

Annexe
salariés régime général

**Assurance
santé gamme actifs**

LES TABLEAUX RÉCAPITULATIFS

Les prestations sont accordées dans la limite des frais réellement exposés.

Que le praticien ou l'établissement soit ou non conventionné, la base de calcul de nos prestations est le tarif de responsabilité. Toutefois, notre prestation ne peut en aucun cas excéder celle qui aurait été versée si le praticien ou l'établissement avait été conventionné. **Les taux indiqués se rapportent à ce tarif. Ils incluent les remboursements de votre régime obligatoire (RO). À défaut de prise en charge par votre RO, nous n'intervenons que si la garantie de votre formule le prévoit expressément.**

Les forfaits, les limites et plafonds annuels s'entendent par assuré. Ils ne peuvent être ni dépassés, ni reportés d'une année d'assurance sur l'autre.

Un seul niveau de garanties doit être souscrit pour tous les membres de la famille assurés au contrat.

Les formules AS100, AS100⁺, AS125 et AS150 sont dites solidaires. À ce titre, elles sont exonérées de la taxe spéciale sur les conventions d'assurance.

VOS FRAIS MÉDICAUX

Soins courants remboursés par le RO

GARANTIES	AS100	AS100 ⁺	AS125	AS150	AS200	AS300	AS400
Honoraires des médecins généralistes et spécialistes (1)	100%	100%	125%	150%	200%	300%	400%
Honoraires des auxiliaires médicaux	100%	100%	125%	150%	200%	300%	400%
Frais d'analyse et de radiologie	100%	100%	125%	150%	200%	300%	400%
Médicaments et homéopathie	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Appareillage et fournitures (orthopédie, petits et grands appareillages)	100%	100%	125%	150%	200%	300%	400%
Prothèses auditives	100%	100%	125%	150%	200%	300%	400%
Médecine ambulatoire	100%	100%	125%	150%	200%	300%	400%
Cure thermale							
Soins et honoraires	100%	100%	125%	150%	200%	300%	400%
Bonus cure thermale (soins, honoraires, frais de transport et d'hébergement)	Néant	150 €/an	170 €/an	200 €/an	250 €/an	300 €/an	450 €/an

(1) Psychiatres, neuropsychiatres et assimilés : au maximum 5 consultations par an et par assuré

Optique

GARANTIES	AS100	AS100 ⁺	AS125	AS150	AS200	AS300	AS400
Verres, montures et lentilles prescrits, remboursés ou non par le RO	100%	150%	200%	200%	300%	300%	400%
Bonus optique (verres, montures et lentilles prescrits, remboursés ou non par le RO)	Néant	150 €/an	170 €/an	200 €/an	250 €/an	300 €/an	450 €/an
Chirurgie réfractive de la myopie	Néant	100 €/oeil	100 €/oeil	100 €/oeil	150 €/oeil	200 €/oeil	250 €/oeil

Dentaire

GARANTIES	AS100	AS100 ⁺	AS125	AS150	AS200	AS300	AS400
Soins dentaires	100%	150%	200%	200%	300%	300%	400%
Prothèses dentaires prises en charge par le RO	100%	150%	200%	200%	300%	300%	400%
Orthodontie acceptée par le RO	100%	150%	200%	200%	300%	300%	400%
Bonus dentaire (prothèses dentaires et orthodontie remboursées ou non par le RO)	Néant	Néant	Néant	Néant	250 €/an	300 €/an	450 €/an
Plafond de nos remboursements par année et par assuré							
Année 1	Néant	Néant	Néant	Néant	700 €	900 €	1.200 €
Année 2	Néant	Néant	Néant	Néant	700 €	900 €	1.200 €
Année 3 et suivantes	Néant	Néant	Néant	Néant	1.600 €	2.000 €	2.400 €

Hospitalisation médicale, chirurgicale et de maternité

GARANTIES	AS100	AS100 ⁺	AS125	AS150	AS200	AS300	AS400
Frais de séjour (2)	100%	100%	125%	150%	200%	300%	400%
Forfait journalier (2)	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Honoraires, frais de salle d'opération, frais d'accouchement	100%	100%	125%	150%	200%	300%	400%
Frais de transport remboursés par le RO	100%	100%	125%	150%	200%	300%	400%
Chambre particulière							
Établissements conventionnés	Néant	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Établissements non conventionnés	Néant	40 €/jour	40 €/jour	40 €/jour	50 €/jour	60 €/jour	60 €/jour
Lit d'accompagnement d'enfant assuré de moins de 12 ans (3)							
Établissements conventionnés	Néant	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Établissements non conventionnés	Néant	20 €/jour	20 €/jour	20 €/jour	25 €/jour	25 €/jour	25 €/jour
Garantie Hospi ⁺							
Versement forfaitaire de 25 € ou 50 €/jour dès le 1 ^{er} jour d'hospitalisation et dans la limite de 365 jours par hospitalisation	En option	En option	En option	En option	En option	En option	En option

(2) Établissements et services de psychiatrie, neuropsychiatrie et assimilés : au maximum 30 jours par an et par assuré

(3) Au maximum 15 jours par an

Autres prestations

GARANTIES	AS100	AS100 ⁺	AS125	AS150	AS200	AS300	AS400
Hospitalisation à domicile	100%	100%	125%	150%	200%	300%	400%
Prévention							
Vaccins non remboursés par le RO	50 €/an	50 €/an	50 €/an	50 €/an	50 €/an	50 €/an	50 €/an
Médecines alternatives							
Homéopathie, phytothérapie, oligo-éléments prescrits par des médecins et non remboursés par le RO	100 €/an	100 €/an	100 €/an	100 €/an	200 €/an	200 €/an	300 €/an
Ostéopathie, chiropractie, acuponcture, non remboursés par le RO	100 €/an	100 €/an	100 €/an	100 €/an	200 €/an	200 €/an	300 €/an

VOS PRESTATIONS EN CAS DE NAISSANCE OU D'ADOPTION

GARANTIES	AS100	AS100 ⁺	AS125	AS150	AS200	AS300	AS400
Forfait par nouveau-né ou par adoption (4)	Néant	160 €	160 €	240 €	340 €	340 €	340 €

(4) Versé si la maman est assurée au titre du présent contrat

VOS PRESTATIONS EN CAS DE DÉCÈS

GARANTIES	AS100	AS100 ⁺	AS125	AS150	AS200	AS300	AS400
Frais d'obsèques							
Forfait en cas de décès de l'assuré	500 €	500 €	500 €	500 €	700 €	700 €	700 €

VOS SERVICES

SERVICES	AS100	AS100 ⁺	AS125	AS150	AS200	AS300	AS400
Tiers payant généralisé	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Assistance santé actifs	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Protection juridique santé actifs	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Analyse des devis optique, dentaire et audioprothétique	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus

VOTRE ASSISTANCE SANTÉ ACTIFS

En cas d'immobilisation au domicile à la suite d'un accident ou d'une maladie

PRESTATIONS	PLAFONDS DE GARANTIES (TTC)	CONDITIONS DE MISE EN OEUVRE
Aide à la recherche d'une infirmière		Sur prescription médicale
Recherche et envoi de médicaments	Frais de port des médicaments	À la suite de la délivrance d'une ordonnance nécessitant l'achat urgent de médicaments indispensables
Transfert à l'hôpital et retour au domicile	Frais de transport par ambulance dans un rayon de 50 Km du domicile au maximum	
Aide ménagère à domicile	15 heures au maximum réparties sur 2 semaines avec un minimum de 2 heures par jour	À la suite d'une immobilisation de l'assuré au domicile supérieure à 5 jours
Garde des enfants	12 heures par jour pendant 2 jours au maximum	Enfants de moins de 15 ans À la suite d'une immobilisation de l'assuré au domicile supérieure à 5 jours ou à la suite du décès de l'assuré ou de son conjoint.
Aide pratique en cas d'immobilisation du bénéficiaire au domicile		

En cas d'hospitalisation supérieure à 1 jour

PRESTATIONS	PLAFONDS DE GARANTIES (TTC)	CONDITIONS DE MISE EN OEUVRE
Présence d'un proche au chevet	Frais de transport aller et retour	
Assistance aux enfants Garde des enfants Conduite des enfants à l'école Accompagnement en taxi des enfants aux activités extrascolaires	12 heures par jour pendant 2 jours au maximum 2 jours au maximum À concurrence de 460 € TTC pour l'ensemble des enfants 75 € TTC par hospitalisation	Enfants de moins de 15 ans
Transfert des enfants ou d'une personne désignée	Billet aller et retour de train 1ère classe ou d'avion classe touriste par personne	Enfant de moins de 15 ans
Garde de l'enfant convalescent	7 jours au maximum	Enfants de moins de 15 ans Mise en oeuvre de la garantie dans un délai d'1 mois suivant l'hospitalisation
Information à la famille en cas d'hospitalisation		
Aide ménagère à domicile	15 heures au maximum réparties sur 2 semaines avec un minimum de 2 heures par jour	Mise en oeuvre de la garantie dans un délai de 3 jours suivant la sortie de l'hôpital
Garde des animaux de compagnie (chiens et chats)	Frais de garde et de nourriture à concurrence de 230 € TTC	Vaccinations obligatoires à jour Exclusion des chiens mentionnés dans l'arrêté du 27/04/99 (chiens susceptibles d'être dangereux)

En cas d'hospitalisation supérieure à 3 jours

PRESTATIONS	PLAFONDS DE GARANTIES (TTC)	CONDITIONS DE MISE EN OEUVRE
Séjour à l'hôtel d'une personne désignée	2 nuits, au maximum, à concurrence de 46 € TTC par nuit	Acheminement de la personne désignée, organisé par MAF
Garde-malade	15 heures au maximum réparties sur 2 semaines, avec un minimum de 3 heures par jour	
Assistance aux ascendants à charge		Ascendant vivant au domicile de l'assuré et fiscalement à charge
Garde des ascendants	30 heures au maximum réparties sur 1 mois au maximum	
Transfert des ascendants	Billet aller et retour de train 1ère classe ou d'avion classe touriste par personne	
Transfert d'un proche	Billet aller et retour de train 1ère classe ou d'avion classe touriste	
Aide aux devoirs scolaires - Allo exo	6 appels d'une durée de 15 minutes par bénéficiaire et par an	

Prestations complémentaires

PRESTATIONS	PLAFONDS DE GARANTIES (TTC)	CONDITIONS DE MISE EN OEUVRE
École continue	15 heures par semaine, tous cours confondus avec un minimum de 3 heures par journée par matière ou par répétiteur	Mise en oeuvre de la garantie à partir du 15ème jour d'absence scolaire sans reprise des cours
Allo infos santé Informations d'ordre général sur la santé Informations spécifiques à une pathologie Conseil téléphonique sur l'hébergement spécialisé	3 appels par an	
Accompagnement psychologique	Coût des consultations en cabinet à concurrence de 12 heures au maximum	À la suite d'une hospitalisation supérieure à 1 mois ayant entraîné un traumatisme psychologique fort
Aide au retour à la vie professionnelle des accidentés Module d'accompagnement psychologique Module d'aide à la réflexion professionnelle - Bilan de situation personnelle et professionnelle - Envoi du livret d'information - Suivi	Coût des consultations en cabinet à concurrence de 12 heures maximum Le suivi se fait au travers de 2 entretiens téléphoniques d'une durée totale de 90 minutes	Conditions cumulatives : - mise en oeuvre de la garantie une seule fois par assuré, - dans un délai de 24 mois à partir du 1er jour d'arrêt de travail, - à la suite d'un arrêt de travail de plus de 2 mois. De plus, le bénéficiaire doit être : - âgé d'au moins 20 ans, - physiquement dans l'impossibilité de reprendre son activité professionnelle. - médicalement apte à suivre les modules

VOTRE PROTECTION JURIDIQUE SANTÉ ACTIFS

GARANTIES	PLAFONDS DE GARANTIES (TTC)	SEUIL D'INTERVENTION
Tous budgets confondus	- France, Andorre, Monaco : 7623 € par litige - Autres pays garantis : 4.574 € par litige Avec un maximum de 15.245 € par année d'assurance	
Réclamation amiable	Capital limité à 763 €	Réclamation comprise entre 229 € et 534 €
Budget judiciaire Honoraires d'avocat		En recours 735 €
Toutes juridictions		
Ordonnance sur requête	305 €	
Référé par ordonnance	473 €	
Assistance à une instruction :		
- Coût horaire	122 €	
- Maximum par opération	854 €	
Assistance à une expertise :		
- Coût horaire	107 €	
- Maximum par opération	427 €	
Juridictions spécifiques		
Tribunal de police et correctionnel	610 €	
Tribunal d'Instance	763 €	
Tribunal de Grande Instance, Administratif ou de Commerce	915 €	
Commission technique de la Sécurité Sociale	382 €	
Tribunal des affaires de Sécurité Sociale	534 €	
Cour d'Appel (y compris Administrative)	915 €	
Cour de Cassation, Conseil d'État	1.830 €	
Transaction menée à son terme	534 €	
Suivi de l'exécution	77 €	
Expertise judiciaire	2.287 €	

LES INFORMATIONS UTILES

CENTRE DE GESTION SANTÉ

Coordonnées

Pour tout renseignement sur vos prestations, et toute demande de prise en charge hospitalière

CENTRE DE GESTION SANTÉ

Par courrier : 1 rue Achille Berquet - 08300 Rethel

Télécopie : 03 24 39 57 38

Par téléphone, au NUMÉRO VERT : 0 800 210 530

ASSISTANCE SANTÉ ACTIFS

Coordonnées

MONDIAL ASSISTANCE FRANCE (MAF)

Entreprise régie par le Code des Assurances

Société Anonyme au capital de 7.916.400 €

Siège social : 2 rue Fragonard - 75807 Paris cedex 17

Téléphone : (33) 1 44 85 47 50

Télégramme : MONDIAL ASSISTANCE FRANCE

Comment contacter Mondial Assistance France

Par téléphone ou par télégramme, en rappelant le numéro de contrat d'assistance 621.455.

ANALYSE DE DEVIS OPTIQUE, DENTAIRE ET AUDIOPROTHÉTIQUE

Les demandes d'analyse de devis optique, dentaire et audioprothétique sont à adresser par courrier ou par télécopie à :

SANTÉCLAIR

78 boulevard de la République - 92100 Boulogne-Billancourt

Télécopie : 01 47 61 20 92

Ce service est disponible sur simple appel téléphonique auprès du centre de gestion santé, au NUMÉRO VERT 0 800 210 530.

PROTECTION JURIDIQUE SANTÉ ACTIFS

Coordonnées

GROUPAMA PROTECTION JURIDIQUE

Entreprise régie par le Code des Assurances

Société Anonyme au capital de 1.550.000 €

Siège social : 45 rue de la Bienfaisance - 75008 Paris

Comment contacter Groupama Protection Juridique

Par l'un des moyens suivants, en rappelant le numéro de contrat de protection juridique 504.371

- Téléphone en appelant le NUMÉRO AZUR 0 810 00 33 34,
- Courrier adressé à **GROUPAMA PROTECTION JURIDIQUE.**

Siège social
26 rue Drouot 75009 Paris

SA au capital de 214.799.030 € • Entreprise privée régie par le Code des Assurances • RCS Paris 722 057 460