

GARANTIES		Formule 1	Formule 2	Formule 3	Formule 4	Formule 5
THERAPIES NATURELLES & BIEN-ETRE (Forfait annuel par bénéficiaire)						
Prestations de Praticiens de Thérapies Naturelles et de Bien-être non remboursées par le Régime Obligatoire						
Acupuncture, Aromathérapie, Art Thérapie, Ayurvéda, Chiropractie, Conseil en Nutrition, Diététique, Energétique Traditionnelle Chinoise, Etiopathie, Fleurs de Bach, Gestalt-Thérapie, Graphothérapie, Haptonomie, Heilpraktiker, Homéopathie, Hygiéniste, Hypnothérapie, Iridologie, Kinésiologie, Massothérapie, Médecine Traditionnelle Chinoise, Naturopathie, Oligothérapie, Ostéopathie, Pédiçurie-Podologie, Phytothérapie, Psychologie, Psychothérapie, Psychopraticien, Qi Gong, Réflexologie, Sexologie, Shiatsu, Sophrologie, Thérapies Energétiques, Yoga. (Sur présentation de facture acquittée)	50% des frais réels par séance dans la limite de 120 € / an	50% des frais réels par séance dans la limite de 180 € / an	50% des frais réels par séance dans la limite de 240 € / an	50% des frais réels par séance dans la limite de 300 € / an	50% des frais réels par séance dans la limite de 500 € / an	
Garantie Thao (1 séance thérapeute remboursée en cas de décès animal de compagnie) (1)	30 €	30 €	30 €	30 €	30 €	30 €
Services d'informations sur les Thérapies Naturelles et les produits de Thérapie Naturelle	inclus	inclus	inclus	inclus	inclus	inclus
Produits de Phytothérapie, Aromathérapie, Gemmothérapie, Nutrithérapie, Oligothérapie, Homéopathie, Préparations Magistrales. (Sur présentation de facture acquittée) Le montant du remboursement correspond à 50% du montant des achats réalisés dans la limite du forfait choisi	50% des frais réels dans la limite de 120 € / an	50% des frais réels dans la limite de 180 € / an	50% des frais réels dans la limite de 240 € / an	50% des frais réels dans la limite de 300 € / an	50% des frais réels dans la limite de 500 € / an	
HOSPITALISATION						
Frais de séjour (établissement conventionné)	200% BRSS	200% BRSS	200% BRSS	200% BRSS	200% BRSS	200% BRSS
Honoraires (Chirurgie, Anesthésie) adhérents au Contrat d'Accès aux Soins (CAS)	100% BRSS	150% BRSS	200% BRSS	250% BRSS	300% BRSS	
Honoraires (Chirurgie, Anesthésie) NON adhérents au Contrat d'Accès aux Soins (CAS)	100% BRSS	125% BRSS	150% BRSS	175% BRSS	200% BRSS	
Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	
Chambre particulière en Chirurgie, Médecine, Maternité (2)	40 € / jour	40 € / jour	50 € / jour	60 € / jour	70 € / jour	
Frais d'accompagnement (lit et repas hospitalier) pour un enfant de moins de 16 ans ou un adulte de plus de 70 ans en Chirurgie et Médecine	15 € / jour	15 € / jour	15 € / jour	20 € / jour	20 € / jour	
Participation forfaitaire, actes techniques supérieurs à 120 €	18 €	18 €	18 €	18 €	18 €	
SOINS COURANTS						
Consultations, Visites Généralistes et Spécialistes adhérents au Contrat d'Accès aux Soins (CAS)	120% BRSS	150% BRSS	175% BRSS	200% BRSS	250% BRSS	
Consultations, Visites Généralistes et Spécialistes NON adhérents au Contrat d'Accès aux Soins (CAS)	100% BRSS	125% BRSS	150% BRSS	175% BRSS	200% BRSS	
Actes techniques, Radiologie pour les adhérents au Contrat d'Accès aux Soins (CAS)	120% BRSS	150% BRSS	175% BRSS	200% BRSS	250% BRSS	
Actes techniques, Radiologie pour les NON adhérents au Contrat d'Accès aux Soins (CAS)	100% BRSS	125% BRSS	150% BRSS	175% BRSS	200% BRSS	
Auxiliaires Médicaux, Analyses laboratoire	100% BRSS	125% BRSS	175% BRSS	200% BRSS	250% BRSS	
Frais de transport	100% BRSS	100% BRSS	125% BRSS	125% BRSS	150% BRSS	
Pharmacie	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS	
DENTAIRE						
Soins	100% BRSS	125% BRSS	150% BRSS	175% BRSS	200% BRSS	
Prothèses mobiles et fixes acceptées par la sécurité sociale	125% BRSS	150% BRSS	200% BRSS	250% BRSS	300% BRSS	
Orthodontie acceptée par le RO	100% BRSS	150% BRSS	200% BRSS	250% BRSS	300% BRSS	
Autres dépenses dentaires : Implantologie, Parodontologie, Prothèses et Orthodontie refusées par la sécurité sociale (forfait annuel par bénéficiaire)	130 €	180 €	230 €	300 €	350 €	
OPTIQUE						
Montures et verres acceptés par la Sécurité Sociale	60% BRSS	60% BRSS	60% BRSS	60% BRSS	60% BRSS	
Forfait monture (3)	50 €	75 €	100 €	125 €	150 €	
+ Forfait 2 verres simples (3)	80 €	150 €	200 €	260 €	320 €	
+ Forfait 2 verres complexes (3)	150 €	250 €	350 €	470 €	600 €	
+ Forfait 1 verre simple + 1 verre complexe (3)	115 €	200 €	275 €	365 €	460 €	
Lentilles cornéennes acceptées et refusées par le R.O. (forfait annuel par bénéficiaire)	75 €	100 €	150 €	200 €	250 €	
Chirurgie réfractive de l'œil (myopie et presbytie par oeil) (forfait annuel par bénéficiaire)	75 €	100 €	150 €	200 €	250 €	
CURE THERMALE						
Cure Thermale acceptée par le RO	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS	
PROTHESES ET APPAREILLAGES						
Toutes prothèses et appareillages	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS	
+ Forfait prothèses auditives et tout appareillage (forfait annuel par bénéficiaire)	-	-	50 €	80 €	120 €	
AUTRES PRESTATIONS						
Allocation Naissance, par enfant et par foyer	-	50 €	75 €	100 €	150 €	
Soins engagés à l'étranger remboursés par la Sécurité Sociale	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS	

(1) Sous réserve de présentation du certificat vétérinaire constatant le décès postérieur à la prise d'effet du contrat ASETYS NATURE.

(2) Chambre particulière exclue en Psychiatrie, Rééducation Fonctionnelle, maison de repos, de convalescence, moyen séjour.

(3) S'agissant des lunettes, les forfaits mentionnés couvrent les frais d'acquisition engagés, par période de prise en charge de 2 ans pour un équipement composé de 2 verres et d'1 monture (prise en charge limitée à 150€). Cette période est réduite à 1 an pour les mineurs ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue. Verres simples : verres simple foyer dont la sphère est comprise entre -6,00 et +6,00 ou dont le cylindre est inférieur ou égal à +4,00. Verres complexes : tous les autres verres.

BRSS : Base de Remboursement de la Sécurité Sociale