



Mes bénéficiaires

Mon tableau de garanties

Mes exemples de remboursement

MON CONTRAT SANTÉ

**ENSEMBLE DU
PERSONNEL**

Mon contrat

Qui peut bénéficier de mon contrat santé ?

Extrait des Conditions Particulières de votre contrat

« • **Vous-même**, assuré social, salarié de l'entreprise et, le cas échéant, ses ayants droit.

Sont considérés comme ayants droit [...]:

- **Le conjoint** (est assimilé au conjoint le partenaire lié par un Pacte civil de Solidarité ou le concubin vivant maritalement avec l'assuré),
- **Les enfants** de l'assuré et ceux de son conjoint :
 - Agés de moins de 20 ans,
 - Agés de moins de 28 ans :
 - S'ils justifient de la poursuite de leurs études secondaires ou supérieures ;
 - Sous contrat d'apprentissage ;
 - Titulaire d'un emploi de solidarité, d'adaptation, d'orientation, de qualification, de professionnalisation ou d'un contrat de même type ;
 - A la recherche d'un premier emploi et inscrits à POLE EMPLOI. Les enfants ayant suivi une formation en alternance et connaissant une période de chômage à l'issue de leur formation sont considérés comme primo-demandeurs d'emploi.
 - Quel que soit leur âge s'ils sont atteints d'une infirmité telle qu'ils ne peuvent se livrer à aucune activité rémunératrice et perçoivent les allocations légales d'adultes handicapés. Les handicapés qui remplissent les conditions d'attribution de l'allocation précitée mais auxquels celle-ci n'est pas versée en raison de leur niveau de ressources peuvent être garantis.
- **Toute personne à charge fiscalement.** »



Mes garanties (1/4)

Garanties exprimées en complément des prestations versées par la Sécurité sociale	Base cible		Option cible	
Hospitalisation yc. maternité	DPTAM	NON DPTAM	DPTAM	NON DPTAM
Médecine, chirurgie, obstétrique et psychiatrie				
Frais de séjour en secteur conventionné	100% Frais réels		100% Frais réels	
Frais de séjour en secteur non conventionné	90% Frais réels		90% Frais réels	
Honoraires	500% BRSS	200% BRSS	500% BRSS	400% BRSS
Forfait journalier	100% Frais réels		100% Frais réels	
Chambre particulière	3% PMSS		3% PMSS	
Lit d'accompagnant (enfant moins de 18 ans)	3% PMSS		3% PMSS	
Participation forfaitaire pour acte lourd	100% Frais réels		100% Frais réels	
Frais de transports acceptés SS	3% PMSS par hospitalisation		3% PMSS par hospitalisation	
Maternité				
Forfait maternité/adoption (doublé en cas de naissances multiples)	25% PMSS		25% PMSS	
Médecine courante	DPTAM	NON DPTAM	DPTAM	NON DPTAM
Consultation / visite d'un généraliste	470% BRSS	200% BRSS	470% BRSS	300% BRSS
Consultation / visite d'un spécialiste	470% BRSS	200% BRSS	470% BRSS	400% BRSS
Petite chirurgie et acte de spécialité	371% BRSS	200% BRSS	371% BRSS	200% BRSS
Imagerie médicale, échographie et doppler	350% BRSS	200% BRSS	350% BRSS	200% BRSS
Auxiliaires médicaux	360% BRSS		360% BRSS	
Frais d'analyse et de laboratoire acceptés SS	400% BRSS		400% BRSS	
Ostéopathie, Chiropractie, Acupuncture, naturopathie, homéopathie, diététicien, étio-pathie, pédicurie, podologie, tabacologie, ergothérapie, sophrologie, mésothérapie, phytothérapie, psychomotricité, micro kinésithérapie, Auriculothérapie, Mésothérapie, Bio-kinergie, Kiné méthode Mézières, TENS - neurostimulation électrique transcutanée	200 € par an		250 € par an	
Psychologie				
Cure thermique				
Forfait global (transport, hébergement, honoraires)	18% PMSS		18% PMSS	
Optique	Un équipement tous les deux ans			
	Adulte	Enfant	Adulte	Enfant
Panier 100% Santé (prise en charge intégrale de la dépense)	Panier 100% Santé (prise en charge intégrale de la dépense)			
Equipement d'optique	Prise en charge dans la limite des prix limites de vente (PLV)		Prise en charge dans la limite des prix limites de vente (PLV)	
Paniers à tarifs maitrisés, tarifs libres et autres garanties	Paniers à tarifs maitrisés, tarifs libres et autres garanties			
Monture	100 €		150 €	
Verres simples	ITELIS OPTI 5		ITELIS OPTI 5	
Verres complexes				
Verres très complexes				
Lentilles remboursées	100% BRSS + 14%PMSS par an		100% BRSS + 14%PMSS par an	
Lentilles non remboursées	14% PMSS par an		14% PMSS par an	
Implant intraoculaire (opération de la catacte)	325 € par implant		325 € par implant	
Chirurgie réfractive	900 € par œil 2 yeux par an		1 200 € par œil 2 yeux par an	

Mes garanties (2/4)

Garanties exprimées en complément des prestations versées par la Sécurité sociale	Base cible	Option cible
Dentaire		
Panier 100% Santé (prise en charge intégrale de la dépense)	Panier 100% Santé (prise en charge intégrale de la dépense)	
Soins, Prothèses fixes, amovibles, provisoires, Inlays core	Prise en charge dans la limite des honoraires limites de facturation (HLF)	Prise en charge dans la limite des honoraires limites de facturation (HLF)
Paniers à tarifs maitrisés, tarifs libres et autres garanties	Paniers à tarifs maitrisés, tarifs libres et autres garanties	
Soins dentaires	370% BRSS	370% BRSS
Inlay - onlay	370% BRSS	370% BRSS
Orthodontie acceptée SS (enfant)	440% BRSS	440% BRSS
Orthodontie refusée SS (adulte) par semestre	-	490 € par semestre
Inlay-core	470% BRSS	470% BRSS
Prothèses dentaires remboursées SS sur dent visible	470% BRSS	470% BRSS
Prothèses dentaires remboursées SS sur dent non visible	470% BRSS	470% BRSS
Prothèses dentaires non remboursées SS (couronnes et bridges sur dents vivantes et non délabrées)	300 € par acte 3 actes par an	300 € par acte 3 actes par an
Implants dentaires non remboursé SS	1 000 € par an	1 000 € par an
Bridge de base 3 éléments dans la limite de 3 par an et bénéficiaire	190 € par brdige 3 bridges par an	190 € par brdige 3 bridges par an
Parodontologie non remboursée par la Sécurité sociale sur la base d'une gingivectomie étendue à un sextant	-	300 € par an
Appareillage		
Panier 100% Santé (prise en charge intégrale de la dépense)	Panier 100% Santé (prise en charge intégrale de la dépense)	
Prothèses auditives	Prise en charge dans la limite des prix limites de vente (PLV)	Prise en charge dans la limite des prix limites de vente (PLV)
Paniers à tarifs maitrisés, tarifs libres et autres garanties	Paniers à tarifs maitrisés, tarifs libres et autres garanties	
Equipement à tarifs libres pour adulte de classe 2	1 400 €	1 400 €
Equipement à tarifs libres pour enfant de classe 2	1 700 €	1 700 €
Frais d'entretien d'aide auditive, fournitures et accessoires	100% BRSS	100% BRSS
Orthopédie et autres prothèses	500% BRSS	500% BRSS
Pharmacie & Prévention		
Médicaments remboursés SS	100% BRSS	100% BRSS
Psychologie remboursée	8 consultations par an	8 consultations par an
Médicaments prescrits mais non remboursés SS	75 € par an	75 € par an
Moyens contraceptifs féminins	50 € par an	50 € par an
Vaccins prescrits et non remboursés SS	6% PMSS par an	6% PMSS par an
Vaccin anti grippal	15 € par an	15 € par an
Consultation chez un diététicien prescrite par un médecin, dans la limite d'une prise en charge durant la vie du contrat	30 € par an	60 € par an
Equilibre alimentaire et produits diététiques (sur prescription médicale et présentation d'une facture acquittée)	60 € par an	60 € par an
homéopathiques non pris en charge par la Sécurité sociale et prescrits par un médecin	60 € par an	60 € par an

Mes garanties (3/4)

Garanties exprimées en complément des prestations versées par la Sécurité sociale	Base cible	Option cible
Pharmacie & Prévention		
Sevrage tabagique	30 € par an	50 € par an
Dépistage du cancer du col de l'utérus non remboursé par la SS	470% BRSS	470% BRSS
Ostéodensitométrie non prise en charge par la SS	50 € par an	50 € par an
Test ADN de dépistage de la trisomie 21 (un test par grossesse en cas de risque de trisomie > 1/250 ème)	600 €	600 €
Actes de prévention pris en charge par la SS (actuellement définis par arrêté du 8 juin 2006)	100% BRSS	100% BRSS
Prise en charge d'activité sportive sur prescription (personnes en ALD)	200 € par an	200 € par an
Assistance	oui	oui

Mes garanties (4/4)

sur la Base

OPTI 5-OPTION 2 CCN SYNTEC / mise en conformité

HORS PANIER 100% SANTE	Dans le réseau optique Itelis			Hors réseau optique Itelis		
Niveau de correction (cf. détails en annexe)	Caractéristiques des verres Unifocaux organiques de marques exclusivement	Caractéristiques des verres Multifocaux organiques de marques exclusivement	Remboursement Y compris RO	Caractéristiques des verres Unifocaux et Multifocaux	Verre Unifocal Remboursement Y compris RO	Verre Multifocal Remboursement Y compris RO
Faible					120€	220 €
Moderé	Tous types de verres dont : Verre aminci en fonction de la correction Traitement contre les rayures	Tous types de verres dont : Verre aminci en fonction de la correction Traitement contre les rayures			120€	270 €
Moyen	Traitement antireflet, anti UV et anti lumière bleue nocive Epaisseur du verre optimisée en fonction de la monture Verre aplani Verre sur-mesure Teinte uniforme Teinte dégradée Teinte polarisée Teinte photochromique (fonce au soleil)	Traitement antireflet, anti UV et anti lumière bleue nocive Epaisseur du verre optimisée en fonction de la monture Verre progressif sur-mesure Teinte uniforme Teinte dégradée Teinte polarisée Teinte photochromique (fonce au soleil)	Intégral	Variables selon l'opticien	145 €	280 €
Elevé					175 €	300 €
Très élevé					220 €	350 €
	Monture 100 €			Monture	100 €	

sur l'Option

OPTI 5-OPTION 2 CCN SYNTEC / mise en conformité

HORS PANIER 100% SANTE	Dans le réseau optique Itelis			Hors réseau optique Itelis		
Niveau de correction (cf. détails en annexe)	Caractéristiques des verres Unifocaux organiques de marques exclusivement	Caractéristiques des verres Multifocaux organiques de marques exclusivement	Remboursement Y compris RO	Caractéristiques des verres Unifocaux et Multifocaux	Verre Unifocal Remboursement Y compris RO	Verre Multifocal Remboursement Y compris RO
Faible					120€	220 €
Moderé	Tous types de verres dont : Verre aminci en fonction de la correction Traitement contre les rayures	Tous types de verres dont : Verre aminci en fonction de la correction Traitement contre les rayures			120€	270 €
Moyen	Traitement antireflet, anti UV et anti lumière bleue nocive Epaisseur du verre optimisée en fonction de la monture Verre aplani Verre sur-mesure Teinte uniforme Teinte dégradée Teinte polarisée Teinte photochromique (fonce au soleil)	Traitement antireflet, anti UV et anti lumière bleue nocive Epaisseur du verre optimisée en fonction de la monture Verre progressif sur-mesure Teinte uniforme Teinte dégradée Teinte polarisée Teinte photochromique (fonce au soleil)	Intégral	Variables selon l'opticien	145 €	280 €
Elevé					175 €	300 €
Très élevé					220 €	350 €
	Monture 100 €			Monture	150 €	

Équipements 100% Santé tels que définis réglementairement : remboursement (incluant RO) à hauteur des Prix Limites de Vente



Mes exemples de remboursements

Les exemples fournis ci-dessous ont pour objet de vous permettre d'estimer, pour une situation et un tarif donné, les remboursements de la Sécurité sociale, de Génération ainsi que votre reste à charge éventuel.

Remboursement Sécurité sociale Remboursement Génération Reste à charge

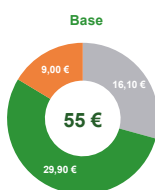
Ces exemples sont réalisés à titre indicatif et ne sauraient engager Génération ou le porteur de risques.



CONSULTATION SPÉCIALISTE (dans le respect du parcours de soins)

La consultation chez mon spécialiste **non signataire** de l'OPTAM ou de l'OPTAM-CO m'a coûté **55 €**.

Quels seront mes remboursements et mon éventuel reste à charge ?



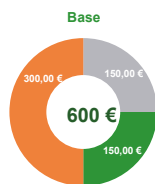
Base + Surcomplémentaire (non responsable)



ACTE CHIRURGICAL Réalisé dans le respect du parcours de soins en secteur conventionné pour une base Sécurité sociale à 150 €

Une opération chirurgicale réalisée par un spécialiste **non signataire** de l'OPTAM ou de l'OPTAM-CO* m'a coûté **600 €**.

Quels seront mes remboursements et mon éventuel reste à charge ?



Base + Surcomplémentaire (non responsable)

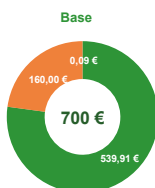


OPTIQUE - ADULTE - Classe B Tarifs libres (dans le cadre du 100% santé)

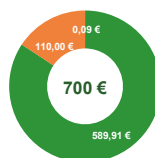
Mes lunettes (monture + 2 verres complexes) m'ont coûté **700 €** dont 150 € pour la monture

Quels seront mes remboursements et mon reste à charge ?

Pour bénéficier d'un équipement optique sans reste à charge, dans le cadre du 100% santé, sélectionnez un équipement de Classe A !



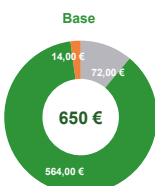
Base + Surcomplémentaire (non responsable)



DENTAIRE Panier à honoraire Libre - Couronne céramo-céramique (Codification Sécurité sociale HBLD403) Exemple basé sur la dent 21 (Incisive)

Ma couronne prise en charge par la Sécurité sociale m'a coûté **650 €**.

Quels seront mes remboursements et mon reste à charge ?



Base + Surcomplémentaire (non responsable)



* Option Pratique Tarifaire Maîtrisée

Consultez des médecins signataires de l'OPTAM pour bénéficier de dépassements d'honoraires encadrés et d'un meilleur remboursement (si votre contrat est « Responsable »). Vérifiez si votre médecin est signataire de l'OPTAM sur l'annuaire santé du site Ameli.fr.

Ces exemples sont réalisés à titre indicatif et ne sauraient engager Génération ou le porteur de risque.

@ Génération

Experts et bienveillants, nous sommes engagés à vos côtés pour vous rendre la gestion de la santé **plus simple.**

SAS AU CAPITAL DE 102.766,40 € - SIEGE SOCIAL : 12 BIS RUE DE KEROGAN 29080 QUIMPER Cedex 9
RCS QUIMPER B 410 069 066 - CODE APE : 6622 Z - N° de TVA Intracommunautaire : FR 54 410 069 066
N° ADEME : FR232788_03UUKJ - N° ORIAS : 07 000 842 / www.orias.fr
Relevant du contrôle de l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) - 4 Place de Budapest
CS 92459 - 75436 PARIS Cedex 09

