

GARANTIES MON ASSURANCE SANTÉ TNS

Les garanties sont exprimées en pourcentage de la Base de Remboursement (BR) de la Sécurité sociale ou en pourcentage des frais réels. Les remboursements sont effectués déduction faite du remboursement de la Sécurité sociale. Les forfaits et plafonds de garanties figurant dans ce tableau ne sont valables qu'une fois par assuré et par année d'adhésion⁽¹⁾ (hors garantie optique équipement complet). Un seul niveau doit être souscrit par famille.

		NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4	NIVEAU 5
HOSPITALISATION EN SECTEUR CONVENTIONNÉ						
SÉJOURS EN MÉDECINE, CHIRURGIE, HOSPITALISATION À DOMICILE ET MATERNITÉ						
Honoraires médicaux et chirurgicaux	Médecins CAS ⁽²⁾	170 %	270 %	370 %	Frais réels	Frais réels
	Médecins NON CAS ⁽³⁾	150 %	200 %	200 %	200 %	200 %
Frais de séjour	100 % des frais réels					
Forfait journalier	100 % des frais réels					
Chambre particulière (par jour)	46 €	61 €	77 €	92 €	123 €	
Frais d'accompagnant enfant de moins de 14 ans (par jour, dans la limite de 30 jours par année d'adhésion)	24 €	30 €	40 €	46 €	55 €	
SÉJOURS EN SOINS DE SUITE, DE RÉADAPTATION, DE RÉÉDUCATION ET ASSIMILÉS, ET SÉJOURS EN PSYCHIATRIE						
Frais de séjour	100 %					
Forfait journalier						
Honoraires et frais médicaux						
HOSPITALISATION EN SECTEUR NON CONVENTIONNÉ						
SÉJOURS EN MÉDECINE, CHIRURGIE, HOSPITALISATION À DOMICILE ET MATERNITÉ						
Honoraires médicaux et chirurgicaux	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
Frais de séjour	90 % des frais réels dans la limite de :					
	100 %	200 %	300 %	400 %	470 %	
Forfait journalier	100 % de frais réels					
Chambre particulière (par jour)	46 €	61 €	77 €	92 €	123 €	
Frais d'accompagnant enfant de moins de 14 ans (par jour, dans la limite de 30 jours par année d'adhésion) ⁽⁴⁾	24 €	30 €	40 €	46 €	55 €	
SOINS COURANTS						
Consultations, visites généralistes et spécialistes, Auxiliaires médicaux, actes de radiologie, actes techniques médicaux, analyses (y compris les soins externes)	Médecins CAS ⁽²⁾	150 %	170 %	270 %	370 %	470 %
	Médecins NON CAS ⁽³⁾	130 %	150 %	200 %	200 %	200 %
Appareillage orthopédique, prothèses non dentaires, appareillage, audioprothèses	150 %	170 %	270 %	370 %	470 %	
Frais de transport	100 %					
Pharmacie prise en charge par la Sécurité sociale	100 %					
Cure thermale (hébergement, transport)	150 €	300 €	450 €	600 €	750 €	

(1) Année d'adhésion : période d'un an qui sépare 2 dates d'anniversaire de prise d'effet des garanties.

(2) Médecins CAS : Médecins adhérents au contrat d'accès aux soins.

(3) Médecins Non CAS : Médecins non adhérents au contrat d'accès aux soins.

(4) La limitation de 30 jours applicable au forfait frais d'accompagnant s'entend à la fois pour les hospitalisations en secteur conventionné et non conventionné.

	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4	NIVEAU 5
DENTAIRE					
Soins dentaires	100 %				
Inlays-Onlays pris en charge par la Sécurité sociale	150 %	170 %	270 %	370 %	470 %
Prothèses dentaires prises en charge par la Sécurité sociale	170 %	270 %	370 %	470 %	570 %
Orthodontie prise en charge par la Sécurité sociale	100 %	200 %	300 %	400 %	500 %
Plafond dentaire (pour l'orthodontie et les prothèses dentaires uniquement)	1 800 € / an Au-delà : 100 % BR				
Prothèses dentaires non remboursées Implantologie et Parodontologie Orthodontie non remboursée	350 €	450 €	750 €	1 060 €	1 370 €
OPTIQUE					
<i>S'agissant des lunettes, la garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'un équipement composé de deux verres et d'une monture par période de deux années d'adhésion, et par période d'une année d'adhésion pour les mineurs ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue. La prise en charge des montures est limitée à 150 €.</i>					
Équipement complet : 1 monture + 2 verres simples (Catégorie A) ⁽⁵⁾	185 €	245 €	310 €	370 €	430 €
Équipement complet : 1 monture + 1 verre simple + 1 verre complexe ou très complexe (Catégorie B) ⁽⁵⁾					
Équipement complet : 1 monture + 2 verres complexes et/ou très complexes (Catégorie C) ⁽⁵⁾	275 €	370 €	460 €	555 €	650 €
Lentilles prescrites acceptées, refusées, jetables	100 % + 95 €/an	100 % + 155 €/an	100 % + 215 €/an	100 % + 280 €/an	100 % + 340 €/an
Chirurgie réfractive, toutes corrections, par œil	120 €	240 €	360 €	450 €	550 €
PREVENTION					
Sevrage tabagique (gomme, patches et traitements prescrits non pris en charge par la Sécurité sociale) et vaccins et traitements anti-paludéens prescrits non pris en charge par la Sécurité sociale	10 €	15 €	30 €	45 €	60 €
Médecine naturelle : acupuncteur, ostéopathe, chiropracteur, étiope, naturopathe, diététicien, micro-kinésithérapeute, podologue, psychologue, psychomotricien, ergothérapeute	30 € / séance Maxi 1 séance	30 € / séance Maxi 2 séances	40 € / séance Maxi 3 séances	50 € / séance Maxi 4 séances	60 € / séance Maxi 5 séances
Contraception et médicaments prescrits non pris en charge par la Sécurité sociale	10 €	15 €	30 €	45 €	55 €
AUTRES PRESTATIONS					
Forfait naissance ⁽⁶⁾	150 €	250 €	350 €	450 €	550 €
Dépenses médicales effectuées à l'étranger et remboursées par la Sécurité sociale française	150 % BR	170 % BR	270 % BR	370 % BR	470 % BR

(5) Se référer au tableau d'explication figurant sur la notice commerciale et les conditions générales pour connaître le détail des Catégories A, B et C.

(6) Doubé en cas de naissances multiples.

Les garanties ci-dessus s'appliquent conformément à la notice valant conditions générales.

Votre contrat est responsable : vos garanties et niveaux de remboursements seront automatiquement adaptés en fonction des évolutions législatives et réglementaires régissant les «contrats responsables». Les actes de prévention définis par l'arrêté du 8 juin 2006 sont au moins remboursés au ticket modérateur.

Si vous êtes hors parcours de soins, ce contrat ne prendra pas en charge la diminution des remboursements appliqués par la Sécurité sociale.

GRILLE OPTIQUE

Catégorie A	Catégorie B	Catégorie C
<ul style="list-style-type: none"> Deux verres simple foyer dont la sphère est [-6,00 et +6,00] et dont le cylindre est ≤ à +4,00 	<ul style="list-style-type: none"> Verre 1 : <ul style="list-style-type: none"> Un verre simple foyer dont la sphère est [-6,00 et +6,00] et dont le cylindre est ≤ à +4,00 Verre 2 : <ul style="list-style-type: none"> Un verre simple foyer dont la sphère est [-6,00 et +6,00] Un verre simple foyer dont le cylindre est > à +4,00 Un verre multifocal ou progressif Un verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique dont la sphère est [-8,00 à +8,00] Un verre multifocal ou progressif sphérique dont la sphère est [-4,00 à +4,00] 	<ul style="list-style-type: none"> 2 verres (au choix) : <ul style="list-style-type: none"> Deux verres simple foyer dont la sphère est [-6,00 à +6,00] Deux verres simple foyer dont le cylindre est > à +4,00 Deux verres multifocaux ou progressifs Deux verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est [-8,00 à +8,00] Deux verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est [-4,00 à +4,00] ou Verre 1 (au choix) : <ul style="list-style-type: none"> Un verre simple foyer dont la sphère est [-6,00 à +6,00] Un verre simple foyer dont le cylindre est > à +4,00 Un verre multifocal ou progressif Verre 2 (au choix) : <ul style="list-style-type: none"> Un verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique dont la sphère est [-8,00 à +8,00] Un verre multifocal ou progressif sphérique dont la sphère est [-4,00 à +4,00]