

Souscription possible jusqu'à 75 ans inclus à l'adhésion

Les tableaux de prestations comprennent le remboursement du Régime Obligatoire et sont exprimés en % de la base de remboursement des Régimes Obligatoires (RO).

	Énergie 1	Énergie 2	Énergie 3	Énergie 4	Énergie 5
<b>HOSPITALISATION (1)</b>					
Frais de séjour	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Honoraires déclarés à la Sécurité sociale (2) dans le cadre d'OPTAM - OPTAM-CO*	100 % BR	130% BR	170 % BR	250% BR	300 % BR
Honoraires déclarés à la Sécurité sociale (2) hors OPTAM - OPTAM-CO*	100 % BR	100% BR	150 % BR	200 % BR	200 % BR
Participation forfaitaire de l'assuré sur les actes techniques (y compris en médecine de ville)	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
Forfait journalier hospitalier (3)	illimité	illimité	illimité	illimité	illimité
Chambre particulière (4) - par jour	-	40 €	50 €	60 €	70 €
<b>SOINS DE VILLE</b>					
Consultations / visites de généralistes dans le cadre d'OPTAM - OPTAM-CO*	100 % BR	100 % BR	100 % BR	125 % BR	150 % BR
Consultations / visites de généralistes hors OPTAM - OPTAM-CO*	100 % BR	100 % BR	100 % BR	105 % BR	130 % BR
Consultations / visites de spécialistes dans le cadre d'OPTAM - OPTAM-CO*	100 % BR	100 % BR	100 % BR	175 % BR	200 % BR
Consultations / visites de spécialistes hors OPTAM - OPTAM-CO*	100 % BR	100 % BR	100 % BR	155 % BR	180 % BR
Actes techniques médicaux (effectués en externat) dans le cadre d'OPTAM - OPTAM-CO*	100 % BR	100 % BR	100 % BR	125 % BR	150 % BR
Actes techniques médicaux (effectués en externat) hors OPTAM - OPTAM-CO*	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR	130 % BR
Auxiliaires médicaux remboursés par le R.O (infirmiers, kinésithérapeutes...)	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Imagerie médicale dans le cadre d'OPTAM - OPTAM-CO*	100 % BR	100 % BR	100 % BR	125 % BR	150 % BR
Imagerie médicale hors OPTAM - OPTAM-CO*	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR	130 % BR
Analyses - Actes de biologie	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Frais de transport remboursés par le R.O	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
<b>PHARMACIE</b>					
Pharmacie remboursée à 65% par le R.O	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Pharmacie remboursée à 30 % par le R.O	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Pharmacie remboursée à 15% par le R.O	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
<b>OPTIQUE</b>					
Monture et verres (équipement) (5) :					
Équipement 2 verres simples	60 % BR + 52 €	60 % BR + 52 €	60 % BR + 100 € (90€ enfants)	60 % BR + 100 € (90€ enfants)	60 % BR + 100 € (90€ enfants)
Équipement 1 verre simple et 1 verre complexe	60 % BR + 126 €	60 % BR + 126 €	60 % BR + 126 €	60 % BR + 126 €	60 % BR + 126 €
Équipement 1 verre simple et 1 verre très complexe	60 % BR + 126 €	60 % BR + 126 €	60 % BR + 146 €	60 % BR + 146 €	60 % BR + 146 €
Équipement 2 verres complexes	60 % BR + 200 €	60 % BR + 200 €	60 % BR + 200 €	60 % BR + 200 €	60 % BR + 200 €
Équipement 2 verres très complexes	60 % BR + 200 €	60 % BR + 200 €	60 % BR + 240 €	60 % BR + 240 €	60 % BR + 240 €
Équipement 1 verre complexe et 1 verre très complexe	60 % BR + 200 €	60 % BR + 200 €	60 % BR + 220 €	60 % BR + 220 €	60 % BR + 220 €
Limitation monture	60% BR + 40€	60% BR + 40€	60% BR + 40€	60% BR + 40€	60% BR + 40€
Lentilles prescrites, remboursées ou non remboursées par le R.O (6)	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
<b>DENTAIRE</b>					
Soins dentaires	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Orthodontie remboursée par le R.O sur la base d'un TO 90 (7) - par semestre de traitement	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Prothèse dentaire, remboursée par le R.O, sur la base d'une prothèse de type couronne (7)	100 % BR	130% BR	170% BR	200% BR	250% BR
Supplément sur dents visibles (incisives et canines, premières prémolaires) pour les prothèses remboursés, sur la base d'une prothèse de type couronne (7)	-	25 €	25 €	50 €	50 €
Plafond global dentaire (hors soins dentaires et orthodontie) par an et par bénéficiaire, année 1 et 2	-	300 €	400 €	500 €	600 €
<b>BONUS FIDÉLITÉ</b> Plafond global dentaire (hors soins dentaires et orthodontie) par an et par bénéficiaire, année 3 et suivantes	-	500 €	600 €	700 €	800 €
<b>PROTHÈSES</b>					
Appareillage et prothèses médicales, hors appareil auditifs	100 % BR	100 % BR	100 % BR	150 % BR	200 % BR
Appareil auditif remboursé par le R.O - par oreille	100 % BR	100 % BR	100 % BR	150 % BR	170 % BR
<b>PRÉVENTION</b>					
Prestations jugées prioritaires par rapport aux objectifs de santé publique (8)	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR

### RENFORT CONFORT

Hospitalisation - Lit accompagnant	15 € / jour
Médecines additionnelles (9)	25 € / séance / max 3 séances / an
Lentilles	Forfait 60 € / an
Chirurgie réfractive ou implants multifocaux	Forfait 200 € / an
Dentaire non remboursé par le RO	Forfait supplémentaire 100 € / an
Orthodontie remboursée par le RO	Forfait supplémentaire 200 € / semestre
Prévention (vaccins, sevrage tabagique)	Forfait 30 € / an

Les prestations sont exprimées remboursement de la Sécurité sociale inclus, par bénéficiaire, lorsque Néoliane intervient.

- (1) En Médecine, Chirurgie, Obstétrique, Psychiatrie - Hors Chirurgie esthétique.  
 (2) En établissement non conventionné la prise en charge est limitée au TM.  
 (3) Hors établissements médico-sociaux (Maison d'Accueil Spécialisé, etc...)  
 (4) Hors établissements non conventionnés. La prise en charge est limitée à 60 jours par an pour les séjours en psychiatrie.  
 (5) La fréquence de remboursement pour un équipement (1 monture + 2 verres) est tous les 2 ans chez l'adulte (18 ans et plus) et tous les ans chez l'enfant (moins de 18 ans). Les verres simples, complexes ou très complexes sont définis par les codes LPP de la nomenclature Sécurité sociale.  
 (6) Les prestations "remboursées" et "non remboursées" ne sont pas cumulatives. Le forfait est versé pour l'une ou l'autre des prestations.

### RENFORT MIEUX-ÊTRE

Forfait prothèses auditives	300 € / an
Forfait handicap (Appareil auditif, fauteuil roulant, autres prothèses)	300 € / an
Forfait cure thermale	200 € / an
Renfort optique	Forfait 50 €

Abréviations : **BR** = Base de Remboursement de la Sécurité sociale. **DE** = Dépense Effective. **TM** = Ticket Modérateur. **R.O** = Régime Obligatoire (Sécurité sociale)

Les informations présentes dans les renvois sont extraites des Conditions générales, elles ne sauraient s'y substituer.

- (7) Les forfaits sont calculés et proratisés : sur la base de la codification de la Sécurité sociale indiquée pour l'orthodontie et sur la base de remboursement de l'acte indiqué sur la ligne pour les soins et les prothèses. En ce qui concerne les prothèses dentaires, si plusieurs dents sont remplacées par une même prothèse conjointe, un seul forfait proratisé est remboursé.  
 (8) Prestations de prévention du contrat responsable prévues à l'article R. 871-2 du Code de la sécurité sociale.  
 (9) Ostéopathe, chiropracteur, acupuncteur, tabacologue, psychologue, psychomotricien, homéopathe, diététicien, aptitude à la pratique d'un sport, étioopathe, mésothérapeute et pédicure/podologue

\* Le site ameli.fr permet de vérifier si le professionnel de santé est signataire du OPTAM - OPTAM-CO