

FORMULE CONFORT

LES GARANTIES	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
HOSPITALISATION médicale, chirurgicale ou maternité en établissements conventionnés (1) (2) (9) Hors hospitalisation psychiatrique, - Honoraires hospitaliers (7) - Frais de séjour (hors chambre particulière) - Forfait journalier - Chambre particulière (et frais de TV facturés au titre de l'hospitalisation, par journée d'hospitalisation)	125 % BRSS frais réels frais réels -	200 % BRSS frais réels frais réels 80 €	200 % BRSS frais réels frais réels 100 €	400 % BRSS frais réels frais réels 150 €
MÉDECINE DE VILLE (1) - Consultations des médecins généralistes et spécialistes, radiologie (3) (7) - Autres consultations (kinésithérapeutes, infirmiers, auxiliaires médicaux) (3) - Transport (3) - Analyses (3)	125 % BRSS 125 % BRSS 125 % BRSS 125 % BRSS	150 % BRSS 150 % BRSS 150 % BRSS 150 % BRSS	200 % BRSS 200 % BRSS 200 % BRSS 200 % BRSS	300 % BRSS 300 % BRSS 300 % BRSS 300 % BRSS
PHARMACIE ET AUTRES SOINS COURANTS (1) - Médicaments prescrits remboursés par l'AMO (3) - Automédication (5) (par année d'assurance et par bénéficiaire) - Appareillage (dont prothèses auditives) (4) - Cures remboursées par l'AMO (par année d'assurance et par bénéficiaire)	100 % BRSS 50 € 125 % BRSS -	100 % BRSS 50 € 150 % BRSS 100 €	100 % BRSS 50 € 200 % BRSS 200 €	100 % BRSS 50 € 300 % BRSS 300 €
DENTAIRE remboursé par l'AMO (1) (4) (9) - Soins dentaires - Orthodontie - Prothèses dentaires + Renfort conseil Partenaires MMA Santé* sur prothèses dentaires	125 % BRSS 125 % BRSS 100 % BRSS + 25 % BRSS	150 % BRSS 150 % BRSS 200 % BRSS + 50 % BRSS	200 % BRSS 200 % BRSS 300 % BRSS + 50 % BRSS	300 % BRSS 300 % BRSS 400 % BRSS + 100 % BRSS
OPTIQUE (1) (9) - Lunettes hors réseau Partenaire MMA Santé* (6) - Lunettes verres simples - Lunettes verres complexes - Lunettes dans le réseau Partenaire MMA Santé*(6) - Lunettes verres simples - Lunettes verres complexes - Lunettes verres simples avec Bonus Conso Responsable (8) - Lunettes verres complexes avec Bonus Conso Responsable (8) - Lunettes Offreclair - Autres garanties optique (par année d'assurance et par bénéficiaire) - Lentilles prises en charge ou non par l'AMO	100 % BRSS 100 % BRSS 100 % BRSS 100 % BRSS - - 100 % BRSS 100 % BRSS	100 € 200 € 100 € 200 € 200 € 300 € frais réels 60 €	150 € 250 € 150 € 250 € 300 € 400 € frais réels 120 €	250 € 350 € 250 € 350 € 400 € 550 € frais réels 180 €
MÉDECINE DE POINTE non remboursée par l'AMO (par année d'assurance et par bénéficiaire) (9) - Médicaments prescrits - Soins, prothèses dentaires, orthodontie, parodontologie - Soins, prothèses dentaires, orthodontie, parodontologie avec Bonus Conso Responsable - Chirurgie réfractive de l'œil - Soins alternatifs	50 € - - 50 € 4 séances de 25 € max.	50 € 150 € 300 € 150 € 4 séances de 25 € max.	50 € 200 € 400 € 200 € 4 séances de 25 € max.	50 € 300 € 600 € 300 € 4 séances de 25 € max.
PRÉVENTION - Prévention (prise en charge d'actes de prévention) - Vaccins prescrits non remboursés par l'AMO (par année d'assurance et par bénéficiaire) - Certificats médicaux (voyages, sport) (par année d'assurance et par bénéficiaire)	Inclus 50 € 50 €	Inclus 50 € 50 €	Inclus 100 € 50 €	Inclus 100 € 50 €
SERVICES sauf clause particulière de refus - Tiers Payant, Télétransmission - Accès aux services de GPS Santé au 09 69 39 60 65 (appel non surtaxé) - Assistance et accompagnement maladie grave	Inclus Inclus Inclus	Inclus Inclus Inclus	Inclus Inclus Inclus	Inclus Inclus Inclus

BRSS : Base de Remboursement de la Sécurité Sociale / **AMO** : Assurance Maladie Obligatoire

* Partenaire Santéclair – SA au capital de 3 834 029 euros immatriculée au RCS de Nantes sous le numéro 428 704 977.

1) Toutes les prestations complètent le remboursement de votre régime d'Assurance Maladie Obligatoire dès lors que vous en aurez bénéficié, dans la limite des dépenses engagées. Les taux indiqués s'entendent dans le cadre du parcours de soins coordonné. Ils comprennent les prestations de l'Assurance Maladie Obligatoire.

2) Nos remboursements sont limités au tarif retenu par la Sécurité sociale et au forfait journalier hospitalier pour les frais engagés dans un établissement non conventionné ou en cas d'hospitalisation psychiatrique.

3) Sous déduction de la participation forfaitaire, des franchises et autres retenues opérées par la Sécurité sociale. Votre contrat ne rembourse pas, en cas de non-respect du parcours de soins, les dépassements d'honoraires autorisés pour les médecins et la baisse de remboursement de la Sécurité sociale.

4) Des plafonds évolutifs s'appliquent selon les dispositions décrites dans les présentes Conditions Générales.

5) Médicaments délivrés en pharmacie dont la liste complète est disponible dans votre Espace Client sur www.mma.fr et auprès de votre agent général.

6) La garantie s'applique aux frais exposés pour un équipement donné, par période de deux ans à compter du dernier remboursement sauf Niveau 1 et exceptions décrites aux présentes Conditions Générales. La prise en charge des montures au sein d'un équipement est limitée à 150 €. Les termes « simples » et « complexes » sont définis aux présentes Conditions Générales.

7) Le taux de remboursement est majoré de 20 % de la BRSS pour les honoraires des médecins ayant adhéré à l'un des Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée lorsque la garantie prévoit un remboursement supérieur à 100 % de la BRSS. Il n'y a pas de majoration pour le niveau 4.

8) Les bonus s'appliquent selon les dispositions décrites dans les présentes Conditions Générales.

9) Des délais d'attente s'appliquent selon les dispositions décrites dans les présentes Conditions Générales.