
| Médecines douces<br>- ostéopathie, chiropractie, étiopathie, réflexologie, microkinésithérapie, physiothérapie<br>- podologie, pédicure<br>- diététique, homéopathie, naturopathie, phytothérapie, acupuncture<br>- sophrologie, hypnothérapie, tabacologie<br>- psychologie, psychomotricité |                        |                                                |                                                |                                                |                                                |                                                |                                                |
| 1 <sup>ère</sup> année                                                                                                                                                                                                                                                                        | -                      | 20 €/séance dans la limite de 3 séances par an | 25 €/séance dans la limite de 3 séances par an | 30 €/séance dans la limite de 3 séances par an | 35 €/séance dans la limite de 3 séances par an | 40 €/séance dans la limite de 4 séances par an | 50 €/séance dans la limite de 4 séances par an |
| dès la 2 <sup>ème</sup> année et les suivantes                                                                                                                                                                                                                                                | -                      | 25 €/séance dans la limite de 3 séances par an | 30 €/séance dans la limite de 3 séances par an | 35 €/séance dans la limite de 3 séances par an | 40 €/séance dans la limite de 3 séances par an | 45 €/séance dans la limite de 4 séances par an | 55 €/séance dans la limite de 4 séances par an |
| Médicaments prescrits, vaccins et antipaludéens non remboursés par le Régime Obligatoire, dont moyens de contraception féminin (forfait annuel et par bénéficiaire)                                                                                                                           | -                      | -                                              | 30 €                                           | 40 €                                           | 50 €                                           | 60 €                                           | 70 €                                           |
| Automédication - Forfait médicaments non prescrits y compris substituts nicotiniques, et délivrés par un pharmacien forfait annuel par bénéficiaire                                                                                                                                           | -                      | -                                              | 20 €                                           | 30 €                                           | 40 €                                           | 50 €                                           | 60 €                                           |
| Forfait naissance ou adoption (délivré en une seule fois)                                                                                                                                                                                                                                     | -                      | -                                              | 50 €                                           | 100 €                                          | 150 €                                          | 200 €                                          | 250 €                                          |
| Cure thermale prise en charge par le RO (par an et par bénéficiaire)                                                                                                                                                                                                                          | 100 %                  | 100 %                                          | 100% + 75 €                                    | 100% + 100 €                                   | 100% + 150 €                                   | 100% + 200 €                                   | 100% + 300 €                                   |
| Tests PCR, antigéniques et autotests Covid-19 (par an et par bénéficiaire) (8)                                                                                                                                                                                                                | -                      | -                                              | 25 €                                           | 50 €                                           | 75 €                                           | 100 €                                          | 125 €                                          |
| Actes de prévention prévus à l'article R.871-2 du Code de la Sécurité Sociale                                                                                                                                                                                                                 | 100 %                  | 100 %                                          | 100 %                                          | 100 %                                          | 100 %                                          | 100 %                                          | 100 %                                          |
| <b>SERVICES +</b>                                                                                                                                                                                                                                                                             |                        |                                                |                                                |                                                |                                                |                                                |                                                |
| Assistance renforcée :                                                                                                                                                                                                                                                                        |                        |                                                |                                                |                                                |                                                |                                                |                                                |
| - Aide ménagère et aide familiale, conduite en taxi à l'école ou aux activités extra-scolaires des enfants, garde des enfants à domicile, garde d'animaux de compagnie, livraison de médicaments à domicile, mise à disposition d'un véhicule médical, envoi d'un médecin, etc.               | Oui                    | Oui                                            | Oui                                            | Oui                                            | Oui                                            | Oui                                            | Oui                                            |
| - Aide à l'aidant (mise en relation)                                                                                                                                                                                                                                                          | Oui                    | Oui                                            | Oui                                            | Oui                                            | Oui                                            | Oui                                            | Oui                                            |
| Tiers payant // ALMERYS                                                                                                                                                                                                                                                                       | Oui                    | Oui                                            | Oui                                            | Oui                                            | Oui                                            | Oui                                            | Oui                                            |

(1) DPTAM : Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée (OPTAM, OPAM-CO qui ont remplacé le Contrat d'Accès aux Soins CAS) ayant pour objet l'encadrement des dépassements d'honoraires pratiqués par les médecins du secteur 2, qui fixent eux-mêmes les tarifs de leurs consultations.

(2) Forfait journalier hospitalier : couverture illimitée, à l'exception des unités de soins de longue durée (USLD), des établissements médico-sociaux, des établissements d'hébergement pour personnes âgées et des établissements ne relevant pas des soins de suite et de réadaptation (SSR).

(3) La chambre particulière est limitée à 90 jours par an en rééducation fonctionnelle, maison de repos, maison de convalescence, soins de suite et de réadaptation (SSR) et 60 jours par an pour les hospitalisations en psychiatrie. Les frais d'accompagnement sont limités à 90 jours en cas de maladie et ne sont pas couverts pour les hospitalisations en psychiatrie.

(4) Conformément à la Notice d'Information Santé TNS.

(5) Les prothèses dentaires relevant du panier 100% Santé font l'objet d'une prise en charge intégrale, dans la limite des prix de vente fixés par la réglementation. Les équipements et prothèses relevant des paniers « Maîtrisé » et « Libre » sont pris en charge à hauteur de la garantie choisie (et dans la limite des prix de vente fixés pour les prothèses dentaires du panier « Maîtrisé »).

(6) Au-delà du plafond, la dépense sera prise en charge à hauteur du ticket modérateur.

(7) Les prothèses auditives de classe 1 appartenant au panier «100% Santé» font l'objet d'une prise en charge intégrale, dans la limite des prix de vente fixés par la réglementation. Les prothèses auditives de classe 2 relevant du panier «Libre» sont prises en charge à hauteur de la garantie choisie et dans la limite de 1700 € par oreille (remboursement du Régime Obligatoire inclus).

Dans les deux cas, la garantie est limitée à un remboursement tous les 4 ans à compter de la date de délivrance de l'équipement.

(8) Limité aux voyages pour motifs impérieux et déplacements professionnels motivés.

## CONTRAT SURCOMPLÉMENTAIRE - NON RESPONSABLE

Le contrat Surcomplémentaire intervient en supplément de la complémentaire santé, il permet de délivrer une prise en charge supérieure en hospitalisation et en soins courants.

Les garanties ont pour vocation d'aligner la prise en charge des honoraires des praticiens n'adhérant pas au DPTAM (1) sur celle des honoraires des praticiens adhérent au DPTAM (1)

La formule du contrat Surcomplémentaire sera la même que celle souscrite sur le contrat SANTE TNS.

Toutes les garanties sont exprimées en pourcentage de la Base de Remboursement (BR) en complément du remboursement du Régime Obligatoire et du contrat Complémentaire Santé TNS dans la limite de la garantie souscrite et de la dépense réelle.

Si le contrat Surcomplémentaire est souscrit, il s'applique au bénéficiaire et ses ayants droits.

Le contrat surcomplémentaire étant non responsable, ses cotisations ne sont pas déductibles dans le cadre de la loi Madelin.

|                                                                                                                                                                         | FORMULE 1 | FORMULE 2 | FORMULE 3 | FORMULE 4 | FORMULE 5 | FORMULE 6 | FORMULE 7 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| <b>HOSPITALISATION (y compris maternité)</b>                                                                                                                            |           |           |           |           |           |           |           |
| Professionnels de santé n'adhérant pas au DPTAM (1)                                                                                                                     |           |           |           |           |           |           |           |
| 1 <sup>ère</sup> année et 2 <sup>ème</sup> année                                                                                                                        | -         | +20 %     | +20 %     | +20 %     | +50 %     | +150 %    | +275 %    |
| dès la 3 <sup>ème</sup> année et les suivantes                                                                                                                          | -         | +45 %     | +45 %     | +45 %     | +75 %     | +175 %    | +300 %    |
| <b>SOINS COURANTS</b>                                                                                                                                                   |           |           |           |           |           |           |           |
| Honoraires médicaux des généralistes et spécialistes (consultations, radiologie, imagerie, échographie, actes techniques et de spécialités) n'adhérant pas au DPTAM (1) | -         | +20 %     | +20 %     | +20 %     | +50 %     | +100 %    | +200 %    |

(1) DPTAM : Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée (OPTAM, OPAM-CO qui ont remplacé le Contrat d'Accès aux Soins CAS) ayant pour objet l'encadrement des dépassements d'honoraires pratiqués par les médecins du secteur 2, qui fixent eux-mêmes les tarifs de leurs consultations.

