

CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE DU TOURISME SOCIAL ET FAMILIAL

CONTRAT D'ASSURANCE COLLECTIVE REGIME FRAIS DE SANTE

ANNEXE I – GARANTIES

Dans tous les cas, les remboursements sont limités aux frais réels.

Garanties Y COMPRIS les remboursements de la Sécurité sociale (sauf pour les forfaits en € ou PMSS qui viennent en complément des remboursements de la Sécurité Sociale)	REGIME SOCLE - Adhésion obligatoire -
---	---

HOSPITALISATION CHIRURGICALE ET MEDICALE, y compris maternité (secteur conventionné et non conventionné ⁽¹⁾)	
Honoraires - Signataires OPTAM / OPTAM CO ⁽²⁾	180 % BR
Honoraires - Non signataires OPTAM / OPTAM CO ⁽²⁾	160 % BR
Frais de séjour en secteur conventionné	100 % BR
Frais de séjour en secteur non conventionné	100 % BR
Chambre particulière (y compris maternité)	1,3 % PMSS/jour
Frais d'accompagnant (enfant de moins de 16 ans)	1,3 % PMSS/jour
Forfait hospitalier	100 % FR
Participation forfaitaire pour les actes coûteux	18 €
SOINS DE VILLE (secteur conventionné et non conventionné ⁽¹⁾)	
Consultations et visites, généralistes et spécialistes - Signataires OPTAM / OPTAM CO ⁽²⁾	180 % BR
Consultations et visites, généralistes et spécialistes - Non signataires OPTAM / OPTAM CO ⁽²⁾	160 % BR
Petite chirurgie et actes de spécialité - Signataires OPTAM / OPTAM CO ⁽²⁾	180 % BR
Petite chirurgie et actes de spécialité - Non signataires OPTAM / OPTAM CO ⁽²⁾	160 % BR
Imagerie médicale et actes cliniques d'imagerie - Signataires OPTAM / OPTAM CO ⁽²⁾	180 % BR
Imagerie médicale et actes cliniques d'imagerie - Non signataires OPTAM / OPTAM CO ⁽²⁾	160 % BR
Frais d'analyses et de laboratoire	160 % BR
Auxiliaires médicaux	160 % BR
Participation forfaitaire pour les actes coûteux	18 €
APPAREILLAGE	
Prothèses auditives remboursées par la SS	100 % BR
Orthopédie, prothèses médicales	100 % BR
PHARMACIE	
Pharmacie remboursée par la SS	100 % BR
TRANSPORT	
Transport remboursé par la SS	165 % BR

Garanties Y COMPRIS les remboursements de la Sécurité sociale (sauf pour les forfaits en € ou PMSS qui viennent en complément des remboursements de la Sécurité Sociale)	REGIME SOCLE - Adhésion obligatoire -
---	---

FRAIS DENTAIRES	
Soins dentaires remboursés par la SS : soins dentaires, actes d'endodontie, actes de prophylaxie bucco-dentaire, parodontologie	100 % BR
Inlays-onlays remboursés par la SS	100 % BR
Prothèses dentaires remboursées par la SS : - Couronnes, bridges et inter de bridges - Couronnes sur implant - Prothèses dentaires amovibles - Réparations sur prothèses - Inlays-cores	280 % BR
Orthodontie remboursée par la SS	135 % BR
Implants (implant + pilier implantaire)	-
FRAIS D'OPTIQUE	
Un équipement (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans, sauf en cas d'évolution de la vue ou pour les mineurs (un équipement tous les ans)	
Monture adulte	120 €
Monture enfant	80 €
Verre unifocal	125 €
Verre multifocal	200 €
Lentilles remboursées par la SS	100 % BR + 100 €/an/bénéficiaire
Lentilles non remboursées par la SS (y compris jetables)	100 €/an/bénéficiaire
Chirurgie réfractive (toute chirurgie des yeux)	-
ALLOCATION FORFAITAIRE	
Cure thermale remboursée par la SS : honoraires et soins (y compris forfait thermal pris en charge par la SS)	100 % BR
Forfait pour cure thermale remboursée par la SS	-
MEDECINE DOUCE	
Médecine douce (Ostéopathe, homéopathe, chiropracteur)	25 €/séance (maxi 5 séances/an/bénéficiaire)
SERVICES	
Assistance + Protection juridique ⁽³⁾	incluses

(1) En secteur non conventionné, les remboursements sont effectués sur la base du tarif d'autorité.

(2) OPTAM / OPTAM-CO » : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée/ Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - Chirurgie Obstétrique. Elles remplacent, à compter du 1er janvier 2017, le Contrat d'Accès aux Soins (CAS). Les garanties concernées visent toutefois l'ensemble des dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée mentionnés à l'article L.871-1 du code de la Sécurité sociale, y compris le CAS durant sa période provisoire de coexistence avec l'OPTAM / l'OPTAM-CO.

(3) Les garanties assistance sont portées par FIL ASSISTANCE INTERNATIONAL, société anonyme au capital de 3.500.000 euros, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Nanterre, sous le n° 433 012 689, située au 108, Bureaux de la Colline - 92213 SAINT CLOUD CEDEX.

BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale / CAS : Contrat d'Accès aux Soins / FR : Frais Réels / MR : Montant remboursé par la Sécurité Sociale

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale en vigueur au 1er janvier de l'année / SS : Sécurité Sociale

Garanties Y COMPRIS les remboursements de la Sécurité sociale (sauf pour les forfaits en € ou PMSS qui viennent en complément des remboursements de la Sécurité Sociale)	REGIME SURCOMPLEMENTAIRE (y compris les garanties du socle)
---	---

HOSPITALISATION CHIRURGICALE ET MEDICALE, y compris maternité (secteur conventionné et non conventionné ⁽¹⁾)
--

Honoraires - Signataires OPTAM / OPTAM CO ⁽²⁾	280 % BR
Honoraires - Non signataires OPTAM / OPTAM CO ⁽²⁾	160 % BR
Frais de séjour en secteur conventionné	100 % FR
Frais de séjour en secteur non conventionné	100 % BR
Chambre particulière (y compris maternité)	2,5 % PMSS/jour
Frais d'accompagnant (enfant de moins de 16 ans)	2,5 % PMSS/jour
Forfait hospitalier	100 % FR
Participation forfaitaire pour les actes coûteux	18 €

SOINS DE VILLE (secteur conventionné et non conventionné ⁽¹⁾)

Consultations et visites, généralistes et spécialistes - Signataires OPTAM / OPTAM CO ⁽²⁾	270 % BR
Consultations et visites, généralistes et spécialistes - Non signataires OPTAM / OPTAM CO ⁽²⁾	160 % BR
Petite chirurgie et actes de spécialité - Signataires OPTAM / OPTAM CO ⁽²⁾	270 % BR
Petite chirurgie et actes de spécialité - Non signataires OPTAM / OPTAM CO ⁽²⁾	160 % BR
Imagerie médicale et actes cliniques d'imagerie - Signataires OPTAM / OPTAM CO ⁽²⁾	270 % BR
Imagerie médicale et actes cliniques d'imagerie - Non signataires OPTAM / OPTAM CO ⁽²⁾	160 % BR
Frais d'analyses et de laboratoire	260 % BR
Auxiliaires médicaux	260 % BR
Participation forfaitaire pour les actes coûteux	18 €

APPAREILLAGE

Prothèses auditives remboursées par la SS	100 % BR + 300€/oreille/an/bénéficiaire
Orthopédie, prothèses médicales	210 % BR

PHARMACIE

Pharmacie remboursée par la SS	100 % BR
--------------------------------	----------

TRANSPORT

Transport remboursé par la SS	165 % BR
-------------------------------	----------

Garanties Y COMPRIS les remboursements de la Sécurité sociale (sauf pour les forfaits en € ou PMSS qui viennent en complément des remboursements de la Sécurité Sociale)	REGIME SURCOMPLEMENTAIRE (y compris les garanties du socle)
---	---

FRAIS DENTAIRES	
Soins dentaires remboursés par la SS : soins dentaires, actes d'endodontie, actes de prophylaxie bucco-dentaire, parodontologie	100 % BR
Inlays-onlays remboursés par la SS	280 % BR
Prothèses dentaires remboursées par la SS : - Couronnes, bridges et inter de bridges - Couronnes sur implant - Prothèses dentaires amovibles - Réparations sur prothèses - Inlays-cores	370 % BR
Orthodontie remboursée par la SS	300 % BR
Implants (implant + pilier implantaire)	300 €/implant (maxi 3 implants/an/bénéficiaire)
FRAIS D'OPTIQUE	
Un équipement (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans, sauf en cas d'évolution de la vue ou pour les mineurs (un équipement tous les ans)	
Monture adulte	150 €
Monture enfant	110 €
Verre unifocal	160 €
Verre multifocal	250 €
Lentilles remboursées par la SS	100 % BR + 150 €/an/bénéficiaire
Lentilles non remboursées par la SS (y compris jetables)	200 €/an/bénéficiaire
Chirurgie réfractive (toute chirurgie des yeux)	300 €/œil/an /bénéficiaire
ALLOCATION FORFAITAIRE	
Cure thermale remboursée par la SS : honoraires et soins (y compris forfait thermal pris en charge par la SS)	100 % BR
Forfait pour cure thermale remboursée par la SS	100 €/an/bénéficiaire
MEDECINE DOUCE	
Médecine douce (Ostéopathe, homéopathe, chiropracteur)	35 €/séance (maxi 5 séances/an/bénéficiaire)
SERVICES	
Assistance + Protection juridique ⁽³⁾	incluses

(1) En secteur non conventionné, les remboursements sont effectués sur la base du tarif d'autorité.

(2) OPTAM / OPTAM-CO » : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée/ Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - Chirurgie Obstétrique. Elles remplacent, à compter du 1er janvier 2017, le Contrat d'Accès aux Soins (CAS). Les garanties concernées visent toutefois l'ensemble des dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée mentionnés à l'article L.871-1 du code de la Sécurité sociale, y compris le CAS durant sa période provisoire de coexistence avec l'OPTAM / l'OPTAM-CO.

(3) Les garanties assistance sont portées par FIL ASSISTANCE INTERNATIONAL, société anonyme au capital de 3.500.000 euros, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Nanterre, sous le n° 433 012 689, située au 108, Bureaux de la Colline - 92213 SAINT CLOUD CEDEX.

BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale / CAS : Contrat d'Accès aux Soins / FR : Frais Réels / MR : Montant remboursé par la Sécurité Sociale

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale en vigueur au 1er janvier de l'année / SS : Sécurité Sociale