

Notes

Les garanties incluent les remboursements de la Sécurité sociale.

Sauf mention contraire, les garanties ne sont enclenchées que lorsque la Sécurité sociale rembourse une partie des dépenses.

Quand un pourcentage apparaît, il correspond à un pourcentage de la base de remboursement de la Sécurité sociale.



Les soins courants

- Consultation généraliste & spécialiste (adhérent ou non à un DPTAM) **100%**
- Actes techniques médicaux et actes de chirurgie **100%**
Peut être considéré comme un acte technique médical un acte réalisé par un médecin lors d'une consultation, par exemple un fond d'oeil, le traitement d'une verrue, un frottis, une extraction de dent ...
- Honoraires paramédicaux (auxiliaires médicaux) **100%**
Les honoraires paramédicaux correspondent à des actes réalisés par un auxiliaire médical tel qu'un infirmier, un masseur-kinésithérapeute, un orthophoniste ou un pédicure-podologie
- Radiologie **100%**
- Analyse médicale et examens de laboratoire **100%**
- Honoraires psychologue du dispositif «Mon Psy» **100%**

Dans la limite de 12 séances par an et dans le respect du parcours de soin par un psychologue conventionné conformément aux dispositions du Décret 2022-195 du 17/02/2022



La pharmacie

- Médicaments remboursés à 65% et à 30% par la Sécurité sociale **100%**
- Médicaments remboursés à 15% par la Sécurité sociale **15%**



L'hospitalisation

- Honoraires médicaux et chirurgicaux **100%**
- Frais de séjour **100%**
- Frais de transport **100%**
- Frais de transport programmés **100%**
- Forfait journalier (en hôpital ou en psychiatrie) **Entièrement remboursé**



Les yeux

- Monture + 2 verres simples **100%**
- Monture + 2 verres complexes **100%**
- Monture + 1 verre simple et un verre complexe **100%**
- Lentilles remboursées par la Sécurité sociale **100%**



Les dents

- Soins dentaires **100%**
- Inlay et Onlay **100%**
- Prothèse dentaire remboursée par la Sécurité sociale **100%**
- Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale **Entièrement remboursé**

Notes

Les garanties incluent les remboursements de la Sécurité sociale.

Sauf mention contraire, les garanties ne sont enclenchées que lorsque la Sécurité sociale rembourse une partie des dépenses.

Quand un pourcentage apparaît, il correspond à un pourcentage de la base de remboursement de la Sécurité sociale.



Les soins courants

- Consultation généraliste ou spécialiste
adhérent à un DPTAM **150%**
n'adhérent pas à un DPTAM **130%**
 - Actes techniques médicaux et actes de chirurgie
avec un praticien adhérent à un DPTAM **150%**
avec un praticien n'adhérent pas à un DPTAM **130%**
- Peut être considéré comme un acte technique médical un acte réalisé par un médecin lors d'une consultation, par exemple un fond d'oeil, le traitement d'une verrue, un frottis, une extraction de dent ...
- Honoraires paramédicaux (auxiliaires médicaux) **100%**
- Actes réalisés par un auxiliaire médical tel qu'un infirmier, un masseur-kinésithérapeute, un orthophoniste ou un pédicure-podologie
- Analyse médicale et examens de laboratoire **100%**
 - Honoraires psychologue du dispositif «Mon Psy» **100%**
- Dans la limite de 12 séances par an et dans le respect du parcours de soin par un psychologue conventionné conformément aux dispositions du Décret 2022-195 du 17/02/2022



La pharmacie

- Médicaments remboursés à 65% et à 30%
par la Sécurité sociale **100%**
- Vaccins remboursés par la Sécurité sociale **100%**
- Vaccins non remboursés par la Sécurité sociale **50€/an**



L'hospitalisation

Le forfait journalier, la chambre particulière et le lit accompagnant correspondent à une dépense non prise en charge par la Sécurité sociale mais remboursée par Lamie mutuelle

- Honoraires médicaux et chirurgicaux
médecins adhérents à un DPTAM **150%**
médecins n'adhérents pas à un DPTAM **130%**
- Frais de séjour **100%**
- Frais de transport **100%**
- Frais de transport programmés **100%**
- Forfait journalier
en hôpital ou en psychiatrie **entièrement remboursé**
- Forfait pour les actes lourds **entièrement remboursé**
- Chambre particulière
par jour ou par nuit **40€/jour ou/nuit**
- Lit pour un accompagnant **20€/jour**

Le lit accompagnant n'est pris en charge que pour votre enfant de - de 15 ans, une personne handicapée de - de 20 ans ou un adulte de plus de 70 ans.



Le pack girl power

- Pillule contraceptive, pillule du lendemain, implant contraceptif, stérilet 50€ / an
- Tampons, serviettes hygiéniques, culottes menstruelles, cup menstruelles 30€ / an
- Préservatifs féminins ou masculins 10€ / an