

PRIMO 2021

BARÈME DE PRESTATIONS

RO

option 1

option 2

option 3

Remboursement Sécurité Sociale + Mutuelle



SOINS COURANTS

Consultations, visites (généraliste)	70%	100% Br	125% Br	170% Br
Consultations, visites (spécialiste)	70%	100% Br	125% Br	170% Br
Actes de spécialistes (hors hospitalisation)	70%	100% Br	125% Br	170% Br
Imagerie médicale	70%	100% Br	100% Br	100% Br
Laboratoire et prélèvements	60%	100% Br	100% Br	100% Br
Auxiliaires Médicaux : Soins infirmiers, Orthophonie, Orthoptie, Kinésithérapie	60%	100% Br	100% Br	100% Br
Frais de transport acceptés S.S.	65%	100% Br	100% Br	100% Br
Pharmacie (vignettes blanches, bleues, orange)	15% 35% 65%	100% Br	100% Br	100% Br
Orthopédie, Pansement, Accessoires, petit appareillage (6)	60%	100% Br	100% Br	100% Br
Prise en charge de la franchise de 24€ pour tout acte supérieur à 120 €	-	OUI	OUI	OUI



HOSPITALISATION

Frais de structure et de soins (hors PSY et EHPAD)	80 % 100 %	100% Br	100% Br	100% Br
Honoraires Chirurgiens / Anesthésistes établissement conventionné (1)	100 %	100% Br	150% Br	200% Br
Honoraires Chirurgiens / Anesthésistes établissement non conventionné (1)	100 %	100% Br	100% Br	100% Br
Forfait Journalier (2) (hors PSY)	-	Frais réel	Frais réel	Frais réel
Chambre Particulière (3)	-	-	30 € / jour	50 € / jour
Lit accompagnant (jusqu'à 16 ans) (4)	-	-	20 € / jour	30 € / jour



ACTES DE PRÉVENTION

Détartrage complet	-	100% Br	100% Br	100% Br
Dépistage des troubles de l'audition (+50ans)	-	100% Br	100% Br	100% Br
Dépistage de l'Hépatite B	-	100% Br	100% Br	100% Br
Ostéodensitométrie (femmes + 50 ans)	-	100% Br	100% Br	100% Br
Vaccinations*	-	100% Br	100% Br	100% Br
Carte Tiers Payant	-	OUI	OUI	OUI
Assistance à domicile, Protection Juridique Santé***	-	OUI	OUI	OUI



BIEN ÊTRE

Médecine Douce (5) : ostéopathie, chiropractie, diététique, acupuncture, sophrologie, pédicurie, homéopathie	-	20 € / séance	30 € / séance	40 € / séance
Médicaments non remboursés inscrit au Vidal**	-	30 € / an	50 € / an	70 € / an

Les garanties sont exprimées en pourcentage de la base de remboursement de la Sécurité sociale. Les garanties incluent le remboursement du régime d'assurance maladie obligatoire (AMO). Votre contrat tient compte des mesures prévues par l'article L. 911-7 du code de la sécurité sociale, du respect du parcours de soins, Il ne prend pas en charge les participations forfaitaires prévues à l'article L. 322-2 du code de la sécurité sociale (participation de 1 €, franchise de 0,50 € par médicament et par acte effectué par un auxiliaire médical, 2 € par transport).

Les forfaits et plafonds de garanties sont valables par bénéficiaire et par année civile (pas de report d'une année sur l'autre des forfaits ou plafonds non utilisés). Les remboursements sont effectués sans qu'au total l'assuré puisse recevoir une somme supérieure à ses débours réels.

(1) Dépassements d'honoraires chirurgicaux : calculés sur la base de remboursement de la sécurité sociale, ainsi que sur présentation du bulletin de situation et de la facture de l'établissement acquittée.

(2) Forfait Journalier limitée à 60 jours /an en option 1, 90 jours /an en option 2 et 120 jours /an en option 3

(3) Chambre particulière médecine, chirurgie, ambulatoire (hors EHPAD) : limitée à 30 jours /an en option 2, 60 jours /an en option 3 - et 10 jours maximum en maternité

(4) Lit accompagnant (jusqu'à 16 ans) limitée à 30 jours /an en option 2, 60 jours /an en option 3

(5) Pack Médecine douce : 6 séances par an et par bénéficiaire toutes spécialités confondues : ostéopathie, chiropractie, diététique, acupuncture, sophrologie, pédicurie, homéopathie (préparations non remboursées)

(6) Hors appareils auditifs et gros matériels médicales

Lexique : RO= régime obligatoire - BR = Base de remboursement de la sécurité sociale - TM = ticket modérateur (montant restant à la charge de l'assuré après le remboursement RO)

*Vaccinations : diphtérie, tétanos, poliomyélite (tous âges), Haemophilus Influenzae B, Infection invasive à pneumocoques.

**Médicaments non remboursés inscrit au Vidal sur prescription médicale

***Prestations décrites dans le dépliant « Assistance ». Renseignements auprès de nos collaboratrices.

PRIMO



3 OPTIONS ADAPTÉES À VOS BESOINS
OPTION 1 - OPTION 2 - OPTION 3

VOS AVANTAGES

- **Plus d'écoute** - Des études et des solutions personnalisées
- Des conseillers spécialisés
- **Plus de facilités** - Des conditions de souscriptions simplifiées
- Une consultation de vos remboursements sur Internet
- **Plus de services** - La prise en charge des visites de prévention non remboursées par la Sécurité Sociale
- Une assistance santé à domicile (aide ménagère, aide à la médiation ...)
- Un tarif juste et souple
- Un forfait médecine douce
- **Plus de souplesse** - Aucune avance de frais (tiers payant national) chez tous les professionnels de santé acceptant cette pratique
- Un traitement des dossiers sous 48 h (remboursement par virement bancaire)
- Liaisons directes avec les caisses de régime obligatoire (CPAM, RSI, MGEN...)