

Annexe 1 : Tableau des garanties

Tableau des garanties – SPORT			
Sauf précision contraire, les taux sont énoncés en % de la base de remboursement de la Sécurité sociale et s'entendent remboursement du régime de base compris.			
	Socle conventionnel	Option 1 <i>Les garanties incluent les prestations du socle conventionnel</i>	Option 2
TOUTES HOSPITALISATIONS (y compris maternité)			
Prestations avec prise en charge Sécurité sociale			
Frais de Séjour	130 % BR - RSS	130 % BR - RSS	130 % BR - RSS
Honoraires			
▪ Médecin ayant adhéré à un DPTM ⁽¹⁾	150 % BR - RSS	200 % BR - RSS	300 % BR - RSS
▪ Médecin n'ayant pas adhéré à un DPTM ⁽¹⁾	120 % BR - RSS	150 % BR - RSS	200 % BR - RSS
Prestations sans prise en charge Sécurité sociale			
Forfait 18 € et forfait journalier hospitalier	100 % frais réels	100 % frais réels	100 % frais réels
Chambre particulière en secteur conventionné	-	100 % frais réels	100 % frais réels
Télévision (hospitalisation de plus de 2 jours)	8 €/ jour	8 €/ jour	8 €/ jour
Frais accompagnement bénéficiaires de moins de 16 ans	20 €/ jour	20 €/ jour	20 €/ jour
SOINS COURANTS – PHARMACIE			
Consultations et visites de médecins généralistes			
▪ Médecin ayant adhéré à un DPTM ⁽¹⁾	120 % BR - RSS	150 % BR - RSS	300 % BR - RSS
▪ Médecin n'ayant pas adhéré à un DPTM ⁽¹⁾	100 % BR - RSS	130 % BR - RSS	200 % BR - RSS
Consultations et visites de médecins spécialistes			
▪ Médecin ayant adhéré à un DPTM ⁽¹⁾	150 % BR - RSS	200 % BR - RSS	300 % BR - RSS
▪ Médecin n'ayant pas adhéré à un DPTM ⁽¹⁾	120 % BR - RSS	150 % BR - RSS	200 % BR - RSS
Médicaments, forfait 18 € et actes de prévention			
	100 % BR - RSS	100 % BR - RSS	100 % BR - RSS
Actes techniques et médicaux			
▪ Médecin ayant adhéré à un DPTM ⁽¹⁾	150 % BR - RSS	200 % BR - RSS	300 % BR - RSS
▪ Médecin n'ayant pas adhéré à un DPTM ⁽¹⁾	120 % BR - RSS	150 % BR - RSS	200 % BR - RSS
Frais de radiologie			
▪ Médecin ayant adhéré à un DPTM ⁽¹⁾	150 % BR - RSS	200 % BR - RSS	300 % BR - RSS
▪ Médecin n'ayant pas adhéré à un DPTM ⁽¹⁾	120 % BR - RSS	150 % BR - RSS	200 % BR - RSS
Analyses et auxiliaires médicaux			
	100 % BR - RSS	150 % BR - RSS	300 % BR - RSS
Transports			
	100 % BR - RSS	100 % BR - RSS	100 % BR - RSS
Cures thermales acceptées par la Sécurité sociale			
	-	100% BR - RSS + 150 €/ an	100% BR - RSS + 300 €/ an
Appareillages orthopédiques et autres appareillages			
	130 % BR - RSS	130% BR - RSS + 150 €/ an	150% BR - RSS + 300 €/ an
Prothèses auditives			
	130 % BR - RSS	130% BR - RSS + 250 €/ an	150% BR - RSS + 400 €/ an
OPTIQUE MEDICALE (sur prescription médicale) (2)			
Adulte			
- Equipement 2 verres simples	150 €	300 €	345 €
- Equipement 2 verres complexes ou 2 verres très complexes	285 €	330 €	405 €
Enfant			
- Equipement 2 verres simples	150 €	210 €	270 €
- Equipement 2 verres complexes ou 2 verres très complexes	285 €	330 €	405 €
Lentilles, y compris produits d'entretien	TM + 70 €/ an	TM + 160 €/ an	TM + 210 €/ an
Chirurgie réfractive par œil	-	220 €/ an / œil	270 €/ an / œil
DENTAIRE			
Prestations avec prise en charge Sécurité sociale			
Soins dentaires			
	160 % BR - RSS	200 % BR - RSS	300 % BR - RSS
Inlays / onlays			
	160 % BR - RSS	200 % BR - RSS	300 % BR - RSS
Prothèses dentaires			
	175 % BR - RSS	200 % BR - RSS	300 % BR - RSS
Orthodontie			
	160 % BR - RSS	200 % BR - RSS	300 % BR - RSS
Prestations sans prise en charge Sécurité sociale			
Prothèses dentaires et orthodontie			
	100 €/ an	200 €/ an	300 €/ an
Implantologie			
	-	400 €/ an	500 €/ an
1 examen de dépistage parodontal			
	-	30 €/ an	30 €/ an
AUTRES PRESTATIONS			
Chiropraticien, étiope, ostéopathe, acupuncteur			
	25 €/ séance Max. 2 séances / an	40 €/ séance Max. 2 séances / an	40 €/ séance Max. 2 séances / an
Vaccin antigrippe (1 par an)			
	100 % frais réels	100 % frais réels	100 % frais réels
Médicaments, Vaccins et moyens contraceptifs non pris en charge par la Sécurité sociale			
	-	50 % frais réels Max. 30 €/ an	50 % frais réels Max. 100 €/ an
Forfait maternité ou adoption enfant de moins de 5 ans			
	-	120 €	230 €
ASSISTANCE – Une gamme de services pratiques			
A votre service ...	Oui	Oui	Oui

BR = Base de remboursement / RSS = Remboursement de la Sécurité sociale

RSS = Remboursement de la Sécurité sociale

(1) DPTM : Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée (Contrat d'Accès aux Soins – CAS ; Option Pratique Tarifaire Maîtrisée – OPTAM, OPTAM – CO)

(2) Forfaits lunettes : un équipement pour deux années d'assurance, hors évolution de la vue, pour les adultes, un équipement par année d'assurance pour les enfants, dont 150 € au maximum au titre de la monture, ticket modérateur inclus.

IMPORTANT : Les forfaits sont versés par année d'assurance (période comprise entre deux dates anniversaires de chaque adhésion individuelle) et par bénéficiaire. La part de forfait non utilisée ne peut être reportée sur l'année d'assurance suivante, ni sur un autre bénéficiaire. Les taux sont énoncés en % de la base de remboursement de la Sécurité sociale et s'entendent remboursement du régime de base compris. Nos remboursements sont versés dans la limite des frais engagés et s'élèvent au minimum aux montants prévus à l'article D.911-7 du Code de la Sécurité sociale. Le contrat est considéré comme responsable (respect du cahier des charges défini pour être éligible aux avantages fiscaux et sociaux attachés aux contrats responsables). Pour plus d'informations sur les garanties frais de santé (glossaire, exemples de remboursements,...) : www.unocam.fr

07/2018