



# Adaptalia Métiers Santé

## Hôtels, Cafés, Restaurants - IDCC: 1979

### Formules socles à la main de l'entreprise

	Médium	Confort	Bien-être
<b>HOSPITALISATION (Y COMPRIS FRAIS DE MATERNITÉ)</b>			
<b>Frais de séjour</b>			
Frais de séjour dans un établissement conventionné	250 % BR - MR	300 % BR - MR	400 % BR - MR
Frais de séjour dans un établissement non conventionné	250 % BR - MR	300 % BR - MR	400 % BR - MR
Participation forfaitaire de l'assuré sur les actes techniques	100% forfait	100% forfait	100% forfait
<b>Honoraires</b>			
Médecins adhérents à l'un des DPTAM	350 % BR - MR	410 % BR - MR	480 % BR - MR
Médecins non adhérents à l'un des DPTAM	200 % BR - MR	200 % BR - MR	200 % BR - MR
<b>Forfait journalier hospitalier</b>	<b>100 % forfait</b>	<b>100 % forfait</b>	<b>100 % forfait</b>
<b>Forfait actes lourds</b>	<b>100 % frais réels</b>	<b>100 % frais réels</b>	<b>100 % frais réels</b>
<b>Chambre particulière</b>			
Chambre particulière de jour ou de nuit	2 % PMSS par jour	2 % PMSS par jour	2,5 % PMSS par jour
<b>Lit d'accompagnement (par jour)</b>	<b>20 euros</b>	<b>30 euros</b>	<b>40 euros</b>
<b>Hospitway</b>			
Pour préparer au mieux votre hospitalisation ou celle d'un proche, le service Hospitway vous permet de faire une recherche d'établissement parmi 200 pathologies sur la zone géographique souhaitée. Les données sont issues des 20 millions d'hospitalisations en France, à la fois lourdes et fréquentes.	Oui	Oui	Oui
<b>SOINS COURANTS</b>			
<b>Honoraires médicaux</b>			
Consultation ou visite d'un médecin généraliste adhérent à l'un des DPTAM	150 % BR - MR	250 % BR - MR	350 % BR - MR
Consultation ou visite d'un médecin généraliste non adhérent à l'un des DPTAM	130 % BR - MR	200 % BR - MR	200 % BR - MR
Consultation ou visite d'un médecin spécialiste adhérent à l'un des DPTAM	150 % BR - MR	250 % BR - MR	350 % BR - MR
Consultation ou visite d'un médecin spécialiste non adhérent à l'un des DPTAM	130 % BR - MR	200 % BR - MR	200 % BR - MR
Actes techniques médicaux, et actes de chirurgie pratiqués par un médecin adhérent à l'un des DPTAM	150 % BR - MR	250 % BR - MR	350 % BR - MR
Actes techniques médicaux, et actes de chirurgie pratiqués par un médecin non adhérent à l'un des DPTAM	130 % BR - MR	200 % BR - MR	200 % BR - MR
Participation forfaitaire de l'assuré sur les actes techniques (médecine de ville)	100 % de la participation forfaitaire	100 % de la participation forfaitaire	100 % de la participation forfaitaire
<b>Imagerie médicale</b>			
Actes d'imagerie, échographies et dopplers pratiqués par un médecin adhérent à l'un des DPTAM	150 % BR - MR	250 % BR - MR	350 % BR - MR
Actes d'imagerie, échographies et dopplers pratiqués par un médecin non adhérent à l'un des DPTAM	130 % BR - MR	200 % BR - MR	200 % BR - MR
<b>Analyses et examens de laboratoire</b>			
Analyses et examens de laboratoire pris en charge par la Sécurité sociale	150 % BR - MR	250 % BR - MR	350 % BR - MR
Analyses et examens de laboratoire prescrits et non pris en charge par la Sécurité sociale	20 euros par an	30 euros par an	40 euros par an
<b>Honoraires paramédicaux</b>			
Les actes pratiqués par les auxiliaires médicaux : les infirmiers, les masseurs kinésithérapeutes, les orthophonistes, les orthoptistes et les pédicures-podologues	150 % BR - MR	250 % BR - MR	350 % BR - MR
<b>Médicaments</b>			
Médicaments pris en charge par la Sécurité sociale	100 % BR - MR	100 % BR - MR	100 % BR - MR
Médicaments homéopathiques prescrits figurant sur la liste des produits ayant une autorisation de mise sur le marché de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament (par an et par bénéficiaire)	60 euros	60 euros	60 euros
Médicaments prescrits, hors homéopathie, non pris en charge par la Sécurité sociale, figurant sur la liste des produits ayant une autorisation de mise sur le marché de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament (forfait global par année civile)	20 euros	30 euros	40 euros
Moyens contraceptifs non pris en charge par la Sécurité sociale (forfait global par année civile)	3 % PMSS	3 % PMSS	3 % PMSS
<b>Matériel médical</b>			
Appareillage, prothèses, produits et prestations diverses pris en charge par la Sécurité sociale (y compris petit appareillage)	190 % BR - MR	270 % BR - MR	370 % BR - MR
<b>Médecines non conventionnelles</b>			
Médecine douce réalisée par un praticien disposant d'un numéro ADELI, RPPS ou FINESS (par année civile) (Spécialités prises en charge :Ostéopathie, chiropractie, acupuncture, pédicurie-podologie, diététicien,psychologue,psychomotricien)	300 euros	300 euros	300 euros
<b>Prévention</b>			
Tout acte de prévention prévu à l'article R 871-2 du code de la Sécurité sociale	100 % BR - MR <sup>(1)</sup>	100 % BR - MR <sup>(1)</sup>	100 % BR - MR <sup>(1)</sup>
Médicaments et produits à base de nicotine, non pris en charge par la Sécurité sociale, dans un but de sevrage tabagique, avec autorisation de mise sur le marché ou norme Afnor, par année civile	80 euros	80 euros	80 euros
Les séances d'activité physique prescrites et adaptées aux affections définies par l'article D1172-2 du Code de la santé publique. L'activité physique doit être dispensée par un professionnel de santé ou un professionnel titulaire d'un diplôme ou certification, tels que définis à l'article D1172-2 du Code de la santé publique, par année civile	200 euros	200 euros	200 euros
Vaccins prescrits par un médecin non pris en charge par la Sécurité sociale dans les conditions prévues par leur autorisation de mise sur le marché (par année civile)	6 % PMSS	6 % PMSS	6 % PMSS
Honoraires de dispensation du pharmacien y compris la vaccination antigrippale	100% BR-MR	100% BR-MR	100% BR-MR
<b>Autres postes</b>			
Frais de Transports (Ambulance, taxi conventionné)	100 % BR - MR	100 % BR - MR	100 % BR - MR
Cure thermique : frais médicaux, frais de séjour et frais de transport (forfait par année civile) <sup>(3)</sup>	200 euros et au minimum le TM	300 euros et au minimum le TM	400 euros et au minimum le TM
<b>Maternité</b>			

### Surcomplémentaires facultatives à la charge et au choix du salarié

Formule 1	Formule 2
25 % BR	50 % BR
25 % BR	50 % BR
-	-
25 % BR	50 % BR
25 % BR	50 % BR
0,5 % PMSS par jour	1 % PMSS par jour
10 euros	20 euros
-	-
25 % BR	50 % BR
25 % BR	50 % BR
25 % BR	50 % BR
25 % BR	50 % BR
25 % BR	50 % BR
25 % BR	50 % BR
-	-
25 % BR	50 % BR
25 % BR	50 % BR
25 % BR	50 % BR
10 euros par an	20 euros par an
25 % BR	50 % BR
-	-
-	-
10 euros	20 euros
-	-
25 % BR	50 % BR
-	-
-	-
25 % BR	50 % BR
-	-
-	-
50 euros	100 euros
-	-



# Adaptalia Métiers Santé

## Hôtels, Cafés, Restaurants - IDCC: 1979

### Formules socles à la main de l'entreprise

	Médium	Confort	Bien-être
Forfait maternité (par enfant, en cas de naissances ou d'adoptions multiples le forfait est doublé)	10 % PMSS	13 % PMSS	16 % PMSS
Assistance médicale à la procréation prescrite et non prise en charge (par acte dans la limite de 2 actes par an)	-	100 euros	150 euros
<b>Téléconsultation</b>			
La Téléconsultation Médicale permet aux salariés de consulter un médecin par téléphone ou vidéo 24/7. Numéro de téléphone sans surcoût Depuis la France : 36 33 / Depuis l'étranger : +33 1 55 92 27 54	Oui	Oui	Oui
<b>My Easy Santé</b>			
Le programme de prévention digital My Easy Santé vous aide à préserver, améliorer votre santé au quotidien et réduire vos facteurs de risque.	Oui	Oui	Oui
<b>AIDES AUDITIVES</b>			
<b>Aides auditives</b>			
Équipement 100% Santé	100 % PLV - MR	100 % PLV - MR	100 % PLV - MR
Équipement à tarif libre de classe 2 pour les adultes	1 700 euros - MR	1 700 euros - MR	1 700 euros - MR
Équipement à tarif libre de classe 2 pour les enfants <sup>(4)</sup>	1 700 euros - MR	1 700 euros - MR	1 700 euros - MR
Accessoires, entretien et piles pris en charge par la Sécurité sociale	200 % BR - MR	270 % BR - MR	370 % BR - MR
<b>DENTAIRE</b>			
<b>Soins et prothèses 100% Santé</b>			
<b>Soins (hors 100% Santé)</b>			
Consultations, soins courants, radiologie et parodontologie pris en charge par la Sécurité sociale	100 % BR - MR	100 % BR - MR	100 % BR - MR
Parodontologie non prise en charge par la Sécurité sociale (forfait par année civile) (Curetage / surfaçage, Greffe gingivale, allongement coronaire et lambeau)	100 euros	200 euros	300 euros
<b>Prothèses (hors 100% Santé)</b>			
Prothèses à tarifs limités (y compris prothèses sur implants, dans la limite de 100%PLV-MR)	400 % BR - MR	420 % BR - MR	450 % BR - MR
Prothèses à tarifs libres (y compris prothèses sur implant)	400 % BR - MR	420 % BR - MR	450 % BR - MR
Inlay - Onlay pris en charge par la Sécurité sociale	300 % BR - MR	350 % BR - MR	400 % BR - MR
<b>Les prothèses non remboursées par la Sécurité sociale</b>			
Prothèses dentaires non remboursées par la Sécurité sociale (par prothèse)	325 euros	425 euros	525 euros
<b>Orthodontie</b>			
Orthodontie prise en charge	300 % BR - MR	380 % BR - MR	450 % BR - MR
Orthodontie non prise en charge (assuré de - de 25 ans)	200 euros par semestre	300 euros par semestre	400 euros par semestre
<b>Implantologie dentaire non prise en charge par la Sécurité sociale</b>			
Implants dentaires (dans la limite de 3 implants par an)	350 euros par implant	450 euros par implant	550 euros par implant
<b>OPTIQUE</b>			
<b>Verres et monture <sup>(5)</sup></b>			
Équipements 100 % Santé	100 % PLV - MR	100 % PLV - MR	100 % PLV - MR
Équipements à tarif libre avec des Verres Simples	420 euros - MR	420 euros - MR	420 euros - MR
Équipements à tarif libre avec des Verres Complexes	700 euros - MR	700 euros - MR	700 euros - MR
Équipements à tarif libre avec des Verres Très complexes	750 euros - MR	775 euros - MR	800 euros - MR
dont un remboursement de la monture à tarif libre (Classe B) limité à :	100 euros - MR	100 euros - MR	100 euros - MR
Prestations d'adaptation des verres par l'opticien	190 % BR - MR	270 % BR - MR	370 % BR - MR
<b>Autres postes Optique</b>			
Lentilles de contact correctrices, prises en charge par la Sécurité sociale (y compris jetables) (au-delà prise en charge du TM)	273,70 euros	273,70 euros	273,70 euros
Lentilles de contact correctrices, prescrites, non prises en charge par la Sécurité sociale (y compris jetables)	260 euros	275 euros	300 euros
La chirurgie réfractive (forfait par œil et par année civile)	500 euros	600 euros	700 euros
<b>Itelis</b>			
Le Réseau Itelis permet aux assurés d'avoir accès à des soins de qualité, en protégeant leur budget.	Oui	Oui	Oui

### Surcomplémentaires facultatives à la charge et au choix du salarié

Formule 1	Formule 2
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
-	-
50 euros	100 euros
50 euros	100 euros
50 % BR	100 % BR
-	-
100 euros	200 euros
25 % BR	50 % BR
25 % BR	50 % BR
25 % BR	50 % BR
50 euros	100 euros
25 % BR	50 % BR
50 euros par semestre	100 euros par semestre
50 euros par implant	100 euros par implant
-	-
50 euros	100 euros
50 euros	100 euros
50 euros	100 euros
50 euros	100 euros
25 % BR	50 % BR
10 euros	20 euros
10 euros	20 euros
50 euros	100 euros
-	-

(1) Remboursement minimum, sinon remboursement selon le poste auquel il est rattaché

(2) Selon le poste auquel il est rattaché

(3) Limitation de la garantie des médecins non adhérents à l'un des DPTAM à 200% BR-MR

(4) Le renouvellement de la prise en charge d'une aide auditive ne peut intervenir avant une période de 4 ans suivant la date de délivrance de l'aide auditive précédente. Ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment. La garantie des bénéficiaires atteint de cécité correspond à celle des enfants. La cécité se définit par une acuité visuelle inférieure à 1/20e après correction.

(5) Nous limitons notre prise en charge à 1 monture et 2 verres tous les deux ans à compter de la date de délivrance de l'équipement précédent; à l'exception des cas pour lesquels un renouvellement anticipé est prévu dans la liste mentionnée à l'article L165-1 du code de la Sécurité sociale, notamment pour les enfants de moins de 16 ans et en cas d'évolution de la vue : la modification de correction doit être justifiée par la fourniture d'une nouvelle prescription médicale ou d'un justificatif de l'opticien.

Pour les assurés presbytes ne voulant ou ne pouvant pas avoir des verres progressifs, il est possible de faire réaliser un équipement pour la vision de loin et un équipement pour la vision de près tous les 2 ans.

Pour un équipement dont les verres relèvent de deux classes différentes, la garantie applicable est la moyenne des garanties de chaque classe.

Verres simples: Avec verres uni-focaux Sphère entre -6 et 6 Sphérocyllindrique entre -6 et 0 et Cylindre inf = 4 Sphérocyllindrique > 0 et (Sphère + Cylindre) inf = 6

Verres complexes : Avec verres uni-focaux, Sphère hors zone -6 et 6 Sphérocyllindrique entre -6 et 0 et Cylindre > 4 Sphérocyllindrique inf = 6 et Cylindre sup = 0,25 Sphérocyllindrique > 0 et (Sphère + Cylindre) > 6 Avec verres multifocaux Sphère entre -4 et 4 Sphérocyllindrique entre -8 et 0 et Cylindre inf = 4 Sphérocyllindrique > 0 et (Sphère + Cylindre) inf = 8

Verres très complexes : Avec verres multifocaux Sphère hors zone -4 et 4 Sphérocyllindrique entre -8 et 0 et Cylindre inf = 4 Sphérocyllindrique < -8 et Cylindre sup = 0,25 Sphérocyllindrique > 0 et (Sphère + Cylindre) > 8

### Document non contractuel

AXA France Vie. Entreprise régie par le Code des assurances - Société anonyme au capital de 487 725 073,50 € - 310 499 959 RCS Nanterre. Siège social : 313 Terrasses de l'Arche 92727 Nanterre Cedex • AXA Assurances France. S.A au capital de 2 082 094 € - 311 338 339 R.C.S. Nanterre. SIRET 311 338 339 00071. Siège social : 6, Rue André Gide 92320 Châtillon • Itelis SA à Directeur et Conseil de Surveillance au capital de 5 452 135,92 € - 440 358 471 RCS PARIS Mandataire d'assurance immatriculé à l'ORIAS sous le n°10058758 - Immeuble « Le Diapason » - 218 avenue Jean Jaurès - 75019 Paris. La société AXA PEOPLE PROTECTOR SERVICES, S.A UNIPERSONNELLE dont le siège social situé à Madrid, Emilio Vargas, 6, CP 28043, C.I.F n A-86154341 et dûment inscrit dans le Registre du Commerce de Madrid, Volume 28.459, Feuille 201, section 8, feuille numéro 512.428, inscription 1 °, édité Application mobile et la version web Easy Santé (www.myeasyante.fr).