

Cette garantie ne s'inscrit pas dans le cadre du dispositif législatif et réglementaire relatif aux contrats d'assurance complémentaire santé dits « Responsables ».

Remboursements exprimés : Régime obligatoire + Mutuelle

	EQUIVIA 1	EQUIVIA 2	EQUIVIA 3	EQUIVIA 4	
HOSPITALISATION					
HONORAIRES					
Soins, honoraires de médecins, actes de chirurgie, d'anesthésie	100%	100%	120%	140%	Médecins adhérents ou non aux DPTM.
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER					
Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Durée illimitée pour les séjours en hospitalisation complète - en Médecine, Chirurgie et Obstétrique - en Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR) - en Psychiatrie (PSY).
AUTRES FRAIS					
Frais de séjour	100%	100%	100%	100%	Y compris le forfait actes lourds.
Soins externes	100%	100%	100%	100%	
Chambre particulière	-	-	40€/jour	50€/jour	Dans la limite de 20 jours par an.
Frais accompagnant	-	-	10€/jour	15€/jour	Pour l'accompagnement d'un enfant de moins de 16 ans. Dans la limite de 10 jours par an. Dans un rayon de 10 km autour de l'établissement, pour les frais d'hébergement et les frais facturés par un établissement de restauration (l'alcool n'étant pas éligible).
Forfait Patient Urgences	100%	100%	100%	100%	
SOINS COURANTS					
HONORAIRES MÉDICAUX					
Honoraires et actes de médecins généralistes et spécialistes	100%	100%	120%	140%	Médecins adhérents ou non aux DPTM.
Radiologie	100%	100%	100%	100%	
HONORAIRES PARAMÉDICAUX					
Honoraires des auxiliaires médicaux	100%	100%	100%	100%	
ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE					
Frais d'analyses et de laboratoires	100%	100%	100%	100%	
MÉDICAMENTS					
Médicaments remboursés par le RO à 65 %	100%	100%	100%	100%	
Médicaments remboursés par le RO à 30 %	RO	100%	100%	100%	
Médicaments remboursés par le RO à 15 %	RO	RO	100%	100%	
MATÉRIEL MÉDICAL					
Appareillages et prothèses médicales	100%	100%	100%	100%	Hors appareillage dentaire, auditif et équipement optique.
AIDES AUDITIVES					
AIDES AUDITIVES 100% SANTÉ** ET À TARIFS LIBRES					
Classe I et II par oreille	RO	RO + 160€/oreille / an	RO + 300€/oreille / an	RO + 400€/oreille / an	Forfait versé si prise en charge par le Régime obligatoire.
AUTRES					
Forfait entretien prothèse auditive	RO	100%	100%	100%	Dans la limite du nombre de paquets de piles pris en charge par la Sécurité sociale.
TRANSPORT					
Transport	100%	100%	100%	100%	
CURE THERMALE					
Honoraires des praticiens, frais d'établissements	RO	100%	100%	100%	
Hébergement et transport	RO	RO	RO	RO + 30€/an	Forfait versé si prise en charge ou non par le Régime obligatoire.
DENTAIRE					
SOINS					
Soins dentaires	100%	100%	100%	100%	
Inlay-onlay	100%	100%	100%	100% + 30€/an	
PROTHÈSES					
Prothèses paniers 100% santé**, tarifs maîtrisés et libres	RO	100%	100% + 100€/prothèse	100% + 200€/prothèse	Forfait versé si prise en charge par le Régime obligatoire. Le forfait est limité à 2 prothèses par an.
AUTRES					
Orthodontie	100%	100%	100% + 150€/an	100% + 250€/an	Forfait versé si prise en charge par le Régime obligatoire.
Autres actes dentaires	-	-	50€/an	150€/an	Forfait versé si non prise en charge par le Régime obligatoire.

Remboursements exprimés : Régime obligatoire + Mutuelle

EQUIVIA 1	EQUIVIA 2	EQUIVIA 3	EQUIVIA 4
-----------	-----------	-----------	-----------

OPTIQUE

ÉQUIPEMENT 100% SANTÉ** ET AUTRES ÉQUIPEMENTS OPTIQUES

Monture et verres classe A & B	Verres simples	100%	100%	RO + 115€	RO + 200€	Forfait versé si prise en charge par le Régime obligatoire. La prise en charge est limitée à un équipement tous les deux ans pour les adultes et enfants de plus de 16 ans. Sauf pour les enfants jusqu'à 15 ans inclus ou en cas d'évolution de la vue, où un équipement par an peut être remboursé, dans la limite fixée par la garantie souscrite. 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 optique.
	Verres complexes, très complexes ou progressifs	100%	100%	RO + 210€	RO + 300€	

SUPPLÉMENTS ET PRESTATIONS OPTIQUE (pour les verres Classe A ou Classe B)						
Adaptation de la correction visuelle	100% PLV	100% PLV	100% PLV	100% PLV		
Appairage (hors verres classe B)	100% PLV	100% PLV	100% PLV	100% PLV		
Verres avec filtre	100% PLV	100% PLV	100% PLV	100% PLV		
Autres suppléments	100% TM	100% TM	100% TM	100% TM		

AUTRES						
Lentilles	RO	RO	RO	RO + 40€		Forfait versé si prise en charge ou non par le Régime obligatoire.

PRÉVENTION ET BIEN-ÊTRE						
Actes de prévention remboursés par le Régime obligatoire	100%	100%	100%	100%		Actes définis par la réglementation.

SERVICES ET ACCOMPAGNEMENT						
Assistance 24h/24, 7j/7 : aide à domicile, garde d'enfant, portage médicaments, accompagnement personnalisé vie quotidienne...	Facultative	Facultative	Facultative	Facultative		Se reporter au descriptif des prestations Assistance.
Téléconsultation	OUI	OUI	OUI	OUI		Consultation médicale à distance auprès de médecins généralistes et spécialistes (dermatologue, gynécologue...). www.medecindirect.fr
Second avis médical	OUI	OUI	OUI	OUI		Accès à un second avis médical auprès d'un médecin spécialiste de votre pathologie. www.medecindirect.fr

PRÉVOYANCE (FACULTATIF)						
Protection Accident	Cf. conditions spécifiques	Cf. conditions spécifiques	Cf. conditions spécifiques	Cf. conditions spécifiques		Versement d'un capital de 7 500 € en cas de décès accidentel ou de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie par accident.
Capital Équipement Handicap / Dépendance	Cf. conditions spécifiques	Cf. conditions spécifiques	Cf. conditions spécifiques	Cf. conditions spécifiques		Versement d'un capital de 1 500 € en cas de survenance de dépendance ou de Handicap.

BR : Base de Remboursement - DPTM : Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée - FR : Frais réels - HLF: Honoraire limite de facturation - PLV : Prix limite de vente
RO : Régime Obligatoire - RC : Régime Complémentaire - SMR : Service Médical Rendu - TM : Ticket Modérateur

* Baromètre relationnel Particuliers 2024.

** Tels que définis réglementairement

Les remboursements sont effectués dans la limite des frais engagés et pour les montants déclarés à la Sécurité sociale.



VIASANTÉ Mutuelle : mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du code de la mutualité, immatriculée au répertoire SIRENE sous le N° 777 927 120. Membre D'AG2R LA MONDIALE. Siège social : 14-16 boulevard Maiesherbes 75008 Paris - ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR
DDE 06/2025, AGI-20250502

