

## Composez votre contrat avec Zen Santé Modulaire

- ↪ 6 blocs **Hospitalisation**
- ↪ 6 blocs **Soins de santé**
- ↪ 2 renforts **Intégral & Bien-être**



**36 combinaisons possibles**

|                      |         | BLOCS HOSPITALISATION |   |   |         |    |    |         |    |    |         |    |         |    |         |    |    |
|----------------------|---------|-----------------------|---|---|---------|----|----|---------|----|----|---------|----|---------|----|---------|----|----|
|                      |         | HOSPI 1               |   |   | HOSPI 2 |    |    | HOSPI 3 |    |    | HOSPI 4 |    | HOSPI 5 |    | HOSPI 6 |    |    |
| BLOCS SOINS DE SANTÉ | SOINS 1 | 1                     | 2 | 3 | 4       | 5  | 6  |         |    |    |         |    |         |    |         |    |    |
|                      | SOINS 2 | 7                     | 8 | 9 | 10      | 11 | 12 | 13      | 14 | 15 |         |    |         |    |         |    |    |
|                      | SOINS 3 |                       |   |   | 16      | 17 | 18 | 19      | 20 | 21 | 22      | 23 | 24      |    |         |    |    |
|                      | SOINS 4 |                       |   |   |         |    |    | 25      | 26 | 27 | 28      | 29 | 30      |    |         |    |    |
|                      | SOINS 5 |                       |   |   |         |    |    |         |    |    |         |    |         | 31 | 32      | 33 |    |
|                      | SOINS 6 |                       |   |   |         |    |    |         |    |    |         |    |         |    |         | 34 | 35 |

Exemples :

- Combinaison n°8 : Hospitalisation Niveau 1 + Soins de santé Niveau 2 + Renfort Intégral
- Combinaison n°30 : Hospitalisation Niveau 4 + Soins de santé Niveau 4 + Renfort Bien-être
- Combinaison n°34 : Hospitalisation Niveau 6 + Soins de santé Niveau 6

## Tableau de garanties du Bloc Hospitalisation

|  |  | HOSPI 1     | HOSPI 2     | HOSPI 3     | HOSPI 4     | HOSPI 5     | HOSPI 6     |
|--|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Questionnaire de santé / Délai d'attente</b>        |  | Aucun       | Aucun       | Aucun       | Aucun       | Aucun       | Aucun       |
| <b>Contrat Responsable</b>                             |  | Oui         | Oui         | Oui         | Oui         | Oui         | Oui         |
| <b>HOSPITALISATION (y compris maternité)</b>           |  |             |             |             |             |             |             |
| <b>BLOC HOSPITALISATION</b>                            | <b>Forfait journalier hospitalier <sup>(1)</sup></b>   | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels |
|  | <b>Frais de séjour en établissement conventionné (y compris la maternité) <sup>(2)</sup></b> | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels | Frais réels |
|  | <b>Frais de séjour en établissement non conventionné</b>                                     | 100 %       | 100 %       | 100 %       | 100 %       | 100 %       | 100 %       |
|  | <b>Honoraires professionnels de santé OPTAM <sup>(3)</sup></b>                               | 100 %       | 125 %       | 150 %       | 200 %       | 250 %       | 300 %       |
|  | À partir de la 2 <sup>ème</sup> année  | 100 %       | 125 %       | 175 %       | 225 %       | 275 %       | 325 %       |
|  | À partir de la 3 <sup>ème</sup> année  | 100 %       | 125 %       | 200 %       | 250 %       | 300 %       | 350 %       |
|  | <b>Honoraires professionnels de santé Non OPTAM / OPTAM-CO <sup>(3)</sup></b>                | 100 %       | 100 %       | 125 %       | 150 %       | 200 %       | 200 %       |
|  | <b>Chambre particulière <sup>(2)</sup></b>   | -           | 40 € / jour | 50 € / jour | 60 € / jour | 70 € / jour | 80 € / jour |
|  | <b>Frais d'accompagnant <sup>(4)</sup></b>   | -           | 10 € / jour | 15 € / jour | 20 € / jour | 25 € / jour | 30 € / jour |
| <b>Frais de transport <sup>(5)</sup></b>               | 100 %  | 100 %       | 100 %       | 100 %       | 100 %       | 100 %       |             |
| <b>Frais de télévision et / ou WIFI <sup>(2)</sup></b> | 5 € / jour   | 5 € / jour  | 5 € / jour  | 5 € / jour  | 5 € / jour  | 5 € / jour  |             |

## Tableau de garanties du Bloc Soins de Santé

|   | SOINS 1      | SOINS 2      | SOINS 3      | SOINS 4       | SOINS 5       | SOINS 6       |
|---|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|
| <b>SOINS COURANTS</b>   |              |              |              |               |               |               |
| <b>Honoraires médicaux des généralistes et spécialistes (consultations, radiologie, imagerie, échographie, actes techniques et de spécialités)</b>                            |              |              |              |               |               |               |
| Adhérant OPTAM / OPTAM-CO <sup>(3)</sup>  | 100 %        | 125 %        | 150 %        | 200 %         | 250 %         | 300 %         |
| Non Adhérant OPTAM / OPTAM-CO <sup>(3)</sup>  | 100 %        | 100 %        | 125 %        | 175 %         | 200 %         | 200 %         |
| <b>Honoraires paramédicaux (auxiliaires médicaux) tels que kinésithérapeute, orthoptiste, infirmier</b>   |              |              |              |               |               |               |
|   | 100 %        | 125 %        | 150 %        | 200 %         | 250 %         | 300 %         |
| <b>Analyses et examens de laboratoires</b>  |              |              |              |               |               |               |
|   | 100 %        | 125 %        | 150 %        | 200 %         | 250 %         | 300 %         |
| <b>Médicaments remboursés par le Régime Obligatoire</b>   |              |              |              |               |               |               |
|   | 100 %        | 100 %        | 100 %        | 100 %         | 100 %         | 100 %         |
| <b>Matériel médical (prothèses orthopédiques, petit et gros appareillage tels qu'attelle, fauteuil roulant, lit médicalisé)</b>   |              |              |              |               |               |               |
|   | 100 %        | 125 %        | 150 %        | 200 %         | 250 %         | 300 %         |
| <b>Soins effectués à l'étranger</b>   |              |              |              |               |               |               |
|   | 100 %        | 100 %        | 100 %        | 100 %         | 100 %         | 100 %         |
| <b>OPTIQUE</b>  |              |              |              |               |               |               |
| <b>Équipements "100% Santé" (verres et monture de Classe A) <sup>(6)</sup></b>  |              |              |              |               |               |               |
|   | Rbt intégral | Rbt intégral | Rbt intégral | Rbt intégral  | Rbt intégral  | Rbt intégral  |
| <b>Équipements du panier "Libre" (Classe B) * Monture plafonnée <sup>(6)</sup> * y compris pour les montures classe A et verres classe B</b>                                  |              |              |              |               |               |               |
| > Équipements monture et 2 verres simples   | 100 %        | 100 €        | 125 €        | 175 €         | 250 €         | 300 €         |
| > Équipements monture et 2 verres dont au-moins 1 verre complexe ou très complexe   | 100 %        | 200 €        | 275 €        | 350 €         | 425 €         | 500 €         |
| <b>Équipements mixtes</b>   |              |              |              |               |               |               |
| > Monture Classe B  | 100 %        | 50 €         | 60 €         | 70 €          | 80 €          | 90 €          |
| > 2 verres "100% Santé" (Classe A)  | Rbt intégral | Rbt intégral | Rbt intégral | Rbt intégral  | Rbt intégral  | Rbt intégral  |
| <b>Lentilles remboursées par le Régime Obligatoire (par an)</b>   |              |              |              |               |               |               |
|   | 100 %        | 100 % + 20 € | 100 % + 70 € | 100 % + 100 € | 100 % + 150 € | 100 % + 200 € |
| <b>Lentilles non remboursées par le Régime Obligatoire (par an)</b>   |              |              |              |               |               |               |
|   | -            | 30 €         | 50 €         | 75 €          | 100 €         | 150 €         |
| <b>Chirurgie réfractive toutes corrections (par œil, par an)</b>  |              |              |              |               |               |               |
|   | -            | 50 €         | 100 €        | 200 €         | 300 €         | 350 €         |
| <b>DENTAIRE</b>   |              |              |              |               |               |               |
| <b>Soins dentaires (y compris chirurgie dentaire), inlays-onlays, parodontologie remboursée par le Régime Obligatoire</b>   |              |              |              |               |               |               |
|   | 100 %        | 125 %        | 150 %        | 200 %         | 250 %         | 300 %         |
| <b>Orthodontie remboursée par le Régime Obligatoire</b>   |              |              |              |               |               |               |
|   | 100 %        | 100 %        | 125 %        | 175 %         | 200 %         | 250 %         |
| <b>Prothèses dentaires "100% Santé" <sup>(7)</sup></b>  |              |              |              |               |               |               |
|   | Rbt intégral | Rbt intégral | Rbt intégral | Rbt intégral  | Rbt intégral  | Rbt intégral  |
| <b>Prothèses dentaires des paniers "Maîtrisé" <sup>(7)</sup> et "Libre" **</b>  |              |              |              |               |               |               |
|   | 100 %        | 125 %        | 150 %        | 200 %         | 250 %         | 300 %         |
| À partir de la 2 <sup>ème</sup> année   | 100 %        | 150 %        | 200 %        | 250 %         | 300 %         | 350 %         |
| <b>Prothèses dentaires, orthodontie, facettes, parodontologie et implantologie non remboursés par le Régime Obligatoire mais avec cotation, par an et par bénéficiaire **</b> |              |              |              |               |               |               |
|   | -            | -            | 150 €        | 200 €         | 250 €         | 300 €         |
| ** dans la limite d'un plafond annuel par bénéficiaire <sup>(8)</sup>   |              |              |              |               |               |               |
|   | Illimité     | Illimité     | Illimité     | 1 000 €       | 1 400 €       | 1 600 €       |
| <b>AIDES AUDITIVES (par oreilles) <sup>(9)</sup></b>  |              |              |              |               |               |               |
| <b>Équipements "100 % Santé" (Classe 1) + entretien</b>   |              |              |              |               |               |               |
|   | Rbt intégral | Rbt intégral | Rbt intégral | Rbt intégral  | Rbt intégral  | Rbt intégral  |
| <b>Équipements du panier "Libre" (Classe 2) + entretien ***</b>   |              |              |              |               |               |               |
|   | 100 %        | 100 %        | 150 %        | 200 %         | 250 %         | 300 %         |
| <b>Accessoires</b>  |              |              |              |               |               |               |
|   | 100 %        | 100 %        | 100 %        | 100 %         | 100 %         | 100 %         |
| *** dans la limite d'un plafond annuel par oreille <sup>(8)</sup>   |              |              |              |               |               |               |
|   | 1 700 €      | 1 700 €      | 1 700 €      | 1 700 €       | 1 700 €       | 1 700 €       |

BLOC SOINS DE SANTÉ

|                            |   | SOINS 1   | SOINS 2   | SOINS 3   | SOINS 4   | SOINS 5   | SOINS 6 |
|----------------------------|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------|
| <b>BLOC SOINS DE SANTÉ</b> | <b>PREVENTION ET BIEN ETRE</b>  |           |           |           |           |           |         |
|                            | <b>Médecines douces : ostéopathe, chiropracteur, étio-pathe, homéopathe, naturopathe, diététicien, podologue, pédicure, acupuncteur, micro-kinésithérapeutes, reflexologue, sophrologue lumineothérapeute, hypnothérapeute, tabacologue, mésothérapeute, psychomotricien, psychologue, ergothérapeute, sexologue.</b> | -         | 40 €      | 60 €      | 80 €      | 100 €     | 120 €   |
|                            | <b>Dans la limite d'un forfait annuel par bénéficiaire et plafonné à 30 € par acte</b>  |           |           |           |           |           |         |
|                            | À partir de la 2 <sup>ème</sup> année   | 20 €      | 50 €      | 75 €      | 100 €     | 120 €     | 140 €   |
|                            | À partir de la 3 <sup>ème</sup> année   | 30 €      | 60 €      | 90 €      | 120 €     | 140 €     | 160 €   |
|                            | <b>Médicaments prescrits, vaccins et antipaludéens non remboursés par le Régime Obligatoire (forfait annuel et par bénéficiaire)</b>  | -         | 40 €      | 60 €      | 80 €      | 100 €     | 120 €   |
|                            | <b>Cures thermales acceptées par le régime obligatoire Honoraires et traitements</b>  | 100 %     | 125 %     | 150 %     | 175 %     | 200 %     | 300 %   |
|                            | <b>ASSISTANCE - SERVICES</b>  |           |           |           |           |           |         |
|                            | <b>Tiers payant</b>   | Oui       | Oui       | Oui       | Oui       | Oui       | Oui     |
|                            | <b>Assistance</b>   | Oui       | Oui       | Oui       | Oui       | Oui       | Oui     |
| <b>Téléconsultation</b>    | Illimitée   | Illimitée | Illimitée | Illimitée | Illimitée | Illimitée |         |

Toutes les garanties sont exprimées en % de la Base de Remboursement (BR) sous déduction du remboursement du Régime Obligatoire.

(1) La prise en charge du forfait journalier hospitalier est illimitée dans les établissements de santé, en MCO, SSR et PSY. Il n'est pas pris en charge pour les séjours en unités de soins de longue durée (USLD). Le forfait journalier facture par les établissements médico sociaux comme les MAS et les EPHAD n'est jamais pris en charge.

(2) Limité à hauteur de la garantie pendant une durée déterminée (illimité dans les services de Médecine, Chirurgie, Obstétrique, 10 jours par an et par adhérent pour les établissements et services de psychiatrie, neuropsychiatrie et assimilés, 30 jours en rééducation fonctionnelle, maison de repos, maison de convalescence, soins de suite et de réadaptation (SSR), unités de soins de longue durée (USLD) et établissements d'hébergement pour personnes âgées) puis réduite à 100 % de la base de remboursement de la Sécurité Sociale.

(3) OPTAM / OPTAM-CO : Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée (OPTAM, OPAM-CO qui ont remplacé le Contrat d'Accès aux Soins CAS) ayant pour objet l'encadrement des dépassements d'honoraires pratiqués par les médecins du secteur 2, qui fixent eux-mêmes les tarifs de leurs consultations.

(4) Prise en charge limitée à 15 jours maximum par an et pour les bénéficiaires suivants : enfants de - 16 ans, ascendants de + 70 ans et handicapés quel que soit l'âge. Le lit accompagnant n'est pas pris en charge dans les établissements ou services suivants : psychiatrie, neuropsychiatrie et assimilés, cures de désintoxication en cas d'alcoolisme ou de toxicomanie, maisons de rééducation, de repos, de convalescence, soins de suite et de réadaptation (SSR), unités de soins de longue durée (USLD) et établissements d'hébergement pour personnes âgées.

(5) Les frais de transport ne sont remboursés que s'ils ont fait l'objet d'une prescription médicale et d'un remboursement du Régime Obligatoire.

(6) Les équipements optiques relevant du panier 100 % Santé font l'objet d'une prise en charge intégrale, dans la limite des prix de vente fixés par la réglementation. Les équipements relevant du panier "libre" sont pris en charge à hauteur de la garantie choisie. Dans les deux cas, le remboursement se fait dans la limite d'un équipement (1 monture + 2 verres) tous les deux ans décomptés à partir de la date de délivrance du dernier équipement. En cas d'évolution du défaut visuel ou pour un bénéficiaire âgé de moins de 16 ans, cette limitation est ramenée à une année. La monture de classe B est plafonnée à 100 €.

|                       |   |
|-----------------------|---|
| Verres simples        | Verres simple foyer dont la sphère est comprise entre - 6,00 et + 6,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries   |
| Verres complexes      | Verres simple foyer dont la sphère est hors zone de - 6,00 et + 6,00 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à 4,00 dioptries<br>Verres multifocaux ou progressifs  |
| Verres très complexes | Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est hors zone de - 8,00 à + 8,00 dioptries<br>Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de - 4,00 à + 4,00 dioptries |

(7) Les prothèses dentaires relevant du panier "100% Santé" font l'objet d'une prise en charge intégrale, dans la limite des prix de vente fixés par la réglementation. Les équipements et prothèses relevant des paniers "Maîtrisé" et "Libre" sont pris en charge à hauteur de la garantie choisie (et dans la limite des prix de vente fixés pour les prothèses dentaires du panier "Maîtrisé").

(8) Au-delà du plafond annuel, la garantie est réduite à 100 % de la base de remboursement de la Sécurité Sociale.

(9) Les prothèses auditives de classe 1 appartenant au panier "100 % Santé" font l'objet d'une prise en charge intégrale, dans la limite des prix de vente fixés par la réglementation. Les prothèses auditives de classe 2 relevant du panier "Libre" sont prises en charge à hauteur de la garantie choisie et dans la limite de 1700 € par oreille (remboursement du régime obligatoire inclus). Dans les deux cas, la garantie est limitée à un remboursement tous les 4 ans à compter de la date de délivrance de l'équipement.

## Tableau de garanties des renforts

| RENFORT INTÉGRAL  |         |
|---|---------|
| <b>Hospitalisation</b>  |         |
| Chambre particulière / jour   | + 20 €  |
| <b>Optique</b>  |         |
| Lentilles remboursées par la Sécurité sociale   | + 100 € |
| <b>Dentaire</b>   |         |
| Implantologie, orthodontie, parodontologie, prothèses non remboursées par la Sécurité sociale mais avec cotation    | + 250 € |
| <b>Prévention et bien-être</b>  |         |
| Médicaments prescrits, vaccins et antipaludéens non remboursés par le Régime Obligatoire par an et par bénéficiaire | + 50 €  |

| RENFORT BIEN-ÊTRE   |         |
|---|---------|
| <b>Hospitalisation</b>  |         |
| Chambre particulière <sup>(2)</sup> / jour  | + 20 €  |
| <b>Aides auditives</b>  |         |
| > Équipements du panier "Libre " (Classe 2) + entretien **  | + 250 € |
| <b>Prévention et bien-être</b>  |         |
| Cures thermales acceptées par le Régime Obligatoire : frais de transport et d'hébergement, par an et par bénéficiaire   | + 150 € |
| Médecines douces : ostéopathie, chiropractie, étiopathie, homéopathie, naturopathie, diététique, podologie, pédicure. Dans la limite d'un forfait annuel par bénéficiaire | + 60 €  |
| Médicaments prescrits, vaccins et antipaludéens non remboursés par le Régime Obligatoire, par an et par bénéficiaire  | + 50 €  |

\*\* dans la limite d'un plafond annuel par oreille de 1 700 €.

(2) Limité à hauteur de la garantie pendant une durée déterminée (illimité dans les services de Médecine, Chirurgie, Obstétrique, 10 jours par an et par adhérent pour les établissements et services de psychiatrie, neuropsychiatrie et assimilés, 30 jours en rééducation fonctionnelle, maison de repos, maison de convalescence, soins de suite et de réadaptation (SSR), unités de soins de longue durée (USLD) et établissements d'hébergement pour personnes âgées) puis réduite à 100 % de la base de remboursement de la Sécurité Sociale.