

La Médicale Santé P9 246

Tableau des prestations au 1^{er} avril 2015

Montant des prestations en pourcentage de la base de remboursement de la Sécurité sociale sous déduction des remboursements du régime légal et dans la limite des frais réels ⁽¹⁾

	FORMULES RESPONSABLES							FORMULES NON RESPONSABLES					
	Formule 1 DÉCOUVERTE	Formule 4 ÉQUILIBRE	Formule 17 CONFORT	Formule 19 TRANQUILLITÉ	Formule 20 TRANQUILLITÉ DENTAIRE STANDARD	Formule 21 TRANQUILLITÉ OPTIQUE STANDARD	Formule 5 CONFORT +	Formule 3 PRESTIGE	Formule 10 PRESTIGE DENTAIRE EXCLU	Formule 22 PRESTIGE OPTIQUE EXCLUE	Formule 12 RISQUES GRAVES	Formule 16 SÉCURITÉ	
HONORAIRES MÉDECINS GÉNÉRALISTES ET SPÉCIALISTES (consultations et actes techniques et cliniques hors dentaire)													
- praticien ayant adhéré au contrat d'accès aux soins ⁽²⁾	100 %		200 %				100 %	300 %					Traitement des tumeurs par curie-thérapie, radiations ionisantes, cobalt-thérapie : 200 % Consultations ou visites pré ou post opératoires : 200 %
- praticien n'ayant pas adhéré au contrat d'accès aux soins ⁽²⁾	100 %		180 %				100 %	300 %					
AUXILIAIRES MÉDICAUX : infirmier, masseur kinésithérapeute, sage femme, pédicure-podologue, orthophoniste, orthoptiste	100 %		200 %				100 %	300 %					
PHARMACIE : médicaments remboursés par le régime obligatoire	Frais réels												
ANALYSES BIOLOGIQUES	100 %		200 %				100 %	300 %					Traitement des tumeurs par curie-thérapie, radiations ionisantes, cobalt-thérapie : 300 %
OPTIQUE													
• Verres, monture acceptés par le régime obligatoire (un équipement tous les 2 ans sauf pour les mineurs ou en cas d'évolution de la vue, un équipement tous les ans) ⁽³⁾	200 € ⁽⁴⁾	220 € ⁽⁴⁾	325 € ⁽⁴⁾	325 € ⁽⁴⁾	325 € ⁽⁴⁾	200 € ⁽⁴⁾	436 € ⁽⁴⁾	436 €	436 €	-	Consultations ou visites pré ou post opératoires : 300 %	325 €	
• Lentilles acceptées par le régime obligatoire	200 €	220 €	325 €	325 €	325 €	200 €	436 €	436 €	436 €	-		325 €	
• Verres, monture ou lentilles refusés par le régime obligatoire (par assuré et année d'assurance)	84 €	110 €	163 €	163 €	163 €	84 €	220 €	220 €	220 €	-		163 €	
• Chirurgie réfractive (par assuré) ⁽⁵⁾	325 €	652 €	762 €	762 €	762 €	325 €	867 €	867 €	867 €	-		652 €	
DENTAIRE													
• Soins dentaires	100 %	200 %	300 %	300 %	100 %	300 %	400 %	400 %	-	400 %		200 %	
• Prothèses dentaires et orthodontie acceptées ou refusées par le régime obligatoire	100 %	200 %	300 %	300 %	100 %	300 %	400 %	400 %	-	400 %		350 %	
• Implants dentaires (par assuré et année d'assurance)	-	436 €	599 €	599 €	-	599 €	762 €	762 €	-	762 €		436 €	
• Plafond global (hors soins)	694 €	1 408 €	1 518 €	1 518 €	694 €	1 518 €	1 623 €	1 623 €	-	1 623 €		1 408 €	
HOSPITALISATION													
• Frais de séjour	100 %	200 %	300 %	300 %	300 %	300 %	400 %	400 %	400 %	400 %	400 % ⁽⁶⁾	300 % ⁽⁷⁾	
• Honoraires médecins généralistes et spécialistes (consultations et actes techniques et cliniques hors dentaire)													
- praticien ayant adhéré au contrat d'accès aux soins ⁽²⁾	100 %	200 %	300 %	300 %	300 %	300 %	400 %	400 %	400 %	400 %	400 % ⁽⁶⁾	300 % ⁽⁷⁾	
- praticien n'ayant pas adhéré au contrat d'accès aux soins ⁽²⁾	100 %	180 %	200 %	200 %	200 %	200 %	200 %	400 %	400 %	400 %	400 % ⁽⁶⁾	300 % ⁽⁷⁾	
• Soins en maternité	100 %	100 %	100 %	200 %	200 %	200 %	100 %	300 %	300 %	300 %	300 % ⁽⁶⁾	300 % ⁽⁷⁾	
• Franchise hospitalière	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 % ⁽⁶⁾	100 % ⁽⁷⁾	
• Chambre particulière (par jour)	46 €	64 €	118 €	118 €	118 €	118 €	172 €	172 €	172 €	172 €	172 € ⁽⁶⁾	172 € ⁽⁷⁾	
• Forfait hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels ⁽⁶⁾	Frais réels ⁽⁷⁾	
• Lit accompagnant (par jour)	16 €	22,50 €	26 €	26 €	26 €	26 €	29 €	29 €	29 €	29 €	29 € ⁽⁶⁾	-	
FORFAIT NAISSANCE	163 €	273 €	352 €				436 €				-	273 €	
TRANSPORT EN AMBULANCE	100 %	200 %	250 %				300 %				300 % si liée à une affection prise en charge	200 % si liée à une affection prise en charge	
ORTHOPÉDIE, APPAREILLAGE	100 %	150 %	225 %				300 %				-	-	
CURE THERMALE	100 %	150 %	225 %				300 %				-	-	
VACCINS antigrippal, hépatites A et B et anti-rabique (par assuré et année d'assurance)	22,50 €	44 €	55 €				65 €				-	-	
OSTÉOPATHIE, CHIROPRAxie et PODOLOGIE NON REMBOURSÉE PAR LE RÉGIME OBLIGATOIRE (par assuré et année d'assurance)	44 €	87 €	108 €				131 €				-	-	
CONTRACEPTION (par assuré et année d'assurance)	20 €	40 €										-	-
AUTRES PRESTATIONS REMBOURSÉES PAR LE RÉGIME OBLIGATOIRE	100 %	200 %	300 %				400 %				-	-	
PRESTATIONS DE PRÉVENTION	100 %	200 %	300 %				400 %				-	-	

(1) Avec application de la franchise annuelle prévue à l'article L 322-2 du Code de la Sécurité sociale.

(2) Contrat d'accès aux soins : convention signée entre les organismes de Sécurité sociale et le praticien qui s'engage à limiter le nombre et le montant de ses dépassements d'honoraires.

(3) Ces limitations ne s'appliquent pas aux formules Prestige, Prestige Dentaire exclu et Sécurité.

(4) Dont 150 € maximum pour la monture.

(5) Le versement de la totalité du forfait met fin à cette garantie.

(6) En cas d'hospitalisation pour maternité, prise en charge uniquement si pathologie. Les soins en maternité sont pris en charge uniquement en cas d'affection couverte par la formule.

(7) En cas d'hospitalisation et de soins en maternité, prise en charge uniquement si pathologie.



**Pour vous permettre de comparer le montant des remboursements
de nos différentes formules, voici quelques exemples,
sur la Base de Remboursement au 1^{er} avril 2015 du régime obligatoire.**

	Frais engagés par l'assuré	Base de remboursement	Remboursement formule choisie + régime obligatoire ⁽¹⁾					
			Découverte	Équilibre	Confort	Tranquillité	Confort +	Prestige
CONSULTATIONS ET SOINS DANS LE CADRE DU PARCOURS DE SOINS COORDONNÉS - ADULTE CONSULTANT SON MÉDECIN TRAITANT								
Médecin généraliste - Sect 1	23 €	23 €		22 €		22 €	22 €	22 €
Médecin généraliste - Sect 2 ayant adhéré au contrat d'accès au soins	31 €	23 €		22 €		30 €	22 €	30 €
Médecin généraliste - Sect 2 n'ayant pas adhéré au contrat d'accès au soins	31 €	23 €		22 €		30 €	22 €	30 €
Médecin spécialiste - Sect 1	25 €	25 €		24 €		24 €	24 €	24 €
Médecin spécialiste - Sect 2 ayant adhéré au contrat d'accès aux soins	55 €	25 €		24 €		49 €	24 €	54 €
Médecin spécialiste - Sect 2 n'ayant pas adhéré au contrat d'accès aux soins	55 €	23 €		22 €		40,40 €	22 €	54 €
Psychiatre/Neurologue - Sect 1	39,70 €	39,70 €		38,70 €		38,70 €	38,70 €	38,70 €
Psychiatre/Neurologue - Sect 2 ayant adhéré au contrat d'accès aux soins	85 €	39,70 €		38,70 €		78,40 €	38,70 €	84 €
Psychiatre/Neurologue - Sect 2 n'ayant pas adhéré au contrat d'accès aux soins	85 €	37,00 €		36 €		65,60 €	36 €	84 €
Ostéopathe, Chiropraxie, podologie non remboursés par le RO	3 séances de 40 € = 120 € dans l'année	0 €	44 €/an	87 €/an	108 €/an	108 €/an	120 €/an	120 €/an
HOSPITALISATION DANS UN ÉTABLISSEMENT CONVENTIONNÉ								
Frais de séjour	574 €	172,20 €	172,20 €	344,40 €	516,60 €	516,60 €	574 €	574 €
Honoraires								
- Praticien ayant adhéré au contrat d'accès aux soins	550 €	147,25 €	147,25 €	294,50 €	441,75 €	441,75 €	550 €	550 €
- Praticien n'ayant pas adhéré au contrat d'accès aux soins	550 €	147,25 €	147,25 €	265,05 €	294,50 €	294,50 €	294,50 €	550 €
Forfait hospitalier	18 €	0 €	18 €/jour	18 €/jour	18 €/jour	18 €/jour	18 €/jour	18 €/jour
Chambre particulière	75 €	0 €	46 €/jour	64 €/jour	75 €/jour	75 €/jour	75 €/jour	75 €/jour
Lit d'accompagnement	25 €	0 €	16 €/jour	22,5 €/jour	25 €/jour	25 €/jour	25 €/jour	25 €/jour
OPTIQUE								
Verres, monture (2 verres progressifs + monture Adulte) acceptée par le RO ⁽²⁾	450 €	2 x 10,82 € + 2,84 = 24,48 €	214,70 € ⁽³⁾	234,70 € ⁽³⁾	339,70 € ⁽³⁾	339,70 € ⁽³⁾	450 € ⁽³⁾	450 €
Lentilles refusées par le RO	200 € dans l'année	0 €	84 €/an	110 €/an	163 €/an	163 €/an	200 €/an	200 €/an
DENTAIRE								
1 couronne céramométallique molaire Adulte	500 €	107,50 €	107,50 €	215 €	322,50 €	322,50 €	430 €	430 €
1 bridge de 3 éléments	1 200 €	279,50 €	279,50 €	559 €	838,50 €	838,50 €	1 118 €	1 118 €
2 couronnes (1 couronne + 1 couronne à tenon tout céramique HN) + 1 bridge de 3 éléments dans l'année	2 200 €	494,50 €	494,50 €	989 €	1 483,50 €	1 483,50 €	1 623 € ou 1 978 € si anticipation plafond annuel dentaire	1 623 € ou 1 978 € si anticipation plafond annuel dentaire
Implant dentaire	1 350 €	0 €	0 €	436 € ou 872 € si anticipation plafond annuel dentaire	599 € ou 1 198 € si anticipation plafond annuel dentaire	599 € ou 1 198 € si anticipation plafond annuel dentaire	762 € ou 1 350 € si anticipation plafond annuel dentaire	762 € ou 1 350 € si anticipation plafond annuel dentaire

(1) Le montant des remboursements s'entend après déduction de la contribution forfaitaire d'1 €, dans la limite des frais engagés par l'assuré.

(2) Un équipement tous les 2 ans sauf pour les mineurs ou en cas d'évolution de la vue, un équipement tous les ans.

(3) Dont 150 € maximum pour la monture.

La Médicale de France

S.A. au capital entièrement libéré de 2 160 000 euros
Entreprise régie par le Code des assurances
Siège social : 50-56, rue de la Procession - 75015 Paris
Adresse de correspondance : 3, rue Saint-Vincent-de-Paul
75499 Paris Cedex 10 - 582 068 698 RCS Paris

www.lamedicale.fr

La Médicale Vie - Prévoyance
Association régie par la loi du 21 juillet 1901
Siège social : 50-56 rue de la Procession - 75015 Paris

