

TABLEAU DE GARANTIES

Les prestations Frais médicaux décrites ci-dessous interviennent sous déduction du régime obligatoire d'Assurance Maladie (AM), sauf mention expresse « non pris en charge par l'AM ».

ACTIVANCE SANTÉ TNS GARANTIE RESPONSABLE

Date d'effet : 01/06/2016

Garanties dans le cadre du respect du parcours de soins. Les garanties s'appliquent dans les conditions prévues dans les Conditions Générales valant Notice d'information.

	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4	NIVEAU 5
Hospitalisation (y compris maternité)					
Frais de séjour	600% BR	600% BR	600% BR	600% BR	600% BR
Forfait journalier hospitalier	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
Honoraires chirurgicaux	CAS : 600% BR NON CAS : 200% BR	CAS : 600% BR NON CAS : 200% BR	CAS : 600% BR NON CAS : 200% BR	CAS : 600% BR NON CAS : 200% BR	CAS : 600% BR NON CAS : 200% BR
Chambre particulière par nuit	60 €	80 €	100 €	120 €	150 €
Lit accompagnant enfant de moins de 16 ans par nuit	Néant	40 €	50 €	60 €	80 €
Prime naissance ou adoption - (doublée en cas de naissance gémellaire)	Néant	200 €	300 €	400 €	500 €
Frais de transport - acceptés par l'AM	100% BR	150% BR	300% BR	400% BR	500% BR
Frais Médicaux Courants					
Consultations, visites généralistes	CAS : 100% BR NON CAS : 100% BR	CAS : 120% BR NON CAS : 100% BR	CAS : 300% BR NON CAS : 200% BR	CAS : 400% BR NON CAS : 200% BR	CAS : 600% BR NON CAS : 200% BR
Consultations, visites spécialistes	CAS : 150% BR NON CAS : 100% BR	CAS : 180% BR NON CAS : 160% BR	CAS : 300% BR NON CAS : 200% BR	CAS : 400% BR NON CAS : 200% BR	CAS : 600% BR NON CAS : 200% BR
Actes techniques médicaux	CAS : 150% BR NON CAS : 100% BR	CAS : 180% BR NON CAS : 160% BR	CAS : 300% BR NON CAS : 200% BR	CAS : 400% BR NON CAS : 200% BR	CAS : 600% BR NON CAS : 200% BR
Actes d'imagerie et d'échographie	CAS : 150% BR NON CAS : 100% BR	CAS : 180% BR NON CAS : 160% BR	CAS : 300% BR NON CAS : 200% BR	CAS : 400% BR NON CAS : 200% BR	CAS : 600% BR NON CAS : 200% BR
Auxiliaires médicaux	100% BR	150% BR	300% BR	400% BR	500% BR
Analyses médicales	100% BR	150% BR	300% BR	400% BR	500% BR
Pharmacie	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Appareillages et autres prothèses	200% BR	250% BR	400% BR	500% BR	600% BR
Prothèses liées à la chimiothérapie (mammaires et capillaires) - Forfait annuel	305 €	305 €	305 €	500 €	600 €
Appareils auditifs - Forfait annuel	100% BR + 200€	100% BR + 400€	100% BR + 600€	100% BR + 800€	100% BR + 1000€
Accessoires et piles - Forfait annuel	Néant	40 €	60 €	80 €	100 €
Optique (Adultes : un équipement tous les deux ans sauf changement de correction. Enfants un équipement par an)					
Monture adulte	50 €	60 €	100 €	130 €	150 €
Monture enfant	50 €	60 €	80 €	100 €	120 €
Verre simple (par verre) ⁽¹⁾	40 €	70 €	100 €	130 €	150 €
Verre complexe (par verre) ⁽²⁾	75 €	140 €	200 €	250 €	300 €
Verre très complexe (par verre) ⁽³⁾	75 €	150 €	250 €	300 €	350 €
Lentilles acceptées ou refusées par l'AM - Forfait annuel (y/c jetables) ⁽⁴⁾	100 €	200 €	300 €	350 €	400 €
Chirurgie réfractive de l'œil (par œil)	100 €	250 €	400 €	500 €	700 €

Dentaire

Soins dentaires	100% BR	150% BR	300% BR	400% BR	500% BR
Plafond dentaire annuel prothèses implants et parodontologie et actes HN au delà 125% du BR pour les prothèses acceptées	Néant	2 000 €	2 000 €	3 000 €	3 500 €
PROTHESES DENTAIRE					
Prises en charge par l'AM	200% BR	300% BR	450% BR	550% BR	800% BR
Non prises en charge par l'AM ⁽⁵⁾ par dent	200 €	300 €	450 €	550 €	800 €
Implantologie (racine + inlay-core) par dent	200 €	300 €	500 €	700 €	800 €
Parodontologie non prise en charge par l'AM ⁽⁶⁾ - Forfait annuel	Néant	80 €	200 €	300 €	300 €
Actes hors nomenclature - Forfait annuel ⁽⁷⁾	Néant	80 €	120 €	180 €	250 €
ORTHODONTIE					
Prise en charge par l'AM	150% BR	300% BR	350% BR	400% BR	500% BR
Non prise en charge par l'AM - Forfait annuel	215 €	300 €	600 €	700 €	800 €

Autres

Aide à la procréation - Forfait annuel	Néant	75 €	120 €	150 €	200 €
Densitométrie osseuse non remboursée par l'AM	Néant	40 €	40 €	60 €	60 €
Séance acupuncture, ostéopathe, chiropracteur, étiopathie, hypnose, homéopathie, psychothérapie, psychomotricien, sophrologie, diététicien, podologue, naturopathe - Forfait annuel	50 €	75 €	150 €	200 €	250 €
Cures thermales prises en charge par l'AM - Forfait annuel	Néant	200 €	500 €	600 €	650 €
Assistance	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui

Kit Prévention

Vaccins pris en charge ou non pris en charge par l'AM	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
Automédication (médicaments inscrits au Vidal) - Forfait annuel	Néant	30 €	50 €	100 €	100 €
Addiction (Tabac, alcool) - Forfait annuel	75 €	75 €	75 €	75 €	75 €
Contraception - Forfait annuel	Néant	30 €	70 €	100 €	100 €

Actes de Prévention

Tous les actes de prévention du contrat responsable ⁽⁸⁾	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
--	-----	-----	-----	-----	-----

FR : Frais réels
AM : Assurance Maladie

CAS : Contrat d'Accès aux Soins
BR : Base de Remboursement de la Sécurité Sociale

(1) Verres simples : Verres dont la sphère ≤ 6,00 et cylindre ≤ 4,00.

(2) Verres complexes : Verres dont la sphère ≥ 6,25 ou cylindre ≥ 4,25 et verres progressifs faible correction dont la sphère ≤ 4,00 [sphériques] ou à 8,00 [sphéro-cylindriques].

(3) Verres très complexes : Verres dont la sphère ≥ 4,25 [sphériques] ou à 8,25 [sphéro-cylindriques].

(4) Au minimum remboursement du ticket modérateur pour les lentilles acceptées une fois le forfait consommé.

(5) Prothèses non prises en charge par l'AM	Type de soins
Pose d'une coiffe de recouvrement d'une racine dentaire [coping] (HBLD015)	Prothèses fixes
Rescellement et/ou recollage de couronnes ou d'un ou deux ancrages d'une prothèse dentaire fixée (HBMD016)	Prothèses fixes
Pose d'une prothèse dentaire plurale transitoire (HBLD034)	Transitoires
Pose de mainteneur d'espace interdentaire (HBLD002, HBLD006)	Transitoires
Pose d'une couronne dentaire transitoire (HBLD037)	Transitoires
Pose d'une facette céramique ou en équivalents minéraux sur une dent d'un secteur incisivo-canin (HBMD048)	Visée esthétique
Pose d'un attachement coronoradiculaire sur une dent (HBLD008)	Prothèses amovibles
Réfection de la base d'une prothèse dentaire amovible complète (HBMD004)	Prothèses amovibles
Réfection des bords et/ou de l'intrados d'une prothèse dentaire amovible partielle (HBMD007)	Prothèses amovibles
Réparation de l'artifice cosmétique d'une dent prothétique par technique directe / indirecte (HBMD076, HBMD079)	Prothèses amovibles

(6) Parodontologie non prise en charge par l'AM

Ostéoplastie soustractive de l'arcade alvéolaire (secteurs de 1 à 7 dents) (HBFA003, HBFA004, HBFA005)

Gingivectomie (HBFA007)

Exérèse d'hypertrophie gingivale ou de crête flottante (HBFA013)

Surfaçage radiculaire dentaire sur un sextant (HBGB006)

Assainissement parodontal par lambeau sur un sextant (HBJA003)

Pose d'un dispositif unimaxillaire de contention extracoronaire par attelle composite (HBLD050, HBLD052)

Séance de préparation tissulaire des surfaces d'appui muqueux d'une prothèse, sur une arcade (HBMD018)

Ablation de moyen de contention maxillaire et/ou mandibulaire intrabuccal (LBGD001)

(7) Blanchiment des dents, scellement des sillons.

(8) Tout contrat «responsable» de complémentaire santé doit respecter un certain nombre de spécifications fixées aux articles L. 871 1 et R. 871 2 du Code de la sécurité sociale.

Santé – Prévoyance – Retraite – Épargne

Mutuelle GSMC - Siège social : 7-9, place du Théâtre - 59800 Lille - Tél. : 03 20 82 82 26 - www.mutuelle-gsmc.fr
Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité - SIREN n°324 310 614 - Partenaire de Henner, mandataire de la mutuelle, ORIAS n° 07.002.039
Mutuelle affiliée à la FNIM (Fédération Nationale Indépendante des Mutuelles) - TVA intra-communautaire : exonération article 261C du C.G.U.
Centre Administratif - Héron Parc - 40, rue de la Vague - 59650 Villeneuve d'Ascq - Tél. : 03 20 47 62 00

