

	Energie	Energie +
SOINS COURANTS		
Honoraires médecins (consultations, visites) et honoraires pour actes techniques (dont imagerie) :		
- Médecin adhérent aux pratiques tarifaires maîtrisées*	100 %	100 %
- Médecin non adhérent aux pratiques tarifaires maîtrisées*	100 %	100 %
Médicaments ⁽¹⁾ :		
- Médicaments pris en charge par l'AMO à 15 %	100 %	100 %
- Médicaments pris en charge par l'AMO à 30 %	100 %	100 %
- Médicaments pris en charge par l'AMO à 65 %	100 %	100 %
Analyses et examens de laboratoire	100 %	100 %
Honoraires paramédicaux	100 %	100 %
Psychologues partenaires du dispositif MonPsy ⁽²⁾	100 %	100 %
Matériel médical :		
- Fournitures, orthopédie et autres appareillages	100 %	100 %
Transports en ambulance, VSL remboursés par l'AMO	100 %	100 %
OPTIQUE		
Equipement "100 % Santé" ⁽³⁾ :		
- Monture et verres ⁽⁴⁾	100 % Frais Réels	100 % Frais Réels
- Appairage, adaptation et autres suppléments ⁽⁴⁾	100 % Frais Réels	100 % Frais Réels
Equipement hors "100 % Santé" ⁽³⁾ :		
• La 1ère et 2ème année ⁽⁵⁾ :		
- Equipement verres simples ⁽⁶⁾	100 %	Forfait 70 € ⁽⁷⁾
- Equipement verres mixtes ⁽⁶⁾	100 %	Forfait 125 € ⁽⁷⁾
- Equipement verres complexes et /ou hypercomplexes ⁽⁶⁾	100 %	Forfait 200 € ⁽⁷⁾
- Lentilles remboursées ou non par l'AMO ⁽⁸⁾	100 % / 0 %	100 % / 0 % + Forfait 70 € ⁽⁹⁾
• Après 2 ans ⁽⁵⁾ :		
- Equipement verres simples ⁽⁶⁾	100 %	Forfait 85 € ⁽⁷⁾
- Equipement verres mixtes ⁽⁶⁾	100 %	Forfait 125 € ⁽⁷⁾
- Equipement verres complexes et /ou hypercomplexes ^{(6)a}	100 %	Forfait 200 € ⁽⁷⁾
- Lentilles remboursées ou non par l'AMO ⁽⁸⁾	100 % / 0 %	100 % / 0 % + Forfait 85 € ⁽⁹⁾
• Après 4 ans ⁽⁵⁾ :		
- Equipement verres simples ⁽⁶⁾	100 %	Forfait 100 € ⁽⁷⁾
- Equipement verres mixtes ⁽⁶⁾	100 %	Forfait 125 € ⁽⁷⁾
- Equipement verres complexes et /ou hypercomplexes ⁽⁶⁾	100 %	Forfait 200 € ⁽⁷⁾
- Lentilles remboursées ou non par l'AMO ⁽⁸⁾	100 % / 0 %	100 % / 0 % + Forfait 100 € ⁽⁹⁾
Adaptation et autres suppléments remboursés par l'AMO	100 %	100 %
Chirurgie réfractive ⁽¹⁰⁾	-	Compris dans Forfait lentilles
DENTAIRE ⁽⁴⁾		
Soins, prothèses "100 % Santé"	100 % Frais Réels	100 % Frais Réels
Soins, prothèses hors "100 % Santé" ⁽¹¹⁾ :		
- Consultations, soins dentaires remboursés par l'AMO	100 %	100 %
- Inlays, onlays remboursés par l'AMO	100 %	100 %
- Prothèses et inlays core 1ère et 2ème année ⁽⁵⁾	100 %	100 %
- Prothèses et inlays core après 2 ans ⁽⁵⁾	100 %	125 %
- Prothèses et inlays core après 4 ans ⁽⁵⁾	100 %	150 %
Autres prestations dentaires :		
- Orthodontie remboursée par l'AMO	100 %	100 %
- Implantologie non remboursée par l'AMO	-	Forfait 250 € ⁽⁹⁾

AVANTAGE FIDÉLITÉ

	Energie	Energie +
AIDES AUDITIVES ⁽¹²⁾		
Equipelement "100 % Santé" ⁽⁴⁾	100 % Frais Réels	100 % Frais Réels
Equipelement hors "100 % Santé" (max. 1700 € / acte) ⁽⁴⁾	100 %	100 %
HOSPITALISATION ⁽¹³⁾		
MÉDICALE, CHIRURGICALE, PSYCHIATRIQUE & OBSTÉTRIQUE		
Honoraires médecins :		
- Médecin adhérent aux pratiques tarifaires maîtrisées*	100 %	100 %
- Médecin non adhérent aux pratiques tarifaires maîtrisées*	100 %	100 %
Séjour	100 %	100 %
Forfait journalier hospitalier ⁽¹⁴⁾	100 %	100 %
Chambre particulière chirurgicale (durée illimitée)	-	50 € / jour
Forfait Patient Urgence (FPU) ⁽¹⁵⁾	100 %	100 %
Hospitalisation à l'étranger ⁽¹⁶⁾	100 %	100 %
PRÉVENTION		
Vaccins antigrippe ⁽⁸⁾	100 %	100 %
Ostéopathie, chiropractie, étioopathie ⁽¹⁷⁾	-	Forfait 75 € ⁽⁹⁾
Détartrage dentaire	100 %	100 %
Vaccins voyages à l'étranger ⁽⁸⁾	100 %	100 %
Pilule contraceptive nouvelles générations ⁽¹⁸⁾	Forfait 30 € ⁽⁹⁾	Forfait 60 € ⁽⁹⁾
AUTRES PRESTATIONS		
Forfait Actes Lourds (24 €)	100 % du Forfait	100 % du Forfait
SERVICES		
Mutuelle Verte Assistance	OUI	OUI
Réseaux de Soins	OUI	OUI
Application mobile, site web	OUI	OUI
RÉDUCTION 10 % sur vos cotisations si licence sportive ⁽¹⁹⁾	OUI	OUI

* Options Pratiques Tarifaires Maîtrisées : OPTAM ou OPTAM-CO

Les pourcentages indiqués s'appliquent sur le montant servant de base de remboursement aux régimes d'Assurance Maladie Obligatoire (A.M.O.) Français et incluent la part de ces derniers. Ces garanties répondent aux obligations des Décrets n°2014-1374 et 2019-21 relatifs au contrat responsable. Ainsi, les remboursements (AMO + Régimes Complémentaires) pouvant être perçus par l'assuré sont limités aux frais réels dûment justifiés et aux plafonds par acte prévus par ces dispositions réglementaires. Les franchises et participations forfaitaires, la majoration de la participation de l'assuré ainsi que les dépassements d'honoraires pour les actes réalisés en dehors du parcours de soins coordonnés (sans prescription préalable du médecin traitant) ne pourront donner lieu à remboursement. Les prestations optique et aides auditives du "100 % Santé" sont prises en charge à hauteur de 100 % des Frais réels dans la limite des Prix Limites de Ventes (PLV), les prestations dentaire du "100 % Santé" sont prises en charge à hauteur de 100 % des Frais Réels dans la limite des Honoraires Limites de Facturation (HLF). En outre, ces garanties prennent en charge l'ensemble des prestations de prévention remboursables prévues par l'arrêté du 8 juin 2006.

(1) : En cas d'application du Tarif Forfaitaire de Responsabilité (TFR) par l'A.M.O., le remboursement complémentaire s'effectuera sur la même base (TFR). - (2) : Sur prescription médicale, dans la limite de 8 séances par an et par bénéficiaire âgé de plus de 3 ans. - (3) : 1 monture +2 verres par période de 24 mois** sauf en cas de renouvellement anticipé médicalement constaté prévu à l'Art L165-1 du Code de la Sécurité Sociale pour les moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue. (La période** débute à compter de la date d'achat du dernier équipement remboursé). - (4) : Tels que définis réglementairement au décret 2019-21. Avant entrée en vigueur du "100 % Santé" prise en charge à hauteur du hors "100 % Santé". - (5) : L'avantage fidélité est calculé à partir de la date d'adhésion à la garantie ci-dessus, en année civile pleine. - (6) : Verres simples, complexes et hypercomplexes tels que définis réglementairement. Le prix des verres et monture hors "100 % Santé" peut donner lieu à un reste à charge pour l'assuré. Le remboursement de la monture est limité à 100 € (AMO + AMC). - (7) : Le forfait est versé déduction faite du montant déjà remboursé au titre de l'optique "100 % Santé". - (8) : Sur prescription médicale. - (9) : Forfait pour une période de 12 mois et par bénéficiaire, proratisé en cas d'adhésion ou de radiation en cours d'année. - (10) : Concerne la myopie, l'hypermétropie, l'astigmatisme et la presbytie. - (11) : Dans le cadre du panier maîtrisé, tel que défini réglementairement, la prise en charge sera limitée aux honoraires limites de facturation fixés par la convention dentaire du 21 juin 2018 et par l'Art L162-9 du Code de la Sécurité Sociale. - (12) : Le renouvellement du remboursement d'une aide auditive ne peut intervenir avant une période de 48 mois suivant la date de délivrance de l'aide auditive précédente dans la limite de 1.700 € par acte (AMO compris). - (13) : Hors soins externes. Les soins externes font l'objet d'un remboursement suivant la nature de l'acte. - (14) : Illimité en Chirurgie et en Médecine, limité aux minima prévus par les dispositions réglementaires du contrat responsable pour les autres types d'hospitalisation. - (15) : Limité au forfait réglementaire en vigueur. - (16) : Prise en charge uniquement des actes ayant donné lieu à un remboursement de votre A.M.O. (Honoraires et frais de séjour). - (17) : Pour les actes effectués par des praticiens autorisés à faire usage du titre professionnel et inscrits auprès de l'autorité compétente. - (18) : Pris en charge si médicalement prescrit. Pilule contraceptive renfermant des progestatifs de nouvelles générations : gestodène, desogestrel, norgestimate, drospirénone, diénoGEST et éthinylestadiol. - (19) : Sur présentation de la copie d'une licence sportive ou carte de membre d'un club de sport en cours de validité (adultes seulement).