

PROTECVIA

Remboursements exprimés : régime obligatoire + mutuelle



INDICE 20
NON RESPONSABLE



INDICE 30
RESPONSABLE



INDICE 45
RESPONSABLE



INDICE 60
RESPONSABLE



INDICE 90
RESPONSABLE



INDICE 120
RESPONSABLE

	INDICE 20	INDICE 30	INDICE 45
SOINS COURANTS			
HONORAIRES MÉDICAUX			
Consultations et visites généralistes et spécialistes adhérents aux DPTM	-	100%	125%
Consultations et visites généralistes et spécialistes non adhérents aux DPTM	-	100%	100%
Actes de chirurgie et techniques / Radiologie de médecins adhérents aux DPTM	-	100%	125%
Actes de chirurgie et techniques / Radiologie de médecins non adhérents aux DPTM	-	100%	100%
ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE			
Analyses	-	100%	100%
HONORAIRES PARAMÉDICAUX			
Auxiliaires médicaux	-	100%	100%
MÉDICAMENTS			
Pharmacie (tout SMR)	-	100%	100%
MATÉRIEL MÉDICAL			
Autres prothèses et appareillages	-	100%	125%
HOSPITALISATION			
HONORAIRES			
Soins, honoraires de médecins, actes de chirurgie, d'anesthésie de médecins adhérents aux DPTM	100%	100%	125%
Soins, honoraires de médecins, actes de chirurgie, d'anesthésie de médecins non adhérents aux DPTM	100%	100%	100%
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER			
Forfait journalier hospitalier (illimité)	Frais réels	Frais réels	Frais réels
AUTRES FRAIS			
Frais de séjour	100%	100%	100%
Chambre particulière (1)	-	-	30€/jour
Chambre particulière en ambulatoire (10 jours/an)	-	-	18€/jour
Frais d'accompagnant (hors psychiatrie) (2)	-	-	15€/jour
TRANSPORT			
Transport	-	100%	100%
CURES			
Cure thermale (honoraires et traitement)	-	100%	100%
Cure thermale (transport et hébergement)	-	100%	100%
OPTIQUE			
Équipement verres simples (a)	RO + 100€ (3)	-	-
Équipement verres complexes (simples forte correction et progressifs) (b) (c)	RO + 200€ (3)	-	-
Équipement verres très complexes (multifocaux ou progressifs forte correction) (d) (e) (f)	RO + 220€ (3)	-	-
ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ*			
Montures et verres classe A (4)	-	100% PLV	100% PLV
AUTRES ÉQUIPEMENTS OPTIQUES			
Montures et verres Classe B (dont une prise en charge maximum pour la monture de 100€) (4)	Équipement verres simples (a) Équipement verres complexes (simples forte correction et progressifs) (b) (c) Équipement verres très complexes (multifocaux ou progressifs forte correction) (d) (e) (f)	- 100% TM -	80€ 200€ 220€
SUPPLÉMENTS ET PRESTATIONS OPTIQUE (pour les verres Classe A ou Classe B)			
Adaptation de la correction visuelle	-	100% PLV	100% PLV
Appariage (hors verres Classe B)	-	100% PLV	100% PLV
Verres avec filtre	-	100% PLV	100% PLV
Autres suppléments	-	100% TM	100% TM
AUTRES			
Lentilles prises en charge ou non par le RO	100% + 100€ / an	100%	100%
Chirurgie réfractive par œil/an	200€	-	100€
DENTAIRE			
SOINS ET PROTHÈSES 100% SANTÉ*			
Prothèses dentaires	-	100% HLF	100% HLF
PROTHÈSES			
Prothèses paniers tarifs maîtrisés et libres (forfait par prothèse) (5)	100% BR + 200€	100% BR	100% BR + 150€
Plafonds prothèses remboursées (6)	1 ^{re} année : 700€ À partir de la 2 ^e année : 1000€	-	1 ^{re} année : 700€ À partir de la 2 ^e année : 1000€
SOINS			
Soins dentaires	100%	100%	100%
Inlay-onlay	150%	100%	100%
AUTRES			
Actes non remboursés (7)	-	-	-
Implantologie / parodontologie (8)	-	-	100€ / an
Orthodontie remboursée (forfait par semestre)	-	100%	100% + 100€
Orthodontie non remboursée (forfait par semestre)	-	-	-
AIDES AUDITIVES			
ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ*			
Classe I par oreille (9)	-	100% PLV	100% PLV
AIDES AUDITIVES À TARIFS LIBRES			
Classe II par oreille (9) (10)	-	100% BR	100% BR + 100€
AUTRES			
Forfait entretien et réparation remboursé par le RO (11)	-	100%	100%
BIEN-ÊTRE & PRÉVENTION			
Médecines douces (ostéopathe, acupuncteur, chiropracteur, étiope, bio kinergie, kiné méthode Mézières, microkinésithérapeute, psychomotricien, sophrologue, homéopathe, pédicure-podologue)	-	-	-
Actes de prévention remboursés par le RO (définis par la réglementation)	-	100% BR	100% BR
SERVICES & ACCOMPAGNEMENT (12)			
Téléconsultation	OUI	OUI	OUI
Assistance - facultative	OUI	OUI	OUI

	INDICE 60	INDICE 90	INDICE 120
150%	200%	300%	
125%	150%	200%	
150%	200%	300%	
125%	150%	200%	
100%	100%	100%	
100%	100%	100%	
100%	100%	100%	
150%	200%	250%	
150%	200%	300%	
125%	150%	200%	
Frais réels	Frais réels	Frais réels	
100%	100%	100%	
50€/jour	75€/jour	85€/jour	
18€/jour	20€/jour	25€/jour	
30€/jour	40€/jour	50€/jour	
100%	100%	100%	
100%	100%	100%	
100% + 100€	100% + 150€	100% + 200€	
-	-	-	
-	-	-	
-	-	-	
100% PLV	100% PLV	100% PLV	
120€	200€	300€	
240€	300€	400€	
280€	340€	450€	
100% PLV	100% PLV	100% PLV	
100% PLV	100% PLV	100% PLV	
100% PLV	100% PLV	100% PLV	
100% TM	100% TM	100% TM	
100% + 100€ / an	100% + 200€ / an	100% + 250€ / an	
200€	250€	300€	
100% HLF	100% HLF	100% HLF	
100% BR + 200€	100% BR + 300€	100% BR + 400€	
1 ^{re} année : 700€ À partir de la 2 ^e année : 1000€	1 ^{re} année : 800€ À partir de la 2 ^e année : 1500€	1 ^{re} année : 1000€ À partir de la 2 ^e année : 2000€	
100%	100%	100%	
150%	200%	300%	
-	150€ / an	200€ / an	
200€ / an	350€ / an	500€ / an	
100% + 200€	100% + 300€	100% + 400€	
-	100€	200€	
100% PLV	100% PLV	100% PLV	
100% BR + 200€	100% BR + 250€	100% BR + 400€	
100% + 40€ / an	100% + 40€ / an	100% + 40€ / an	
20€ / séance (4/an)	30€ / séance (4/an)	40€ / séance (4/an)	
100% BR	100% BR	100% BR	
OUI	OUI	OUI	
OUI	OUI	OUI	

BR Base de Remboursement
DPTM Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée
SMR Service Médical Rendu
TM Ticket Modérateur
PLV Prix Limite de Vente
HLF Honoraire Limite de Facturation
RO Régime Obligatoire
RC Régime Complémentaire

- Durée 90 jours / an en médecine, chirurgie, obstétrique et soins de suite et de réadaptation. 45 jours / an en psychiatrie.
- Repas pris dans la ville où se situe l'établissement ou dans un rayon de 10 km autour de celui-ci et couchette en établissement d'hospitalisation. Durée enfant -16 ans : 90 jours / an. Adulte : 45 jours / an.
- 1 équipement par année civile.
- Adulte et enfant. Limité à la prise en charge d'un équipement par période de 2 ans par bénéficiaire, sauf en cas de renouvellement anticipé prévu à l'article L165-1 du code de la Sécurité sociale, notamment pour les moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue. Pour l'appréciation de la période de deux ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement.
- Prothèses fixes, prothèses amovibles et provisoires, réparation. Dans la limite des HLF pour le panier maîtrisé.
- Le plafond s'applique par année civile d'adhésion à la garantie et ne s'applique qu'au remboursement forfaitaire. Ce plafond global s'applique aux prothèses dentaires fixes et amovibles, inlay-core, prothèses dentaires provisoires et aux actes de réparation sur prothèse. Au delà du plafond, le ticket modérateur est pris en charge.
- Hors implantologie, parodontologie, orthodontie non remboursée par le RO.
- Pose d'un implant à l'exclusion de tout acte annexe (scanner, pilier, couronne).
- À partir du 1^{er} janvier 2021, la prise en charge est limitée à un équipement tous les quatre ans. Pour l'appréciation, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement. Ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment.
- Montant maximum remboursé limité à 1700€ (RO + RC).
- Dans la limite du nombre de paquets de piles pris en charge par la Sécurité sociale.
- Cf RM pour le détail des modalités.

a) b) c) d) e) f) Cf RM pour plus d'informations.

* Tels que définis réglementairement.