Contrat imaginé par Zenioo, avec comme gestionnaire Génération et assuré par Swiss Life





Questionnaire de santé / Délai d'attente Aucun Aucun Aucun Oui Portail pour pair pour per per per per per per per per per pe		FORMULE ÉQUILIBRE	FORMULE CONFORT	FORMULE PRIVILÈGE
Forfait journalier hospitalier – durée illimitée Forfait journalier hospitalier – durée illimitée Maternité) Honoraires professionnels de santé OPTAM (PTAM-CO 150 % 250 % 325 % 250 % 200 %	Questionnaire de santé / Délai d'attente	Aucun	Aucun	Aucun
Forfait journalier hospitalier – durée illimitée Frais de séjour en établissement conventionné (y compris la maternité) Honoraires professionnels de santé OPTAM (1) Forfait patient urgence (1) Chambre particulière (2) A partir de la deuxième année Frais d'accompagnant, télévision, téléphone et internet – (15 jours par évènement) Frais d'accompagnant, télévision, téléphone et internet – (15 jours par évènement) Frais d'accompagnant, télévision, téléphone et internet – (15 jours par évènement) Frais d'accompagnant, télévision, téléphone et internet – (15 jours par évènement) Frais d'accompagnant, télévision, téléphone et internet – (15 jours par évènement) Frais d'accompagnant, télévision, téléphone et internet – (15 jours par évènement) Frais de transport Hospitalisation à domicile 175 % 250% SOINS COURANTS Honoraires médicaux des généralistes et spécialistes (consultations, radiologie, imagerie, échographie, actes techniques et de spécialités) OPTAM / OPTAM - CO (1) A partir de la deuxième année A partir de la deuxième année A partir de la deuxième année Non OPTAM / OPTAM - CO (15) 50 % A partir de la deuxième année Non OPTAM / OPTAM - CO (15) 50 % A partir de la deuxième année Non OPTAM / OPTAM - CO (15) 50 % A partir de la deuxième année Non OPTAM / OPTAM - CO (15) 50 % A partir de la deuxième année Non OPTAM / OPTAM - CO (15) 50 % Non OPTAM / OPTAM - CO (15) 50 % Non OPTAM / OPTAM - CO (15) 50 % Non OPTAM / OPTAM - CO (15) 50 % Non OPTAM / OPTAM - CO (15) 50 % Non OPTAM / OPTAM - CO (15) 50 % Non OPTAM / OPTAM - CO (15) 50 % Non OPTAM / OPTAM - CO (15) 50 % Non OPTAM / OPTAM - CO (15) 50 % Non OPTAM / OPTAM - CO (15) 50 % Non OPTAM / OPTAM - CO (15) 50 % Non OPTAM / OPTAM - CO (15) 50 % Non OPTAM / OPTAM - CO (15) 50 % Non OPTAM / OPTAM - CO (15) 50 % Non OPTAM / OPTAM - CO (15) 50 % Non OPTAM / OPTAM - CO (15) 50 % Non OPTAM / OPTAM - CO (15) 50 % Non OPTAM / OPTAM - CO (15) 50 % Non OPTAM / OPTAM - CO (15) 50 % Non OPTAM / OPTAM - CO (Contrat Responsable	Oui	Oui	Oui
Frais de séjour en établissement conventionné (y compris la maternité) Non OPTAM OPTAM 175 % 250 % 325 % 200 %	HOSPITALISATION (y compris maternité)			
Not integral Not	Forfait journalier hospitalier – durée illimitée	Rbt intégral	Rbt intégral	Rbt intégral
Non OPTAM 175 % 250 % 325 % 200 %	, ,	Rbt intégral	Rbt intégral	Rbt intégral
Non OPTAM / OPTAM-CO	Honoraires professionnels de santé			
Porfait patient urgence Clambre particulière National Nat	OPTAM (1)	175 %	250 %	325 %
A partir de la deuxième année 80 € / jour 100 € / jour 100 € / jour 100 € / jour 120 € / jour 12	Non OPTAM / OPTAM-CO	150 %	200 %	200 %
A partir de la deuxième année 80 € / jour 100 € / jour 100 € / jour 100 € / jour 120 € / jour 12		Rbt intégral	Rbt intégral	
Frais d'accompagnant, télévision, téléphone et internet - 15 € / jour 20 € / jour 30 € / jour 100	·			
(15 jours par évènement) Frais de transport Hospitalisation à domicile 175 % 250% 325% Hospitalisation à l'étranger 100 % 120 % 150 % SOINS COURANTS OPTAM / OPTAM-CO (1) OPTAM / OPTAM-CO (1) A partir de la deuxième année 225 % 300 % 3375 % Non OPTAM / OPTAM-CO 150 % 200 % 200 % Honoraires paramédicaux (auxilliaires médicaux) tels que kinésithérapeute, orthoptiste, infirmier Analyses et examens de laboratoires Médicaments remboursés par le Régime Obligatoire Matériel médical remboursés par la Sécurité sociale (prothèses orthopédiques, petit et gros appareillage tels qu'attelle, fauteuil roulant, lit médicalisé) Forfait naissance / adoption (par enfant) OPTIQUE Équipements 100 % Santé *: Équipement (1 monture et 2 verres) entrant dans le cadre du panier de soins 100 % Soins effectués à l'étranger OPTIQUE Équipements 100 % Santé *: Équipement (1 monture et 2 verres) entrant dans le cadre du panier de soins 100 % Santé* (classe à prise en charge renforcée) (b) - Renouvellement tous les 2 ans (c) - Un équipement de deux verres de classe A + monture de classe A Rbt Intégral No € 100 € Equipements no % Santé *: Équipement entrant dans le cadre du panier (b) - Renouvellement tous les 2 ans (c) - Un équipement de deux verres de classe A Rbt Intégral Rbt Intégral	À partir de la deuxième année	-		
Hospitalisation à domicile		15 € / jour	20 € / jour	30 € / jour
Hospitalisation à l'étranger 100 % 120 % 150 % SOINS COURANTS		100 %	100 %	100 %
Honoraires médicaux des généralistes et spécialistes (consultations, radiologie, imagerie, échographie, actes techniques et de spécialités) OPTAM / OPTAM-CO (¹) 175 % 250 % 325 % 300 % 375 % Non OPTAM / OPTAM-CO 150 % 200 % 200 % 200 % 100 % Non OPTAM / OPTAM-CO 150 % 200 % 200 % 200 % 100 %		175 %	250%	325%
Honoraires médicaux des généralistes et spécialistes (consultations, radiologie, imagerie, échographie, actes techniques et de spécialités) OPTAM / OPTAM-CO 175	Hospitalisation à l'étranger	100 %	120 %	150 %
DPTAM / OPTAM - CO 175 % 250 % 325 % 3 25 % Non OPTAM - CO 175 % 250 % 375 % Non OPTAM - CO 150 % 200 % 200 % 200 % Non OPTAM - CO 150 % 200 % 200 % 200 % 250 % 325 % 250 % 325 % 250 % 325 % 250 % 325 % 250 % 325 % 250 % 250 % 250 % 200 %		tations radiolog	io imagorio óch	ographio actos
À partir de la deuxième année 225 % 300 % 375 % Non OPTAM / OPTAM-CO 150 % 200 % 200 % Honoraires paramédicaux (auxillaires médicaux) tels que kinésithérapeute, orthoptiste, infirmier 175 % 250 % 325 % Analyses et examens de laboratoires 100 % 100 % 100 % 100 % Médicaments remboursés par le Régime Obligatoire 100 % 100 % 100 % 100 % Matériel médical remboursés par la Sécurité sociale (prothèses orthopédiques, petit et gros appareillage tels qu'attelle, fauteuil roulant, lit médicalisé) 100 % 100 % 100 % 100 % Forfait naissance / adoption (par enfant) 150 € 200 € 250 € <td< td=""><td>techniques et de spécialités)</td><td></td><td>_</td><td></td></td<>	techniques et de spécialités)		_	
Non OPTAM /				
Honoraires paramédicaux (auxiliaires médicaux) tels que kinésithérapeute, orthoptiste, infirmier Analyses et examens de laboratoires 100 % 100 % 100 % 100 % Médicaments remboursés par le Régime Obligatoire 100 % 100 % 100 % 100 % Matériel médical remboursés par la Sécurité sociale (prothèses orthopédiques, petit et gros appareillage tels qu'attelle, fauteuil roulant, lit médicalisé) Forfait naissance / adoption (par enfant) 150 € 200 € 250 € Soins effectués à l'étranger 100 % 120 % 150 % Cures thermales : honoraires et frais remboursés par la Sécurité Sociale OPTIQUE Équipements 100 % Santé * : Équipement (1 monture et 2 verres) entrant dans le cadre du panier de soins 100 % Santé* (classe à prise en charge renforcée) (b) - Renouvellement tous les 2 ans (c) - Un équipement de deux verres de classe A + monture de classe A Rbt Intégral Rbt Intégral Rbt Intégral - Une monture de classe B (associée à deux verres de classe A) 50 € 75 € 100 € Équipements hors 100 % Santé* : Équipement entrant dans le cadre du panier libre (b) - Renouvellement tous les 2 ans (c) - Un équipements de classe B (associée à deux verres de classe A) 50 € 75 € 100 € Equipements hors 100 % Santé* : Équipement entrant dans le cadre du panier libre (b) - Renouvellement tous les 2 ans (c) - Le remboursement de la monture est plafonné à 100 € - Une monture de classe B avec 2 verres simples 50 € 75 € 100 € - Une monture de classe B avec 2 verres complexes ou très 200 € 225 € 250 € Lentilles de contact Lentilles remboursées par la Sécurité sociale - par 50 € 75 € 100 € - Forfait lentilles remboursées ou non par la Sécurité sociale - par 50 € 75 € 100 €	·			
kinésithérapeute, orthoptiste, infirmier 175 % 250 % 325 % Analyses et examens de laboratoires 100 % 100 % 100 % 100 % Médicaments remboursés par le Régime Obligatoire 100 % 100 % 100 % 100 % Matériel médical remboursés par la Sécurité sociale (prothèses orthopédiques, petit et gros appareillage tels qu'attelle, fauteuil roulant, lit médicalisé) 100 % 100 % 100 % 100 % Forfait naissance / adoption (par enfant) 150 € 200 € 250 €<		150 %	200 %	200 %
Médicaments remboursés par le Régime Obligatoire100 %100 %100 %Matériel médical remboursés par la Sécurité sociale (prothèses orthopédiques, petit et gros appareillage tels qu'attelle, fauteuil roulant, lit médicalisé)100 %100 %Forfait naissance / adoption (par enfant)150 €200 €250 €Soins effectués à l'étranger100 %120 %150 %Cures thermales : honoraires et frais remboursés par la Sécurité Sociale100 %100 %100 %OPTIQUEÉquipements 100 % Santé * : Équipement (1 monture et 2 verres) entrant dans le cadre du panier de soins 100 %Santé* (classe à prise en charge renforcée) (b) - Renouvellement tous les 2 ans (c)- Un équipement de deux verres de classe A + monture de classe ARbt IntégralRbt IntégralRbt IntégralRbt Intégral- Une monture de classe B (associée à deux verres de classe A)50 €75 €100 €Équipements hors 100 % Santé* : Équipement entrant dans le cadre du panier libre (b) - Renouvellement tous les2 ans (c) - Le remboursement de la monture est plafonné à 100 €- Une monture de classe B avec 2 verres simples50 €75 €100 €- Une monture de classe B avec au moins 1 verre complexe ou très complexe125 €150 €175 €- Une monture de classe B avec 2 verres complexes ou très complexes200 €225 €250 €Lentilles remboursées par la Sécurité sociale100 %100 %100 %- Forfait lentilles remboursées ou non par la Sécurité sociale - par an entre le la la securité sociale - par an entre le la la securité sociale - par an entre le la		175 %	250 %	325 %
Matériel médical remboursés par la Sécurité sociale (prothèses orthopédiques, petit et gros appareillage tels qu'attelle, fauteuil roulant, lit médicalisé)100 %100 %100 %Forfait naissance / adoption (par enfant)150 €200 €250 €Soins effectués à l'étranger100 %120 %150 %Cures thermales : honoraires et frais remboursés par la Sécurité Sociale100 %100 %100 %OPTIQUEÉquipements 100 % Santé * : Équipement (1 monture et 2 verres) entrant dans le cadre du panier de soins 100 %Santé* (classe à prise en charge renforcée) (b) - Renouvellement tous les 2 ans (c)- Un équipement de deux verres de classe A + monture de classe ARbt IntégralRbt IntégralRbt IntégralRbt Intégral- Une monture de classe B (associée à deux verres de classe A)50 €75 €100 €Équipements hors 100 % Santé* : Équipement entrant dans le cadre du panier libre (b) - Renouvellement tous les2 ans (c) - Le remboursement de la monture est plafonné à 100 €- Une monture de classe B avec 2 verres simples50 €75 €100 €- Une monture de classe B avec 2 verres complexe ou très complexe150 €175 €- Une monture de classe B avec 2 verres complexes ou très complexe200 €225 €250 €Lentilles de contact100 %100 %100 %- Lentilles remboursées ou non par la Sécurité sociale - par an50 €75 €100 €	Analyses et examens de laboratoires	100 %	100 %	100 %
orthopédiques, petit et gros appareillage tels qu'attelle, fauteuil roulant, lit médicalisé) Forfait naissance / adoption (par enfant) Soins effectués à l'étranger Cures thermales : honoraires et frais remboursés par la Sécurité Sociale OPTIQUE Équipements 100 % Santé * : Équipement (1 monture et 2 verres) entrant dans le cadre du panier de soins 100 % Santé* (classe à prise en charge renforcée) (b) - Renouvellement tous les 2 ans (c) - Un équipement de deux verres de classe A + monture de classe A Une monture de classe B (associée à deux verres de classe A) Une monture de classe B (associée à deux verres de classe A) Une monture de classe B (associée à deux verres de classe A) Une monture de classe B avec 2 verres simples - Une monture de classe B avec 2 verres simples - Une monture de classe B avec 2 verres simples - Une monture de classe B avec 2 verres complexe ou très complexe - Une monture de classe B avec 2 verres complexes ou très complexes Lentilles remboursées par la Sécurité sociale - Forfait lentilles remboursées ou non par la Sécurité sociale - par an		100 %	100 %	100 %
Soins effectués à l'étranger Cures thermales : honoraires et frais remboursés par la Sécurité Sociale OPTIQUE Équipements 100 % Santé * : Équipement (1 monture et 2 verres) entrant dans le cadre du panier de soins 100 % Santé* (classe à prise en charge renforcée) (b) - Renouvellement tous les 2 ans (c) - Un équipement de deux verres de classe A + monture de classe A Rbt Intégral Rbt Intégral Rbt Intégral - Une monture de classe B (associée à deux verres de classe A) 50 € 75 € 100 € Équipements hors 100 % Santé* : Équipement entrant dans le cadre du panier libre (b) - Renouvellement tous les 2 ans (c) - Le remboursement de la monture est plafonné à 100 € - Une monture de classe B avec 2 verres simples 50 € 75 € 100 € - Une monture de classe B avec au moins 1 verre complexe ou très complexe 125 € 150 € 175 € - Une monture de classe B avec 2 verres complexes ou très 200 € 225 € 250 € Lentilles de contact - Lentilles remboursées par la Sécurité sociale 100 % 100 % 100 % - Forfait lentilles remboursées ou non par la Sécurité sociale - par an	orthopédiques, petit et gros appareillage tels qu'attelle,	100 %	100 %	100 %
Cures thermales : honoraires et frais remboursés par la Sécurité Sociale OPTIQUE Équipements 100 % Santé * : Équipement (1 monture et 2 verres) entrant dans le cadre du panier de soins 100 % Santé* (classe à prise en charge renforcée) (b) - Renouvellement tous les 2 ans (c) - Un équipement de deux verres de classe A + monture de classe A - Une monture de classe B (associée à deux verres de classe A) - Une monture de classe B (associée à deux verres de classe A) - Une monture de classe B (associée à deux verres de classe A) - Une monture de classe B avec 2 verres simples - Une monture de classe B avec 2 verres simples - Une monture de classe B avec 2 verres simples - Une monture de classe B avec au moins 1 verre complexe ou très complexe - Une monture de classe B avec 2 verres complexes ou très - Une monture de classe B avec 2 verres complexes ou très - Une monture de classe B avec 2 verres complexes ou très - Une monture de classe B avec 2 verres complexes ou très - Une monture de classe B avec 2 verres complexes ou très - Une monture de classe B avec 3 verres complexes ou très - Une monture de classe B avec 3 verres complexes ou très - Une monture de classe B avec 3 verres complexes ou très - Une monture de classe B avec 3 verres complexes ou très - Une monture de classe B avec 3 verres complexes ou très - Une monture de classe B avec 3 verres complexes ou très - Une monture de classe B avec 3 verres complexes ou très - Une monture de classe B avec 3 verres complexes ou très - Une monture de classe B avec 3 verres complexes ou très - Une monture de classe B avec 3 verres complexes ou très - 200 € - 225 € - 250 € - 250 € - 250 € - 250 € - 250 € - 250 € - 250 € - 250 € - 250 € - 250 €	Forfait naissance / adoption (par enfant)	150 €	200 €	250 €
OPTIQUE Équipements 100 % Santé *: Équipement (1 monture et 2 verres) entrant dans le cadre du panier de soins 100 % Santé* (classe à prise en charge renforcée) (b) - Renouvellement tous les 2 ans (c) - Un équipement de deux verres de classe A + monture de classe A Rbt Intégral Rbt Intégral Rbt Intégral - Une monture de classe B (associée à deux verres de classe A) 50 € 75 € 100 € Équipements hors 100 % Santé*: Équipement entrant dans le cadre du panier libre (b) - Renouvellement tous les 2 ans (c) - Le remboursement de la monture est plafonné à 100 € - Une monture de classe B avec 2 verres simples 50 € 75 € 100 € - Une monture de classe B avec au moins 1 verre complexe ou très complexe 125 € 150 € 175 € - Une monture de classe B avec 2 verres complexes ou très 200 € 225 € 250 € Lentilles de contact - Lentilles remboursées par la Sécurité sociale 100 % 100 % 100 % - Forfait lentilles remboursées ou non par la Sécurité sociale - par an	Soins effectués à l'étranger	100 %	120 %	150 %
Équipements 100 % Santé * : Équipement (1 monture et 2 verres) entrant dans le cadre du panier de soins 100 %Santé* (classe à prise en charge renforcée) (b) - Renouvellement tous les 2 ans (c)- Un équipement de deux verres de classe A + monture de classe ARbt IntégralRbt IntégralRbt Intégral- Une monture de classe B (associée à deux verres de classe A)50 €75 €100 €Équipements hors 100 % Santé* : Équipement entrant dans le cadre du panier libre (b) - Renouvellement tous les2 ans (c) - Le remboursement de la monture est plafonné à 100 €- Une monture de classe B avec 2 verres simples50 €75 €100 €- Une monture de classe B avec au moins 1 verre complexe ou très complexe150 €175 €- Une monture de classe B avec 2 verres complexes ou très complexes200 €225 €250 €Lentilles de contact100 %100 %100 %- Forfait lentilles remboursées par la Sécurité sociale100 %100 %100 €	•	100 %	100 %	100 %
Santé* (classe à prise en charge renforcée) (b) - Renouvellement tous les 2 ans (c) - Un équipement de deux verres de classe A + monture de classe A - Une monture de classe B (associée à deux verres de classe A) 50 € 75 € 100 € Équipements hors 100 % Santé* : Équipement entrant dans le cadre du panier libre (b) - Renouvellement tous les 2 ans (c) - Le remboursement de la monture est plafonné à 100 € - Une monture de classe B avec 2 verres simples - Une monture de classe B avec au moins 1 verre complexe ou très complexe - Une monture de classe B avec 2 verres complexes ou très complexes Lentilles de contact - Lentilles remboursées par la Sécurité sociale - Forfait lentilles remboursées ou non par la Sécurité sociale - par an		Contract days la		i 400 %
- Une monture de classe B (associée à deux verres de classe A) 50 € 75€ 100 € Équipements hors 100 % Santé* : Équipement entrant dans le cadre du panier libre (b) - Renouvellement tous les 2 ans (c) - Le remboursement de la monture est plafonné à 100 € - Une monture de classe B avec 2 verres simples 50 € 75 € 100 € - Une monture de classe B avec au moins 1 verre complexe ou très complexe - Une monture de classe B avec 2 verres complexes ou très complexes Lentilles de contact - Lentilles remboursées par la Sécurité sociale - Forfait lentilles remboursées ou non par la Sécurité sociale - par an			adre du panier de	e soins 100 %
- Une monture de classe B (associée à deux verres de classe A) 50 € 75€ 100 € Équipements hors 100 % Santé* : Équipement entrant dans le cadre du panier libre (b) - Renouvellement tous les 2 ans (c) - Le remboursement de la monture est plafonné à 100 € - Une monture de classe B avec 2 verres simples 50 € 75 € 100 € - Une monture de classe B avec au moins 1 verre complexe ou très complexe - Une monture de classe B avec 2 verres complexes ou très complexes Lentilles de contact - Lentilles remboursées par la Sécurité sociale - Forfait lentilles remboursées ou non par la Sécurité sociale - par an			Rbt Intégral	Rbt Intégral
2 ans (c) - Le remboursement de la monture est plafonné à 100 € - Une monture de classe B avec 2 verres simples - Une monture de classe B avec au moins 1 verre complexe ou très complexe - Une monture de classe B avec 2 verres complexes ou très - Une monture de classe B avec 2 verres complexes ou très complexes Lentilles de contact - Lentilles remboursées par la Sécurité sociale - Forfait lentilles remboursées ou non par la Sécurité sociale - par an	- Une monture de classe B (associée à deux verres de classe A)		75€	100 €
- Une monture de classe B avec 2 verres simples 50 € 75 € 100 € - Une monture de classe B avec au moins 1 verre complexe ou très complexe - Une monture de classe B avec 2 verres complexes ou très complexes - Une monture de classe B avec 2 verres complexes ou très complexes - Une monture de classe B avec 2 verres complexes ou très complexes - Lentilles de contact - Lentilles remboursées par la Sécurité sociale - Forfait lentilles remboursées ou non par la Sécurité sociale - par an	• •	•	e (b) - Renouvelle	ment tous les
- Une monture de classe B avec au moins 1 verre complexe ou très complexe - Une monture de classe B avec 2 verres complexes ou très complexes Lentilles de contact - Lentilles remboursées par la Sécurité sociale - Forfait lentilles remboursées ou non par la Sécurité sociale - par an	-		75 €	100 €
- Une monture de classe B avec 2 verres complexes ou très complexes Lentilles de contact - Lentilles remboursées par la Sécurité sociale - Forfait lentilles remboursées ou non par la Sécurité sociale - par an	- Une monture de classe B avec au moins 1 verre complexe ou			
Lentilles de contact - Lentilles remboursées par la Sécurité sociale 100 % 100 % 100 % - Forfait lentilles remboursées ou non par la Sécurité sociale - par an 50 € 75 € 100 €	- Une monture de classe B avec 2 verres complexes ou très	200 €	225€	250 €
- Lentilles remboursées par la Sécurité sociale 100 % 100 % 100 % - Forfait lentilles remboursées ou non par la Sécurité sociale - par an 50 € 75 € 100 €	·			
- Forfait lentilles remboursées ou non par la Sécurité sociale - par an 50 € 75 € 100 €		100 %	100 %	100 %
	- Forfait lentilles remboursées ou non par la Sécurité sociale - par			
(= CONTROL = CONTROL OF CONTROL 1 /3 = 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	- Chirurgie réfractive – forfait annuel	75 €	100 €	125 €



Contrat imaginé par Zenioo, avec comme gestionnaire Génération et assuré par Swiss Life



DENTAIRE			
Soins			
Soins dentaires, prophylaxie, parodontologie, prévention			
remboursée par la Sécurité sociale	100 %	125 %	150 %
Inlays - onlays et Inlays Core, remboursés par la Sécurité sociale			
hors cadre du panier de soins 100 % Santé * et entrant donc dans	100 %	125 %	150 %
le champ des paniers honoraires modérés (a) ou libres	.00 /0	123 /0	155 /0
Orthodontie			
- Actes d'orthodontie remboursés par la Sécurité sociale	100 %	125 %	150 %
À partir de la troisième année	175 %	225 %	275 %
Soins et prothèses 100 % Santé *	175 70	225 70	275 70
- Actes prothétiques et inlays-cores entrant dans le cadre du panier			
de soins 100% Santé* sans reste à charge pour l'assuré (classe à	Dht intágral	Rbt intégral	Dht intégral
remboursement renforcé)	Rbt intégral	RDL IIILEGI ai	Rbt intégral
Soins et prothèses hors 100 % Santé *			
- Actes prothétiques hors cadre du panier de soins 100 % Santé * et			
	100.04	125.04	150.04
entrant donc dans le champ des paniers honoraires modérés (a) ou	100 %	125 %	150 %
libres			
Actes non remboursés par la Sécurité Sociale			
- Implantologie, Prothèses, Orthodontie, Parodontologie - Forfait	75 €	100 €	125 €
annuel par bénéficiaire	75€	100 €	123 €
AIDES AUDITIVES (par oreilles)			
Équipements 100 % Santé *			
- Aides auditives remboursées par la Sécurité sociale de classe I			
entrant dans le cadre du panier de soins 100 % Santé * (classe à	Rbt intégral	Rbt intégral	Rbt intégral
remboursement renforcé) - Renouvellement tous les quatre ans (d)	_	_	
Équipements hors 100 % Santé *			
- Aides auditives remboursées par la Sécurité sociale hors panier de			
soins 100 % Santé * (Appareil de classe 2 à prix libre) -	400.0/	400.0/	400.0/
Renouvellement tous les quatre ans (d) - Remboursement	100 %	100 %	100 %
maximum : 1700 € par oreille à appareiller (d)			
PRÉVENTION ET BIEN-ÊTRE			
Médecines douces : ostéopathie, chiropractie, étiopathie,			
homéopathie, naturopathie, diététique, podologie, pédicure,			
homéopathes, acupuncteur, micro-kinésithérapeutes,			
reflexologue, sophrologue luminothérapeute,	450.67	200.64	252.67
hypnothérapeute, tabacologue, mésothérapeute,	150 € / an	200 € / an	250 € / an
psychomotricien, psychologue, ergothérapeute, sexologue.			
Dans la limite d'un forfait annuel par bénéficiaire et plafonné à 60 €			
par acte			
Vaccins prescrits non remboursés par la Sécurité Sociale	100 € / an	150 € / an	200 € / an
Forfait prévention	100 %	100 %	100 %
ASSISTANCE SERVICES			
Tiers payant	Oui	Oui	Oui
Assistance	Oui	Oui	Oui
Téléconsultation	Oui	Oui	Oui
****			- ***

Option Non OPTAM			
Option responsable	Non	Non	Non
Alignement des niveaux de couverture des médecins Non	Oui	Oui	Oui
OPTAM sur le niveau OPTAM (Hospitalisation et Soins)	Oui	Oui	Oui



TABLEAU DES GARANTIES ZEN PRO ESSENTIEL

Contrat imaginé par Zenioo, avec comme gestionnaire Génération et assuré par Swiss Life



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

Les garanties du contrat décrites ci-dessus respectent l'ensemble des conditions du cahier des charges des contrats dits « responsables et solidaires » mentionnées à l'article L. 871-1 du Code de la Sécurité sociale et ses textes réglementaires d'application dont les articles R 871-1 et 2 du même code. De ce fait, elles peuvent bénéficier des aides fiscales et sociales prévues par la législation.

Elles prévoient le remboursement de vos dépenses de santé occasionnées à la suite d'une maladie, d'un accident ou d'une maternité ayant donné lieu à un remboursement de la Sécurité sociale. Certains frais non pris en charge par la Sécurité sociale peuvent donner lieu à une participation au titre du contrat à la condition qu'il en soit fait mention dans le tableau des garanties ci-dessus.

Lorsqu'elles ne sont pas évoquées sous la forme « Remboursement intégral », les garanties sont exprimées sous la forme de forfait (en euro), en pourcentage des bases de remboursement de la Sécurité sociale incluant le remboursement de la Sécurité sociale. Elles s'entendent toujours dans la limite des frais réellement engagés et des « Prix Limites de Ventes » (PLV) et des « Honoraires Limites de Facturation » (HLF) déterminés par la réglementation en vigueur.

- (1) OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maitrisée
 - OPTAM-CO: Option Pratique Tarifaire Maitrisée Chirurgie / Obstétrique
- (2) Passage aux urgences non suivi d'une hospitalisation
- (3) Limitation à 30 jours par an et par assuré pour les séjours de rééducation, convalescence, réadaptation fonctionnelle
- (4) La chambre particulière n'est pas garantie pour les séjours de psychiatrie ou neuropsychiatrie, diététique, gériatrie
- * tels que définis réglementairement
- (a) Remboursement dans la limite des prix fixés en application de l'article L.165-3 du Code de la Sécurité sociale. Pour le remboursement de prothèses dentaires entrant dans le cadre du panier 100% Santé* ou dans le panier à honoraires modérés, les remboursements (Sécurité sociale + Zen Sante Pro Essentiel) sont limités aux honoraires limites de facturation (HLF) tels que définis par la réglementation.
- **(b)** Les forfaits sont exprimés y compris remboursement de la Sécurité sociale.

Les remboursements intègrent la prestation d'appairage et supplément pour verres avec filtre en complément de la Sécurité sociale et à hauteur du ticket modérateur.

- (c) Pour l'appréciation de la période de deux ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition du dernier équipement. La période est ramenée à un an pour les assurés de plus de 16 ans, en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une dégradation des performances oculaires ou d'évolution de la réfraction liée à des situations médicales particulières prévues par la réglementation en vigueur. Pour les assurés de moins de 16 ans, la période est ramenée à un an sauf dégradation des performances oculaires prévue par la réglementation en vigueur.
- (d) Ces garanties s'appliquent aux frais exposés pour l'acquisition d'une aide auditive par période de quatre ans par oreille et par bénéficiaire dans les conditions précisées par la liste prévue à l'article L. 165-1. Pour l'appréciation de la période de quatre ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition du dernier équipement. Conformément à l'article R.871-2 du Code de la Sécurité sociale, le remboursement total des aides auditives de classe 2 est plafonné à 1700 € par oreille à appareiller. Une aide auditive de classe I doit comporter au moins trois options de la liste A prévues par la réglementation en vigueur.



