



Formules sociales à la main de l'entreprise

	Mini	Médium	Confort	Bien-être
HOSPITALISATION (Y COMPRIS FRAIS DE MATERNITÉ)				
Frais de séjour				
Frais de séjour dans un établissement conventionné	250 % BR - MR	280 % BR - MR	330 % BR - MR	430 % BR - MR
Frais de séjour dans un établissement non conventionné	250 % BR - MR	280 % BR - MR	330 % BR - MR	430 % BR - MR
Honoraires				
Médecins adhérents à l'un des DPTAM	250 % BR - MR	270 % BR - MR	320 % BR - MR	420 % BR - MR
Médecins non adhérents à l'un des DPTAM	200 % BR - MR	200 % BR - MR	200 % BR - MR	200 % BR - MR
Forfait journalier hospitalier	100 % forfait	100 % forfait	100 % forfait	100 % forfait
Forfait actes lourds	100 % frais réels	100 % frais réels	100 % frais réels	100 % frais réels
Chambre particulière				
Chambre particulière (par jour)	35 euros	50 euros	65 euros	80 euros
Lit d'accompagnement (par jour)	20 euros	30 euros	35 euros	40 euros
Hospitway				
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	Oui
SOINS COURANTS				
Maternité				
Forfait maternité (par enfant, en cas de naissances ou d'adoptions multiples le forfait est doublé)	250 euros	350 euros	450 euros	500 euros
Honoraires médicaux				
Consultation ou visite d'un médecin généraliste adhérent à l'un des DPTAM	150 % BR - MR	190 % BR - MR	220 % BR - MR	270 % BR - MR
Consultation ou visite d'un médecin généraliste non adhérent à l'un des DPTAM	130 % BR - MR	170 % BR - MR	200 % BR - MR	200 % BR - MR
Consultation ou visite d'un médecin spécialiste adhérent à l'un des DPTAM	150 % BR - MR	220 % BR - MR	270 % BR - MR	370 % 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	200 % BR - MR
Actes techniques médicaux, et actes de chirurgie pratiqués par un médecin adhérent à l'un des DPTAM	150 % BR - MR	190 % BR - MR	220 % BR - MR	270 % BR - MR
Actes techniques médicaux, et actes de chirurgie pratiqués par un médecin non adhérent à l'un des DPTAM	130 % BR - MR	170 % BR - MR	200 % BR - MR	200 % BR - MR
Imagerie médicale				
Actes d'imagerie, échographies et dopplers pratiqués par un médecin adhérent à l'un des DPTAM	150 % BR - MR	190 % BR - MR	220 % BR - MR	270 % BR - MR
Actes d'imagerie, échographies et dopplers pratiqués par un médecin non adhérent à l'un des DPTAM	130 % BR - MR	170 % BR - MR	200 % BR - MR	200 % BR - MR
Analyses et examens de laboratoire				
Analyses et examens de laboratoire pris en charge par la Sécurité sociale	140 % BR - MR	160 % BR - MR	210 % BR - MR	260 % BR - MR
Honoraires paramédicaux				
Les actes pratiqués par les auxiliaires médicaux : les infirmiers, les masseurs kinésithérapeutes, les orthophonistes, les orthoptistes et les pédicures-podologues	140 % BR - MR	160 % BR - MR	210 % BR - MR	260 % BR - MR

Surcomplémentaires facultatives à la charge et au choix du salarié

Formule 1	Formule 2
50 % BR	100 % BR
50 % BR	100 % BR
50 % BR	100 % BR
50 % BR	100 % BR
15 euros	30 euros
5 euros	15 euros
-	-
100 euros	200 euros
50 % BR	70 % BR
50 % BR	70 % BR
50 % BR	120 % BR
50 % BR	120 % BR
50 % BR	70 % BR
50 % BR	70 % BR
50 % BR	70 % BR
50 % BR	70 % BR
50 % BR	70 % BR
50 % BR	70 % BR

Contactez nous au 04 93 08 26 50 pour une étude gratuite. Ou en ligne : <https://entreprise.axa.mon-assurance.fr/>



Formules sociales à la main de l'entreprise

	Mini	Médium	Confort	Bien-être
Médicaments				
Médicaments pris en charge par la Sécurité sociale	100 % BR - MR	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	60 euros
Matériel médical				
Appareillage, prothèses, produits et prestations diverses pris en charge par la Sécurité sociale	140 % BR - MR	190 % BR - MR	240 % BR - MR	310 % BR - MR
Médecines non conventionnelles				
Ostéopathie, chiropraxie, pharmacie (PHN), vaccins non pris en charge par la Sécurité sociale, substituts nicotiniques pris en charge par la Sécurité sociale, pédicure-podologue (Forfait annuel, sur présentation d'une facture et de la prescription médicale pour la Pharmacie et les Vaccins)	100 euros	120 euros	140 euros	160 euros
Prévention				
Tout acte de prévention prévu à l'article R 871-2 du code de la Sécurité sociale	100 % BR - MR ⁽¹⁾	100 % BR - MR ⁽¹⁾	100 % BR - MR ⁽¹⁾	100 % BR - MR ⁽¹⁾
Détartrage annuel complet sus et sous gingival (par année civile dans la limite de 2 séances maximum)	170 % BR - MR	170 % BR - MR	170 % BR - MR	170 % BR - MR
Dépistage des troubles de l'audition	170 % BR - MR ⁽³⁾	220 % BR - MR ⁽⁴⁾	270 % BR - MR ⁽⁴⁾	370 % BR - MR ⁽⁴⁾
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	200 euros
Connecteurs Bluetooth pour stylos à insuline ou pour glucomètre, prescrit par un médecin (cette garantie intervient une fois dans la vie du contrat)	100 euros	100 euros	100 euros	100 euros
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	30 euros	30 euros	30 euros	30 euros
Consultation chez un diététicien	-	30 euros ⁽⁵⁾	45 euros ⁽⁵⁾	50 euros ⁽⁵⁾
Autres postes				
Frais de Transports	145 % BR - MR	145 % BR - MR	145 % BR - MR	145 % BR - MR
Cure thermale : frais médicaux, frais de séjour et frais de transport (forfait par année civile)	-	350 euros ⁽⁶⁾	450 euros ⁽⁶⁾	500 euros ⁽⁶⁾
Téléconsultation				
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	Oui
My Easy Santé				
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	Oui
AIDES AUDITIVES				
Aides auditives				
Équipement 100% Santé ⁽¹³⁾	100 % PLV - MR	100 % PLV - MR	100 % PLV - MR	100 % PLV - MR
Équipement à tarif libre de classe 2 pour les adultes ⁽¹³⁾	1040 euros - MR	1440 euros - MR	1700 euros - MR	1700 euros - MR
Équipement à tarif libre de classe 2 pour les enfants ⁽¹³⁾	1700 euros - MR	1700 euros - MR	1700 euros - MR	1700 euros - MR
Accessoires, entretien et piles pris en charge par la Sécurité sociale	260 % BR - MR	360 % BR - MR	460 % BR - MR	560 % BR - MR

Surcomplémentaires facultatives à la charge et au choix du salarié

Formule 1	Formule 2
-	-
-	-
50 % BR	100 % BR
-	-
Oui ⁽²⁾	Oui ⁽²⁾
-	-
-	-
-	-
15 euros	45 euros
-	-
100 euros	200 euros
-	-
-	-
-	-
200 euros	300 euros
300 euros	300 euros
50 % BR	100 % BR



Adaptalia Métiers Santé

Services de l'automobile REGIME GENERAL- IDCC: 1090

Formules sociales à la main de l'entreprise

	Mini	Médium	Confort	Bien-être
DENTAIRE				
Soins et prothèses 100% Santé	100 % PLV - MR	100 % PLV - MR	100 % PLV - MR	100 % PLV - MR
Soins (hors 100% Santé)				
Consultations, soins courants, radiologie et parodontologie pris en charge par la Sécurité sociale	100 % BR - MR	100 % BR - MR	100 % BR - MR	100 % BR - MR
Parodontologie non prise en charge par la Sécurité sociale (forfait par année civile)	-	100 euros	150 euros	200 euros
Prothèses (hors 100% Santé)				
Prothèses à tarifs limités (dans la limite de 100% PLV - MR)	270 % BR - MR	350 % BR - MR	420 % BR - MR	470 % BR - MR
Prothèses à tarifs libres	270 % BR - MR	350 % BR - MR ⁽⁹⁾	420 % BR - MR ⁽⁹⁾	470 % BR - MR ⁽⁹⁾
Prothèses fixes non prises en charge par la Sécurité sociale				
Prothèse dentaire non prise en charge par la Sécurité sociale	107,50 euros	150 euros	200 euros	300 euros
Orthodontie				
Orthodontie prise en charge	200 % BR - MR	250 % BR - MR	300 % BR - MR	400 % BR - MR
Orthodontie non prise en charge	96,75 euros ⁽¹⁰⁾	150 euros ⁽¹¹⁾	200 euros ⁽¹¹⁾	300 euros ⁽¹¹⁾
OPTIQUE				
Verres et monture ⁽¹⁴⁾				
Equipements 100 % Santé	100 % PLV - MR	100 % PLV - MR	100 % PLV - MR	100 % PLV - MR
Equipements à tarif libre avec des Verres Simples	170 euros - MR	280 euros - MR	315 euros - MR	420 euros - MR
Equipements à tarif libre avec des Verres Complexes	300 euros - MR	470 euros - MR	580 euros - MR	700 euros - MR
Equipements à tarif libre avec des Verres Très complexes	490 euros - MR	600 euros - MR	700 euros - MR	800 euros - MR
Equipements à tarif libre avec des Verres Simples pour les Enfants	260 euros - MR	280 euros - MR	315 euros - MR	420 euros - MR
Equipements à tarif libre avec des Verres Complexes pour les Enfants	470 euros - MR	470 euros - MR	580 euros - MR	700 euros - MR
Equipements à tarif libre avec des Verres très Complexes pour les Enfants	470 euros - MR	600 euros - MR	700 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	100 euros - MR
Autres postes Optique				
Lentilles de contact correctrices prises en charge ou non par la Sécurité sociale (y compris jetables)	100 BR-MR pour les lentilles prise en charge + 130 euros de forfait global par an	100% BR-MR pour les lentilles prise en charge + 160 euros de forfait global par an	100 BR-MR pour les lentilles prise en charge + 200 euros de forfait global par an	100 BR-MR pour les lentilles prise en charge + 250 euros de forfait global par an
La chirurgie réfractive (forfait par œil et par année civile)	130 euros	200 euros	300 euros	400 euros
Itelis				
Le Réseau Itelis permet aux assurés d'avoir accès à des soins de qualité, en protégeant leur budget.	Oui	Oui	Oui	Oui

Surcomplémentaires facultatives à la charge et au choix du salarié

Formule 1	Formule 2
-	-
50 euros	150 euros
70 % BR	150 % BR
70 % BR	150 % BR
50 euros	100 euros
100 % BR	200 % BR
100 euros	200 euros
-	-
50 euros	100 euros
50 euros	100 euros
50 euros - MR	100 euros - MR
50 euros	100 euros
50 euros	100 euros
50 euros - MR	100 euros - MR
-	-
40 euros ⁽¹²⁾	70 euros ⁽¹²⁾
100 euros	170 euros
-	-

(1) Remboursement minimum sinon remboursement selon le poste auquel il est rattaché (2) selon le poste auquel il est rattaché (3) pratiqué par un médecin pour les bénéficiaires de plus de 50 ans dans la limite d'une prise en charge tous les 5 ans (limité à 150% BR-MR pour les médecins non adhérents à l'un des DPTAM)

(4) pratiqué par un médecin pour les bénéficiaires de plus de 50 ans dans la limite d'une prise en charge tous les 5 ans (limité à 200% BR-MR pour les médecins non adhérents à l'un des DPTAM) (5) par année civile pour un enfant bénéficiaire de moins de 20 ans (6) Limitation de la garantie des médecins non adhérents à l'un des DPTAM à 200% BR-MR.

(9) Limité à 3000 euros par an et par bénéficiaire, au delà nous garantissons 270% BR-MR (10) pour les traitements commencés avant 28 ans

(11) pour les traitements commencés avant 28 ans au delà des 4 semestres, nous garantissons 96,75 euros par semestre (12) forfait global par an

(13) 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.

(14) 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