

GARANTIES
FORMULE 1
FORMULE 2
FORMULE 3
THERAPIES NATURELLES & BIEN-ETRE (Forfait annuel par bénéficiaire)

Prestations de Praticiens des Thérapies Naturelles et du Bien-être Partenaires
non remboursés par la Sécurité Sociale

Accompagnement périnatal, Acupuncture*, Apithérapie, Aromathérapie, Art-thérapie, Ayurvéda, Bol d'Air Jacquier, Chiropractie, Coach en Développement Personnel, Conseil en Nutrition, Diététique, EMDR, Endobiogénie, Énergétique Traditionnelle Chinoise, Étiopathie, Florithérapie, Gestalt-thérapie, Graphothérapie, Haptonomie, Heilpraktiker, Homéopathie*, Hygiéniste, Hypnothérapie, Iridologie, Kinésiologie, Massothérapie, Médecine Traditionnelle Chinoise, Méthode LineQuartz, Micronutrition, Micro-Ostéo-Digitale, Naturopathie, Nutripuncture, Olfactothérapie, Oligothérapie, Ostéopathie, Pédicurie-Podologie, Phytothérapie, Psychologie, Psychomotricité, Psychopraticque, Psychothérapie, Qi-Cong, Réflexologie, Sexologie, Shiatsu, Sophrologie, Thérapies Énergétiques, Yoga

(Sur présentation de facture acquittée)

(* Acupuncture et Homéopathie uniquement pratiquées par un médecin) (1)

50% des frais réels dans la limite de 180 € de remboursement

50% des frais réels dans la limite de 240 € de remboursement

50% des frais réels dans la limite de 300 € de remboursement

PRODUITS NATURELS (Forfait annuel par bénéficiaire)

Achats de Produits Naturels et Compléments Alimentaires
non remboursés par la Sécurité Sociale

Produits d'Apithérapie, Aromathérapie, Florithérapie, Gemmothérapie, Homéopathie, Hydrolats, Micronutrition, Mycothérapie, Nutrithérapie, Oligothérapie, Phytothérapie, Préparations Magistrales*

(Sur présentation de facture acquittée)

(* Uniquement élaborées par un Pharmacien)

50% des frais réels dans la limite de 180 € de remboursement

50% des frais réels dans la limite de 240 € de remboursement

50% des frais réels dans la limite de 300 € de remboursement

PRESTATIONS EXCLUSIVES Asetys Nature

Remboursement annuel par contrat des frais d'achat d'un livre parmi un panel de 1800 livres relatifs aux Thérapies Naturelles et aux Produits Naturels (compléments alimentaires) choisis par Asetys, (1 livre maximum par an)

50% des frais réels dans la limite de 50 € de remboursement

50% des frais réels dans la limite de 50 € de remboursement

50% des frais réels dans la limite de 50 € de remboursement

Garantie Thao : 1 séance Thérapeute Partenaire remboursée en cas de décès d'un animal de compagnie (chien ou chat), sous réserve de présentation du certificat vétérinaire et de la facture acquittée

30 €

30 €

30 €

Service d'informations sur les Thérapies Naturelles, les Pratiques de Bien-être et les Produits Naturels. Parcours de Prévention et Bien-être

inclus

inclus

inclus

GARANTIES
FORMULE 1
FORMULE 2
FORMULE 3
HOSPITALISATION

Honoraires Chirurgien et Anesthésiste - DPTM (3)	150 % BRSS	200% BRSS	250% BRSS
Honoraires Chirurgien et Anesthésiste - Hors DPTM	125% BRSS	150 % BRSS	175% BRSS
Participation forfaitaires - Actes techniques supérieurs à 120 euros	24 euros	24 euros	24 euros
Forfait journalier hospitalier	100% frais réels	100% frais réels	100% frais réels
Frais de séjour	200% BRSS	200% BRSS	200% BRSS
Chambre particulière (en chirurgie, médecine et maternité, par jour)	40 euros	50 euros	60 euros
Lit d'accompagnant (2)	15 euros	15 euros	20 euros

SOINS COURANTS

Honoraires médicaux - Généraliste et spécialiste - DPTM (3)	150% BRSS	175% BRSS	200% BRSS
Honoraires médicaux - Généraliste et spécialiste - Hors DPTM	125% BRSS	150% BRSS	175% BRSS
Actes d'imagerie, actes techniques, médicaux, d'échographie - DPTM (3)	150% BRSS	175% BRSS	200% BRSS
Actes d'imagerie, actes techniques, médicaux, d'échographie - Hors DPTM	125% BRSS	150% BRSS	175% BRSS
Médicaments	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS
Analyses et examens de laboratoire	125% BRSS	150% BRSS	175% BRSS
Honoraires paramédicaux	125% BRSS	150% BRSS	175% BRSS
Matériel médical	100% BRSS	150% BRSS	200% BRSS
Frais de transport	100% BRSS	125% BRSS	125% BRSS
Soins à l'étranger	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS

DENTAIRE

Soins et prothèses 100% Santé (4)	Sans reste à charge	Sans reste à charge	Sans reste à charge
Soins (paniers à tarif libre ou maîtrisé)	125% BRSS	150% BRSS	175% BRSS
Orthodontie	150% BRSS	200% BRSS	250% BRSS
Prothèses (paniers à tarif libre ou maîtrisé), y compris Inlay / Onlay	150% BRSS	200% BRSS	250% BRSS
Non pris en charge par la Sécurité Sociale (montant max. par année civile)	180 euros	230 euros	300 euros

OPTIQUE

Équipements 100% Santé (4)	Sans reste à charge	Sans reste à charge	Sans reste à charge
Monture et verres (5)			
Monture	75 euros	100 euros	100 euros
Deux verres simples	150 euros	200 euros	260 euros
Un verre simple et un verre complexe	200 euros	275 euros	365 euros
Deux verres complexes	250 euros	350 euros	470 euros
Suppléments et prestations optiques	Sans reste à charge	Sans reste à charge	Sans reste à charge
Lentilles (prises en charge ou non par la Sécurité Sociale) (minimum 100%)	100 euros	150 euros	200 euros
Chirurgie réfractive (non prise en charge par la Sécurité Sociale, par œil)	100 euros	150 euros	200 euros

GARANTIES
FORMULE 1
FORMULE 2
FORMULE 3
AIDES AUDITIVES

Équipements 100% Santé (à partir de l'application du dispositif en 2021) (4)	Sans reste à charge	Sans reste à charge	Sans reste à charge
Audio-prothèse (par oreille, tous les 4 ans)	100% BRSS	100% + 25 euros	100% + 40 euros

CURES

Cures thermales	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS
-----------------	-----------	-----------	-----------

AUTRES PRESTATIONS

Allocation forfaitaire maternité (si conjoint ou bénéficiaire inscrite)	50 euros	75 euros	100 euros
Assistance	include	include	include
Protection juridique	include	include	include
Téléconsultation médicale	include	include	include

Les garanties sont exprimées dans la limite des frais réellement engagés en pourcentage de la BRSS, excepté pour les prestations exprimées en Euros, en PMSS, ou en frais réels. Sauf mentions contraires, les actes non pris en charge par la Sécurité Sociale ne donnent pas lieu à remboursement. Les garanties sont délivrées dans les limites fixées par l'article L.871-1 du Code de la Sécurité Sociale, et par ses décrets d'applications.

(1) Pour l'Acupuncture et l'Homéopathie, prise en charge uniquement des soins réalisés par les praticiens reconnus en tant que médecins, selon l'article L.4111-1 du Code de la Santé Publique. Pour la Chiropractie et l'Ostéopathie, prise en charge uniquement des soins réalisés par des praticiens ou des sages-femmes inscrits au fichier ADELI. Pour l'Étiopathie, prise en charge uniquement des soins réalisés par les praticiens inscrits au Registre National des Etiopathes (RNE).

(2) Enfant agé de -16 ans ou adulte agé de +70 ans en chirurgie et en médecine.

(3) Le DPTM (Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée) signé entre l'Assurance Maladie et des médecins engage à une limitation des dépassements d'honoraires et à une amélioration du remboursement par la Sécurité Sociale et par la mutuelle. Pour savoir si votre médecin a pris part à ce dispositif, connectez-vous sur le site <https://annuaire.sante.ameli.fr>,

(4) Tels que définis réglementairement. Le 100% Santé vous permet de bénéficier d'un panier de soins sans reste à charge, après remboursement de l'Assurance Maladie et de la mutuelle. Si vous ne souhaitez pas bénéficier des prestations comprises dans ce panier, les remboursements se feront suivant le niveau de garantie choisi à la ou aux ligne(s) suivante(s).

(5) Les montants de remboursements couvrent les frais d'acquisition engagés, par période de 2 ans pour un équipement composé de 2 verres et d'une monture dont le remboursement est limité à 100 €. Ils incluent la participation de l'Assurance Maladie. Le délai entre 2 prises en charge peut être réduit dans les conditions définies dans la notice d'information. En cas d'achat d'un équipement composé d'une monture hors 100% Santé et de verres 100% Santé (ou inversement), le remboursement de la partie 100% Santé sera alors limité au forfait correspondant à la correction de l'équipement acquis, déduction faite du coût de la partie 100% Santé.

Verres simples : verres simple foyer dont la sphère est comprise entre -6,00 et 0,00, et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4,00; ou dont la sphère est positive et dont la somme « sphère + cylindre » est inférieure ou égale à 6,00. Verres complexes : tous les autres verres.

BRSS : Base de Remboursement de la Sécurité Sociale - PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale

Plus d'informations sur la BRSS : <https://www.ameli.fr/assure/remboursements/rembourse/tableau-recapitulatif-taux-remboursement>

RO : Régime Obligatoire (Sécurité Sociale, RSI, MSA, Autres)