

GARANTIE FLEXÉOSANTÉ Pro

Formule 100

Remboursements exprimés :
régime obligatoire + mutuelle

FORMULE 100

Précisions sur les prestations frais de santé

HOSPITALISATION		
HONORAIRES		
Médecins non adhérents aux DPTM	100% BR	Actes de chirurgie, actes d'anesthésie, autres honoraires.
Médecins adhérents aux DPTM	100% BR	
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER		
Forfait journalier hospitalier	100% FJH	Sans limitation de durée.
AUTRES FRAIS		
Frais de séjour	100% BR	
Chambre particulière (2)	-	Dont chambre particulière en ambulatoire (limitée à 90 jours par an).
Frais d'accompagnement (1) (2)	-	Limité à 30 jours par an.
Indemnité hospitalière (2)	-	Versée sur présentation de justificatifs pour la TV, wifi, chambre particulière, dépassement d'honoraire des médecins adhérents aux DTPM, thermomètre. Limité à 10 jours/an pour tout type d'hospitalisation.
SOINS COURANTS		
HONORAIRES MÉDICAUX		
Généralistes	Médecins non adhérents aux DPTM	Consultations et visites.
et spécialistes	Médecins adhérents aux DPTM	
Actes de chirurgie	Médecins non adhérents aux DPTM	
et techniques médicaux	Médecins adhérents aux DPTM	
Actes d'imagerie	Médecins non adhérents aux DPTM	
médicale, radiologie, et échographie	Médecins adhérents aux DPTM	
HONORAIRES PARAMÉDICAUX		
Auxiliaires médicaux	100% BR	
Psychologues pris en charge par le RO	100 % BR	Sont pris en charge les psychologues conventionnés au dispositif « MonPsy ». Plus d'informations sur : https://monpsy.sante.gouv.fr/ .
ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE		
Analyses	100% BR	
MÉDICAMENTS		
Pharmacie remboursée par le RO à 65% et 30%	100% BR	
Pharmacie remboursée par le RO à 15%	-	
MATÉRIEL MÉDICAL		
Orthopédie et autres appareillages	100% BR	Hors appareillage dentaire et auditif.
AIDES AUDITIVES (2)		
ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ*		
Classe I par oreille	100% PLV	Renouvellement tous les 4 ans à compter du 1 ^{er} janvier 2021**.
AIDES AUDITIVES À TARIFS LIBRES		
Classe II par oreille	100% BR	Dans la limite de 1700€ par appareil (RO+RC). Renouvellement tous les 4 ans à compter du 1 ^{er} janvier 2021**.
AUTRES		
Forfait entretien prothèses auditives	100% BR	Dans la limite du nombre de paquets de piles pris en charge par la Sécurité sociale.



VIASANTÉ Mutuelle, Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR
SGAM AG2R LA MONDIALE : société du groupe d'assurance mutuelle, Entreprise régie par le Code des Assurances
Siège social : 14-16, bd Malesherbes - 75008 PARIS - 502 858 418 RCS Paris. DISTRIBUTEUR
KGO-20231112



Remboursements exprimés :
régime obligatoire + mutuelle

**FORMULE
100**

Précisions sur les prestations frais de santé

OPTIQUE (2)

ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ*

Montures et verres classe A adulte et enfant

100% PLV

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.

AUTRES ÉQUIPEMENTS OPTIQUES

Monture et verres adulte Classe B	2 verres unifocaux simples (a)	100€	Sont considérés dans la catégorie «Adulte» les adultes majeurs et les enfants à partir de 16 ans. Comprend un équipement tous les 2 ans par bénéficiaire dans la limite du forfait (dont une prise en charge maximum pour la monture de 100€). Pour l'appréciation de la période de 2 ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement. Cette période est réduite à un an concernant les frais exposés pour l'acquisition d'un équipement destiné à un mineur de moins de 16 ans ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue (justificatifs à fournir).
	Verre unifocal simple + verre unifocal forte correction ou verre multifocal/progressif simple (b)	150€	
	2 verres parmi unifocaux fortes corrections ou multifocaux/progressifs simples (c)	200€	
	Verre unifocal simple + verre multifocal/progressif forte correction (d)	150€	
	Verre parmi unifocal forte correction ou multifocal/progressif simple + verre multifocal/progressif forte correction (e)	200€	
	2 verres multifocaux/progressifs fortes corrections (f)	200€	
Monture et verres enfant Classe B	2 verres unifocaux simples (a)	100€	Un équipement par an par bénéficiaire dans la limite du forfait (dont une prise en charge maximum pour la monture de 100€). Pour l'appréciation de la période permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement.
	Verre unifocal simple + verre unifocal forte correction ou verre multifocal/progressif simple (b)	150€	
	2 verres parmi unifocaux fortes corrections ou multifocaux/progressifs simples (c)	200€	
	Verre unifocal simple + verre multifocal/progressif forte correction (d)	150€	
	Verre parmi unifocal forte correction ou multifocal/progressif simple + verre multifocal/progressif forte correction (e)	200€	
	2 verres multifocaux/progressifs fortes corrections (f)	200€	

SUPPLÉMENTS ET PRESTATIONS OPTIQUE (pour les verres Classe A ou Classe B)

Adaptation de la correction visuelle	100% PLV	
Appairage (hors verres Classe B)	100% PLV	
Verres avec filtre	100% PLV	
Autres suppléments	100% TM	

AUTRES

Lentilles acceptées par le RO (2)	RRO + 100€	Montant par bénéficiaire et par an.
Lentilles acceptées, refusées ou jetables (2)	-	
Chirurgie réfractive (2)	-	Myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie. Forfait par oeil, par an.

DENTAIRE

SOINS ET PROTHÈSES 100% SANTÉ*

Prothèses dentaires	100% HLF	
PROTHÈSES		
Prothèses paniers tarifs maîtrisés et libres	125% BR	Dans la limite des HLF pour le panier maîtrisé.
Prothèses dentaires non remboursées	-	Limité à deux prothèses par an (hors implantologie et parodontologie).

SOINS

Soins dentaires	100% BR	
Inlays et onlays	125% BR	

AUTRES

Orthodontie acceptée par le RO	125% BR	Forfait par semestre.
Orthodontie refusée par le RO (3)	-	Forfait par semestre.
Parodontologie (2)	-	Forfait par an.
Implantologie (2)	-	Pose de l'implant et implant. Limité à 2 implants / an.

TRANSPORT

Transport remboursé par le RO	100% BR	
-------------------------------	----------------	--



VIASANTÉ Mutuelle, Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. **ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR**
SGAM AG2R LA MONDIALE : société du groupe d'assurance mutuelle, Entreprise régie par le Code des Assurances
Siège social : 14-16, bd Malesherbes - 75008 PARIS - 502 858 418 RCS Paris. **DISTRIBUTEUR**
KGO-20231112



Remboursements exprimés :
régime obligatoire + mutuelle

**FORMULE
100**

Précisions sur les prestations frais de santé

CURES

CURE THERMALE ACCEPTÉE PAR LE RO

Frais de traitement et honoraires	RRO	
Frais de voyage et hébergement (2)	RRO	Forfait par an.

AUTRES INDEMNITÉS

MATERNITÉ

Naissance d'un enfant déclaré	-
-------------------------------	----------

SERVICES & ACCOMPAGNEMENT

Téléconsultation	OUI	Consultation médicale à distance auprès de médecins généralistes et spécialistes (dermatologue, gynécologue, psychologue...). Voir notice d'information.
Second avis médical	OUI	Accès à un second avis médical auprès d'un médecin spécialiste de votre pathologie.
Accompagnement aux événements traumatiques en entreprise	OUI	Service de soutien psychologique pour surmonter décès, accident, maladie grave...

BR : base de remboursement DPTM : dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée FJH : forfait journalier hospitalier RRO : remboursement régime obligatoire
TM : ticket modérateur PLV : prix limite de vente HLF : honoraire limite de facturation RO : régime obligatoire RC : régime complémentaire

- (1) Pour enfant hospitalisé de moins de 16 ans, sur présentation d'un justificatif.
(2) L'annualité est appréciée par année civile, la part non consommée n'est pas reportée l'année suivante.
(3) L'orthodontie non remboursée ne couvre pas les enfants de moins de 16 ans.

Par équipement à « Verres simples », il faut entendre :

a) Équipements à :

- verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et + 6,00 dioptries ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6,00 dioptries ;

Par équipement à « Verres simples forte correction et Verres multifocaux ou progressifs », il faut entendre :

b) Équipement comportant un verre mentionné au a) et un verre mentionné au c)

c) Équipements à :

- verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de - 6,00 à + 6,00 dioptries ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 6,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre - 4,00 et + 4,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8,00 dioptries.

Par équipement à « Verres multifocaux ou progressifs forte correction », il faut entendre :

d) Équipement comportant un verre mentionné au a) et un verre mentionné au f)

e) Équipement comportant un verre mentionné au c) et un verre mentionné au f)

f) Équipements à :

- verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de - 4,00 à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 8,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8,00 dioptries.

Cette garantie prend en charge les actes de prévention acceptés par le régime obligatoire (définis par la réglementation).

* Tels que définis réglementairement.

** À partir du 1^{er} janvier 2021, la prise en charge est limitée à un équipement tous les quatre ans. Pour l'appréciation de la période de quatre ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement. Ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment.



VIASANTÉ Mutuelle. Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. **ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR**
SGAM AG2R LA MONDIALE : société du groupe d'assurance mutuelle, Entreprise régie par le Code des Assurances
Siège social : 14-16, bd Malesherbes - 75008 PARIS - 502 858 418 RCS Paris. **DISTRIBUTEUR**
KGO-20231112



GARANTIE FLEXÉOSANTÉ Pro

Formule 200

Remboursements exprimés :
régime obligatoire + mutuelle

FORMULE 200

Précisions sur les prestations frais de santé

HOSPITALISATION		
HONORAIRES		
Médecins non adhérents aux DPTM	130% BR	Actes de chirurgie, actes d'anesthésie, autres honoraires.
Médecins adhérents aux DPTM	150% BR	
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER		
Forfait journalier hospitalier	100% FJH	Sans limitation de durée.
AUTRES FRAIS		
Frais de séjour	100% BR	
Chambre particulière (2)	40€/jour	Dont chambre particulière en ambulatoire (limitée à 90 jours par an).
Frais d'accompagnement (1) (2)	20€/jour	Limité à 30 jours par an.
Indemnité hospitalière (2)	10€/jour	Versée sur présentation de justificatifs pour la TV, wifi, chambre particulière, dépassement d'honoraire des médecins adhérents aux DTPM, thermomètre. Limité à 10 jours/an pour tout type d'hospitalisation.
SOINS COURANTS		
HONORAIRES MÉDICAUX		
Généralistes	Médecins non adhérents aux DPTM	Consultations et visites.
et spécialistes	Médecins adhérents aux DPTM	
Actes de chirurgie	Médecins non adhérents aux DPTM	
et techniques médicaux	Médecins adhérents aux DPTM	
Actes d'imagerie	Médecins non adhérents aux DPTM	
médicale, radiologie, et échographie	Médecins adhérents aux DPTM	
HONORAIRES PARAMÉDICAUX		
Auxiliaires médicaux	100% BR	
Psychologues pris en charge par le RO	100% BR	Sont pris en charge les psychologues conventionnés au dispositif « MonPsy ». Plus d'informations sur : https://monpsy.sante.gouv.fr/ .
ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE		
Analyses	100% BR	
MÉDICAMENTS		
Pharmacie remboursée par le RO à 65% et 30%	100% BR	
Pharmacie remboursée par le RO à 15%	100% BR	
MATÉRIEL MÉDICAL		
Orthopédie et autres appareillages	130% BR	Hors appareillage dentaire et auditif.
AIDES AUDITIVES (2)		
ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ*		
Classe I par oreille	100% PLV	Renouvellement tous les 4 ans à compter du 1 ^{er} janvier 2021**.
AIDES AUDITIVES À TARIFS LIBRES		
Classe II par oreille	100% BR + 100€/oreille	Dans la limite de 1700€ par appareil (RO+RC). Renouvellement tous les 4 ans à compter du 1 ^{er} janvier 2021**.
AUTRES		
Forfait entretien prothèses auditives	100% BR	Dans la limite du nombre de paquets de piles pris en charge par la Sécurité sociale.
OPTIQUE (2)		
ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ*		
Montures et verres classe A adulte et enfant	100% PLV	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.



VIASANTÉ Mutuelle, Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR
SGAM AG2R LA MONDIALE : société du groupe d'assurance mutuelle, Entreprise régie par le Code des Assurances
Siège social : 14-16, bd Malesherbes - 75008 PARIS - 502 858 418 RCS Paris. DISTRIBUTEUR
KGO-20231112



Remboursements exprimés :
régime obligatoire + mutuelle

**FORMULE
200**

Précisions sur les prestations frais de santé

AUTRES ÉQUIPEMENTS OPTIQUES

Monture et verres adulte Classe B	2 verres unifocaux simples (a)	200€	Sont considérés dans la catégorie «Adulte» les adultes majeurs et les enfants à partir de 16 ans. Comprend un équipement tous les 2 ans par bénéficiaire dans la limite du forfait (dont une prise en charge maximum pour la monture de 100€). 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. Cette période est réduite à un an concernant les frais exposés pour l'acquisition d'un équipement destiné à un mineur de moins de 16 ans ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue (justificatifs à fournir).
	Verre unifocal simple + verre unifocal forte correction ou verre multifocal/progressif simple (b)	250€	
	2 verres parmi unifocaux fortes corrections ou multifocaux/progressifs simples (c)	300€	
	Verre unifocal simple + verre multifocal/progressif forte correction (d)	250€	
	Verre parmi unifocal forte correction ou multifocal/progressif simple + verre multifocal/progressif forte correction (e)	300€	
	2 verres multifocaux/progressifs fortes corrections (f)	300€	
Monture et verres enfant Classe B	2 verres unifocaux simples (a)	150€	Un équipement par an par bénéficiaire dans la limite du forfait (dont une prise en charge maximum pour la monture de 100€). Pour l'appréciation de la période permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement.
	Verre unifocal simple + verre unifocal forte correction ou verre multifocal/progressif simple (b)	200€	
	2 verres parmi unifocaux fortes corrections ou multifocaux/progressifs simples (c)	250€	
	Verre unifocal simple + verre multifocal/progressif forte correction (d)	200€	
	Verre parmi unifocal forte correction ou multifocal/progressif simple + verre multifocal/progressif forte correction (e)	250€	
	2 verres multifocaux/progressifs fortes corrections (f)	250€	

SUPPLÉMENTS ET PRESTATIONS OPTIQUE (pour les verres Classe A ou Classe B)

Adaptation de la correction visuelle	100% PLV	
Appairage (hors verres Classe B)	100% PLV	
Verres avec filtre	100% PLV	
Autres suppléments	100% TM	

AUTRES

Lentilles acceptées par le RO (2)	-	Montant par bénéficiaire et par an.
Lentilles acceptées, refusées ou jetables (2)	RRO + 150€	
Chirurgie réfractive (2)	-	Myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie. Forfait par oeil, par an.

DENTAIRE

SOINS ET PROTHÈSES 100% SANTÉ*

Prothèses dentaires	100% HLF	
---------------------	----------	--

PROTHÈSES

Prothèses paniers tarifs maîtrisés et libres	125% BR + 200€/prothèse	Dans la limite des HLF pour le panier maîtrisé.
Prothèses dentaires non remboursées	150€/prothèse	Limité à deux prothèses par an (hors implantologie et parodontologie).

SOINS

Soins dentaires	100% BR	
Inlays et onlays	145% BR	

AUTRES

Orthodontie acceptée par le RO	125% BR + 150€	Forfait par semestre.
Orthodontie refusée par le RO (3)	150€	Forfait par semestre.
Parodontologie (2)	100€	Forfait par an.
Implantologie (2)	200€ / implant	Pose de l'implant et implant. Limité à 2 implants/an.

TRANSPORT

Transport remboursé par le RO	100% BR	
-------------------------------	---------	--

CURES

CURE THERMALE ACCEPTÉE PAR LE RO

Frais de traitement et honoraires	130% BR	
Frais de voyage et hébergement (2)	RRO + 100€	Forfait par an.

AUTRES INDEMNITÉS

MATERNITÉ

Naissance d'un enfant déclaré	100€	
-------------------------------	------	--



VIASANTÉ Mutuelle. Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. **ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR**
SGAM AG2R LA MONDIALE : société du groupe d'assurance mutuelle, Entreprise régie par le Code des Assurances
Siège social : 14-16, bd Malesherbes - 75008 PARIS - 502 858 418 RCS Paris. **DISTRIBUTEUR**
KGO-20231112



Remboursements exprimés :
régime obligatoire + mutuelle

**FORMULE
200**

Précisions sur les prestations frais de santé

SERVICES & ACCOMPAGNEMENT

Téléconsultation	OUI	Consultation médicale à distance auprès de médecins généralistes et spécialistes (dermatologue, gynécologue, psychologue...). Voir notice d'information.
Second avis médical	OUI	Accès à un second avis médical auprès d'un médecin spécialiste de votre pathologie.
Accompagnement aux événements traumatiques en entreprise	OUI	Service de soutien psychologique pour surmonter décès, accident, maladie grave...

BR : base de remboursement

DPTM : dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée

FJH : forfait journalier hospitalier

RRO : remboursement régime obligatoire

TM : ticket modérateur

PLV : prix limite de vente

HLF : honoraire limite de facturation

RO : régime obligatoire

RC : régime complémentaire

(1) Pour enfant hospitalisé de moins de 16 ans, sur présentation d'un justificatif.

(2) L'annualité est appréciée par année civile, la part non consommée n'est pas reportée l'année suivante.

(3) L'orthodontie non remboursée ne couvre pas les enfants de moins de 16 ans.

Par équipement à « Verres simples », il faut entendre :

a) Équipements à :

- verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et + 6,00 dioptries ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6,00 dioptries ;

Par équipement à « Verres simples forte correction et Verres multifocaux ou progressifs », il faut entendre :

b) Équipement comportant un verre mentionné au a) et un verre mentionné au c)

c) Équipements à :

- verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de - 6,00 à + 6,00 dioptries ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 6,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre - 4,00 et + 4,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8,00 dioptries.

Par équipement à « Verres multifocaux ou progressifs forte correction », il faut entendre :

d) Équipement comportant un verre mentionné au a) et un verre mentionné au f)

e) Équipement comportant un verre mentionné au c) et un verre mentionné au f)

f) Équipements à :

- verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de - 4,00 à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 8,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8,00 dioptries.

Cette garantie prend en charge les actes de prévention acceptés par le régime obligatoire (définis par la réglementation).

* Tels que définis réglementairement.

** À partir du 1^{er} janvier 2021, la prise en charge est limitée à un équipement tous les quatre ans. Pour l'appréciation de la période de quatre ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement. Ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment.



VIASANTÉ Mutuelle, Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. **ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR**
SGAM AG2R LA MONDIALE : société du groupe d'assurance mutuelle, Entreprise régie par le Code des Assurances
Siège social : 14-16, bd Malesherbes - 75008 PARIS - 502 858 418 RCS Paris. **DISTRIBUTEUR**
KGO-20231112



GARANTIE FLEXÉOSANTÉ Pro

Formule 300

Remboursements exprimés :
régime obligatoire + mutuelle

FORMULE 300

Précisions sur les prestations frais de santé

HOSPITALISATION		
HONORAIRES		
Médecins non adhérents aux DPTM	160% BR	Actes de chirurgie, actes d'anesthésie, autres honoraires.
Médecins adhérents aux DPTM	180% BR	
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER		
Forfait journalier hospitalier	100% FJH	Sans limitation de durée.
AUTRES FRAIS		
Frais de séjour	100% BR	
Chambre particulière (2)	60€/jour	Dont chambre particulière en ambulatoire (limitée à 90 jours par an).
Frais d'accompagnement (1) (2)	30€/jour	Limité à 30 jours par an.
Indemnité hospitalière (2)	10€/jour	Versée sur présentation de justificatifs pour la TV, wifi, chambre particulière, dépassement d'honoraire des médecins adhérents aux DTPM, thermomètre. Limité à 10 jours/an pour tout type d'hospitalisation.
SOINS COURANTS		
HONORAIRES MÉDICAUX		
Généralistes	Médecins non adhérents aux DPTM	Consultations et visites.
et spécialistes	Médecins adhérents aux DPTM	
Actes de chirurgie	Médecins non adhérents aux DPTM	
et techniques médicaux	Médecins adhérents aux DPTM	
Actes d'imagerie	Médecins non adhérents aux DPTM	
médicale, radiologie, et échographie	Médecins adhérents aux DPTM	
HONORAIRES PARAMÉDICAUX		
Auxiliaires médicaux	100% BR	
Psychologues pris en charge par le RO	100% BR	Sont pris en charge les psychologues conventionnés au dispositif « MonPsy ». Plus d'informations sur : https://monpsy.sante.gouv.fr/ .
ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE		
Analyses	100% BR	
MÉDICAMENTS		
Pharmacie remboursée par le RO à 65% et 30%	100% BR	
Pharmacie remboursée par le RO à 15%	100% BR	
MATÉRIEL MÉDICAL		
Orthopédie et autres appareillages	150% BR	Hors appareillage dentaire et auditif.
AIDES AUDITIVES (2)		
ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ*		
Classe I par oreille	100% PLV	Renouvellement tous les 4 ans à compter du 1 ^{er} janvier 2021**.
AIDES AUDITIVES À TARIFS LIBRES		
Classe II par oreille	100% BR + 200€/oreille	Dans la limite de 1700€ par appareil (RO+RC). Renouvellement tous les 4 ans à compter du 1 ^{er} janvier 2021**.
AUTRES		
Forfait entretien prothèses auditives	100% BR	Dans la limite du nombre de paquets de piles pris en charge par la Sécurité sociale.
OPTIQUE (2)		
ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ*		
Montures et verres classe A adulte et enfant	100% PLV	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.



VIASANTÉ Mutuelle, Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR
SGAM AG2R LA MONDIALE : société du groupe d'assurance mutuelle, Entreprise régie par le Code des Assurances
Siège social : 14-16, bd Malesherbes - 75008 PARIS - 502 858 418 RCS Paris. DISTRIBUTEUR
KGO-20231112



Remboursements exprimés :
régime obligatoire + mutuelle

**FORMULE
300**

Précisions sur les prestations frais de santé

AUTRES ÉQUIPEMENTS OPTIQUES

Monture et verres adulte Classe B	2 verres unifocaux simples (a)	300€	Sont considérés dans la catégorie «Adulte» les adultes majeurs et les enfants à partir de 16 ans. Comprend un équipement tous les 2 ans par bénéficiaire dans la limite du forfait (dont une prise en charge maximum pour la monture de 100€). 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. Cette période est réduite à un an concernant les frais exposés pour l'acquisition d'un équipement destiné à un mineur de moins de 16 ans ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue (justificatifs à fournir).
	Verre unifocal simple + verre unifocal forte correction ou verre multifocal/progressif simple (b)	350€	
	2 verres parmi unifocaux fortes corrections ou multifocaux/progressifs simples (c)	400€	
	Verre unifocal simple + verre multifocal/progressif forte correction (d)	350€	
	Verre parmi unifocal forte correction ou multifocal/progressif simple + verre multifocal/progressif forte correction (e)	400€	
	2 verres multifocaux/progressifs fortes corrections (f)	400€	
Monture et verres enfant Classe B	2 verres unifocaux simples (a)	200€	Un équipement par an par bénéficiaire dans la limite du forfait (dont une prise en charge maximum pour la monture de 100€). Pour l'appréciation de la période permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement.
	Verre unifocal simple + verre unifocal forte correction ou verre multifocal/progressif simple (b)	300€	
	2 verres parmi unifocaux fortes corrections ou multifocaux/progressifs simples (c)	350€	
	Verre unifocal simple + verre multifocal/progressif forte correction (d)	300€	
	Verre parmi unifocal forte correction ou multifocal/progressif simple + verre multifocal/progressif forte correction (e)	350€	
	2 verres multifocaux/progressifs fortes corrections (f)	350€	

SUPPLÉMENTS ET PRESTATIONS OPTIQUE (pour les verres Classe A ou Classe B)

Adaptation de la correction visuelle	100% PLV	
Appairage (hors verres Classe B)	100% PLV	
Verres avec filtre	100% PLV	
Autres suppléments	100% TM	

AUTRES

Lentilles acceptées par le RO (2)	-	Montant par bénéficiaire et par an.
Lentilles acceptées, refusées ou jetables (2)	RRO + 200€	
Chirurgie réfractive (2)	250€ / oeil	Myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie. Forfait par oeil, par an.

DENTAIRE

SOINS ET PROTHÈSES 100% SANTÉ*

Prothèses dentaires	100% HLF	
---------------------	----------	--

PROTHÈSES

Prothèses paniers tarifs maîtrisés et libres	125% BR + 250€/prothèse	Dans la limite des HLF pour le panier maîtrisé.
Prothèses dentaires non remboursées	200€/prothèse	Limité à deux prothèses par an (hors implantologie et parodontologie).

SOINS

Soins dentaires	100% BR	
Inlays et onlays	170% BR	

AUTRES

Orthodontie acceptée par le RO	125% BR + 300€	Forfait par semestre.
Orthodontie refusée par le RO (3)	300€	Forfait par semestre.
Parodontologie (2)	150€	Forfait par an.
Implantologie (2)	400€ / implant	Pose de l'implant et implant. Limité à 2 implants / an.

TRANSPORT

Transport remboursé par le RO	100% BR	
-------------------------------	---------	--

CURES

CURE THERMALE ACCEPTÉE PAR LE RO

Frais de traitement et honoraires	150% BR	
Frais de voyage et hébergement (2)	RRO + 150€	Forfait par an.

AUTRES INDEMNITÉS

MATERNITÉ

Naissance d'un enfant déclaré	150€	
-------------------------------	------	--



VIASANTÉ Mutuelle, Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. **ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR**
SGAM AG2R LA MONDIALE : société du groupe d'assurance mutuelle, Entreprise régie par le Code des Assurances
Siège social : 14-16, bd Malesherbes - 75008 PARIS - 502 858 418 RCS Paris. **DISTRIBUTEUR**
KGO-20231112



Remboursements exprimés :
régime obligatoire + mutuelle

**FORMULE
300**

Précisions sur les prestations frais de santé

SERVICES & ACCOMPAGNEMENT

Téléconsultation	OUI	Consultation médicale à distance auprès de médecins généralistes et spécialistes (dermatologue, gynécologue, psychologue...). Voir notice d'information.
Second avis médical	OUI	Accès à un second avis médical auprès d'un médecin spécialiste de votre pathologie.
Accompagnement aux événements traumatiques en entreprise	OUI	Service de soutien psychologique pour surmonter décès, accident, maladie grave...

BR : base de remboursement

DPTM : dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée

FJH : forfait journalier hospitalier

RRO : remboursement régime obligatoire

TM : ticket modérateur

PLV : prix limite de vente

HLF : honoraire limite de facturation

RO : régime obligatoire

RC : régime complémentaire

(1) Pour enfant hospitalisé de moins de 16 ans, sur présentation d'un justificatif.

(2) L'annualité est appréciée par année civile, la part non consommée n'est pas reportée l'année suivante.

(3) L'orthodontie non remboursée ne couvre pas les enfants de moins de 16 ans.

Par équipement à « Verres simples », il faut entendre :

a) Équipements à :

- verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et + 6,00 dioptries ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6,00 dioptries ;

Par équipement à « Verres simples forte correction et Verres multifocaux ou progressifs », il faut entendre :

b) Équipement comportant un verre mentionné au a) et un verre mentionné au c)

c) Équipements à :

- verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de - 6,00 à + 6,00 dioptries ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 6,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre - 4,00 et + 4,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8,00 dioptries.

Par équipement à « Verres multifocaux ou progressifs forte correction », il faut entendre :

d) Équipement comportant un verre mentionné au a) et un verre mentionné au f)

e) Équipement comportant un verre mentionné au c) et un verre mentionné au f)

f) Équipements à :

- verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de - 4,00 à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 8,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8,00 dioptries.

Cette garantie prend en charge les actes de prévention acceptés par le régime obligatoire (définis par la réglementation).

* Tels que définis réglementairement.

** À partir du 1^{er} janvier 2021, la prise en charge est limitée à un équipement tous les quatre ans. Pour l'appréciation de la période de quatre ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement. Ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment.



VIASANTÉ Mutuelle, Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. **ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR**
SGAM AG2R LA MONDIALE : société du groupe d'assurance mutuelle, Entreprise régie par le Code des Assurances
Siège social : 14-16, bd Malesherbes - 75008 PARIS - 502 858 418 RCS Paris. **DISTRIBUTEUR**
KGO-20231112



GARANTIE FLEXÉOSANTÉ Pro

Formule 400

Remboursements exprimés :
régime obligatoire + mutuelle

**FORMULE
400**

Précisions sur les prestations frais de santé

HOSPITALISATION		
HONORAIRES		
Médecins non adhérents aux DPTM	180% BR	Actes de chirurgie, actes d'anesthésie, autres honoraires.
Médecins adhérents aux DPTM	230% BR	
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER		
Forfait journalier hospitalier	100% FJH	Sans limitation de durée.
AUTRES FRAIS		
Frais de séjour	100% BR	Dont chambre particulière en ambulatoire (limitée à 90 jours par an).
Chambre particulière (2)	80€/jour	
Frais d'accompagnement (1) (2)	40€/jour	Limité à 30 jours par an.
Indemnité hospitalière (2)	15€/jour	Versée sur présentation de justificatifs pour la TV, wifi, chambre particulière, dépassement d'honoraire des médecins adhérents aux DTPM, thermomètre. Limité à 10 jours/an pour tout type d'hospitalisation.
SOINS COURANTS		
HONORAIRES MÉDICAUX		
Généralistes	Médecins non adhérents aux DPTM	Consultations et visites.
et spécialistes	Médecins adhérents aux DPTM	
Actes de chirurgie	Médecins non adhérents aux DPTM	
et techniques médicaux	Médecins adhérents aux DPTM	
Actes d'imagerie médi-	Médecins non adhérents aux DPTM	
cale, radiologie,	Médecins adhérents aux DPTM	
et échographie		
HONORAIRES PARAMÉDICAUX		
Auxiliaires médicaux	100% BR	Sont pris en charge les psychologues conventionnés au dispositif « MonPsy ». Plus d'informations sur : https://monpsy.sante.gouv.fr/ .
Psychologues pris en charge par le RO	100% BR	
ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE		
Analyses	100% BR	
MÉDICAMENTS		
Pharmacie remboursée par le RO à 65% et 30%	100% BR	
Pharmacie remboursée par le RO à 15%	100% BR	
MATÉRIEL MÉDICAL		
Orthopédie et autres appareillages	200% BR	Hors appareillage dentaire et auditif.
AIDES AUDITIVES (2)		
ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ*		
Classe I par oreille	100% PLV	Renouvellement tous les 4 ans à compter du 1 ^{er} janvier 2021**.
AIDES AUDITIVES À TARIFS LIBRES		
Classe II par oreille	100% BR + 300€/oreille	Dans la limite de 1700€ par appareil (RO+RC). Renouvellement tous les 4 ans à compter du 1 ^{er} janvier 2021**.
AUTRES		
Forfait entretien prothèses auditives	100% BR	Dans la limite du nombre de paquets de piles pris en charge par la Sécurité sociale.
OPTIQUE (2)		
ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ*		
Montures et verres classe A adulte et enfant	100% PLV	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.



VIASANTÉ Mutuelle, Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR
SGAM AG2R LA MONDIALE : société du groupe d'assurance mutuelle, Entreprise régie par le Code des Assurances
Siège social : 14-16, bd Malesherbes - 75008 PARIS - 502 858 418 RCS Paris. DISTRIBUTEUR
KGO-2023112



Remboursements exprimés :
régime obligatoire + mutuelle

**FORMULE
400**

Précisions sur les prestations frais de santé

AUTRES ÉQUIPEMENTS OPTIQUES

Monture et verres adulte Classe B	2 verres unifocaux simples (a)	350€	Sont considérés dans la catégorie «Adulte» les adultes majeurs et les enfants à partir de 16 ans. Comprend un équipement tous les 2 ans par bénéficiaire dans la limite du forfait (dont une prise en charge maximum pour la monture de 100€). Pour l'appréciation de la période de 2 ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement. Cette période est réduite à un an concernant les frais exposés pour l'acquisition d'un équipement destiné à un mineur de moins de 16 ans ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue (justificatifs à fournir).
	Verre unifocal simple + verre unifocal forte correction ou verre multifocal/progressif simple (b)	400€	
	2 verres parmi unifocaux fortes corrections ou multifocaux/progressifs simples (c)	500€	
	Verre unifocal simple + verre multifocal/progressif forte correction (d)	450€	
	Verre parmi unifocal forte correction ou multifocal/progressif simple + verre multifocal/progressif forte correction (e)	500€	
	2 verres multifocaux/progressifs fortes corrections (f)	500€	
Monture et verres enfant Classe B	2 verres unifocaux simples (a)	250€	Un équipement par an par bénéficiaire dans la limite du forfait (dont une prise en charge maximum pour la monture de 100€). Pour l'appréciation de la période permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement.
	Verre unifocal simple + verre unifocal forte correction ou verre multifocal/progressif simple (b)	350€	
	2 verres parmi unifocaux fortes corrections ou multifocaux/progressifs simples (c)	400€	
	Verre unifocal simple + verre multifocal/progressif forte correction (d)	350€	
	Verre parmi unifocal forte correction ou multifocal/progressif simple + verre multifocal/progressif forte correction (e)	400€	
	2 verres multifocaux/progressifs fortes corrections (f)	400€	

SUPPLÉMENTS ET PRESTATIONS OPTIQUE (pour les verres Classe A ou Classe B)

Adaptation de la correction visuelle	100% PLV	
Appairage (hors verres Classe B)	100% PLV	
Verres avec filtre	100% PLV	
Autres suppléments	100% TM	

AUTRES

Lentilles acceptées par le RO (2)	-	Montant par bénéficiaire et par an.
Lentilles acceptées, refusées ou jetables (2)	RRO + 200€	
Chirurgie réfractive (2)	300€ / oeil	Myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie. Forfait par oeil, par an.

DENTAIRE

SOINS ET PROTHÈSES 100% SANTÉ*

Prothèses dentaires	100% HLF	
---------------------	----------	--

PROTHÈSES

Prothèses paniers tarifs maîtrisés et libres	125% BR + 300€/prothèse	Dans la limite des HLF pour le panier maîtrisé.
Prothèses dentaires non remboursées	250€/prothèse	Limité à deux prothèses par an (hors implantologie et parodontologie).

SOINS

Soins dentaires	100% BR	
Inlays et onlays	230% BR	

AUTRES

Orthodontie acceptée par le RO	125% BR + 400€	Forfait par semestre.
Orthodontie refusée par le RO (3)	400€	Forfait par semestre.
Parodontologie (2)	200€	Forfait par an.
Implantologie (2)	600€ / implant	Pose de l'implant et implant. Limité à 2 implants / an.

TRANSPORT

Transport remboursé par le RO	100% BR	
-------------------------------	---------	--

CURES

CURE THERMALE ACCEPTÉE PAR LE RO

Frais de traitement et honoraires	200% BR	
Frais de voyage et hébergement (2)	RRO + 200€	Forfait par an.

AUTRES INDEMNITÉS

MATERNITÉ

Naissance d'un enfant déclaré	200€	
-------------------------------	------	--



VIASANTÉ Mutuelle, Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. **ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR**
SGAM AG2R LA MONDIALE : société du groupe d'assurance mutuelle, Entreprise régie par le Code des Assurances
Siège social : 14-16, bd Malesherbes - 75008 PARIS - 502 858 418 RCS Paris. **DISTRIBUTEUR**
KGO-20231112



Remboursements exprimés :
régime obligatoire + mutuelle

**FORMULE
400**

Précisions sur les prestations frais de santé

SERVICES & ACCOMPAGNEMENT

Téléconsultation	OUI	Consultation médicale à distance auprès de médecins généralistes et spécialistes (dermatologue, gynécologue, psychologue...). Voir notice d'information.
Second avis médical	OUI	Accès à un second avis médical auprès d'un médecin spécialiste de votre pathologie.
Accompagnement aux événements traumatiques en entreprise	OUI	Service de soutien psychologique pour surmonter décès, accident, maladie grave...

BR : base de remboursement

DPTM : dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée

FJH : forfait journalier hospitalier

RRO : remboursement régime obligatoire

TM : ticket modérateur

PLV : prix limite de vente

HLF : honoraire limite de facturation

RO : régime obligatoire

RC : régime complémentaire

(1) Pour enfant hospitalisé de moins de 16 ans, sur présentation d'un justificatif.

(2) L'annualité est appréciée par année civile, la part non consommée n'est pas reportée l'année suivante.

(3) L'orthodontie non remboursée ne couvre pas les enfants de moins de 16 ans.

Par équipement à « Verres simples », il faut entendre :

a) Équipements à :

- verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et + 6,00 dioptries ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6,00 dioptries ;

Par équipement à « Verres simples forte correction et Verres multifocaux ou progressifs », il faut entendre :

b) Équipement comportant un verre mentionné au a) et un verre mentionné au c)

c) Équipements à :

- verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de - 6,00 à + 6,00 dioptries ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 6,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre - 4,00 et + 4,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8,00 dioptries.

Par équipement à « Verres multifocaux ou progressifs forte correction », il faut entendre :

d) Équipement comportant un verre mentionné au a) et un verre mentionné au f)

e) Équipement comportant un verre mentionné au c) et un verre mentionné au f)

f) Équipements à :

- verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de - 4,00 à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 8,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8,00 dioptries.

Cette garantie prend en charge les actes de prévention acceptés par le régime obligatoire (définis par la réglementation).

* Tels que définis réglementairement.

** À partir du 1^{er} janvier 2021, la prise en charge est limitée à un équipement tous les quatre ans. Pour l'appréciation de la période de quatre ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement. Ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment.



VIASANTÉ Mutuelle, Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. **ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR**
SGAM AG2R LA MONDIALE : société du groupe d'assurance mutuelle, Entreprise régie par le Code des Assurances
Siège social : 14-16, bd Malesherbes - 75008 PARIS - 502 858 418 RCS Paris. **DISTRIBUTEUR**
KGO-2023112



GARANTIE FLEXÉOSANTÉ Pro

Formule 500

Remboursements exprimés :
régime obligatoire + mutuelle

FORMULE 500

Précisions sur les prestations frais de santé

HOSPITALISATION		
HONORAIRES		
Médecins non adhérents aux DPTM	200% BR	Actes de chirurgie, actes d'anesthésie, autres honoraires.
Médecins adhérents aux DPTM	300% BR	
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER		
Forfait journalier hospitalier	100% FJH	Sans limitation de durée.
AUTRES FRAIS		
Frais de séjour	100% BR	Dont chambre particulière en ambulatoire (limitée à 90 jours par an).
Chambre particulière (2)	100€/jour	
Frais d'accompagnement (1) (2)	50€/jour	Limité à 30 jours par an.
Indemnité hospitalière (2)	15€/jour	Versée sur présentation de justificatifs pour la TV, wifi, chambre particulière, dépassement d'honoraire des médecins adhérents aux DTPM, thermomètre. Limité à 10 jours/an pour tout type d'hospitalisation.
SOINS COURANTS		
HONORAIRES MÉDICAUX		
Généralistes et spécialistes	Médecins non adhérents aux DPTM	Consultations et visites.
	Médecins adhérents aux DPTM	
Actes de chirurgie et techniques médicaux	Médecins non adhérents aux DPTM	200% BR
	Médecins adhérents aux DPTM	300% BR
Actes d'imagerie médicale, radiologie, et échographie	Médecins non adhérents aux DPTM	200% BR
	Médecins adhérents aux DPTM	300% BR
HONORAIRES PARAMÉDICAUX		
Auxiliaires médicaux	100% BR	Sont pris en charge les psychologues conventionnés au dispositif « MonPsy ». Plus d'informations sur : https://monpsy.sante.gouv.fr/ .
Psychologues pris en charge par le RO	100% BR	
ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE		
Analyses	100% BR	
MÉDICAMENTS		
Pharmacie remboursée par le RO à 65% et 30%	100% BR	
Pharmacie remboursée par le RO à 15%	100% BR	
MATÉRIEL MÉDICAL		
Orthopédie et autres appareillages	250% BR	Hors appareillage dentaire et auditif.
AIDES AUDITIVES (2)		
ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ*		
Classe I par oreille	100% PLV	Renouvellement tous les 4 ans à compter du 1 ^{er} janvier 2021**.
AIDES AUDITIVES À TARIFS LIBRES		
Classe II par oreille	100% BR + 500€/oreille	Dans la limite de 1700€ par appareil (RO+RC). Renouvellement tous les 4 ans à compter du 1 ^{er} janvier 2021**.
AUTRES		
Forfait entretien prothèses auditives	100% BR	Dans la limite du nombre de paquets de piles pris en charge par la Sécurité sociale.
OPTIQUE (2)		
ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ*		
Montures et verres classe A adulte et enfant	100% PLV	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.



VIASANTÉ Mutuelle, Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR
SGAM AG2R LA MONDIALE : société du groupe d'assurance mutuelle, Entreprise régie par le Code des Assurances
Siège social : 14-16, bd Malesherbes - 75008 PARIS - 502 858 418 RCS Paris. DISTRIBUTEUR
KGO-2023112



Remboursements exprimés :
régime obligatoire + mutuelle

**FORMULE
500**

Précisions sur les prestations frais de santé

AUTRES ÉQUIPEMENTS OPTIQUES

Monture et verres adulte Classe B	2 verres unifocaux simples (a)	400€	Sont considérés dans la catégorie «Adulte» les adultes majeurs et les enfants à partir de 16 ans. Comprend un équipement tous les 2 ans par bénéficiaire dans la limite du forfait (dont une prise en charge maximum pour la monture de 100€). 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. Cette période est réduite à un an concernant les frais exposés pour l'acquisition d'un équipement destiné à un mineur de moins de 16 ans ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue (justificatifs à fournir).
	Verre unifocal simple + verre unifocal forte correction ou verre multifocal/progressif simple (b)	500€	
	2 verres parmi unifocaux fortes corrections ou multifocaux/progressifs simples (c)	600€	
	Verre unifocal simple + verre multifocal/progressif forte correction (d)	550€	
	Verre parmi unifocal forte correction ou multifocal/progressif simple + verre multifocal/progressif forte correction (e)	650€	
	2 verres multifocaux/progressifs fortes corrections (f)	650€	
Monture et verres enfant Classe B	2 verres unifocaux simples (a)	300€	Un équipement par an par bénéficiaire dans la limite du forfait (dont une prise en charge maximum pour la monture de 100€). Pour l'appréciation de la période permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement.
	Verre unifocal simple + verre unifocal forte correction ou verre multifocal/progressif simple (b)	400€	
	2 verres parmi unifocaux fortes corrections ou multifocaux/progressifs simples (c)	450€	
	Verre unifocal simple + verre multifocal/progressif forte correction (d)	400€	
	Verre parmi unifocal forte correction ou multifocal/progressif simple + verre multifocal/progressif forte correction (e)	450€	
	2 verres multifocaux/progressifs fortes corrections (f)	450€	

SUPPLÉMENTS ET PRESTATIONS OPTIQUE (pour les verres Classe A ou Classe B)

Adaptation de la correction visuelle	100% PLV	
Appairage (hors verres Classe B)	100% PLV	
Verres avec filtre	100% PLV	
Autres suppléments	100% TM	

AUTRES

Lentilles acceptées par le RO (2)	-	Montant par bénéficiaire et par an.
Lentilles acceptées, refusées ou jetables (2)	RRO + 250€	
Chirurgie réfractive (2)	500€ / oeil	Myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie. Forfait par oeil, par an.

DENTAIRE

SOINS ET PROTHÈSES 100% SANTÉ*

Prothèses dentaires	100% HLF	
---------------------	----------	--

PROTHÈSES

Prothèses paniers tarifs maîtrisés et libres	125% BR + 350€/prothèse	Dans la limite des HLF pour le panier maîtrisé.
Prothèses dentaires non remboursées	400€/prothèse	Limité à deux prothèses par an (hors implantologie et parodontologie).

SOINS

Soins dentaires	100% BR	
Inlays et onlays	280% BR	

AUTRES

Orthodontie acceptée par le RO	125% BR + 500€	Forfait par semestre.
Orthodontie refusée par le RO (3)	500€	Forfait par semestre.
Parodontologie (2)	300€	Forfait par an.
Implantologie (2)	800€ / implant	Pose de l'implant et implant. Limité à 2 implants / an.

TRANSPORT

Transport remboursé par le RO	100% BR	
-------------------------------	---------	--

CURES

CURE THERMALE ACCEPTÉE PAR LE RO

Frais de traitement et honoraires	250% BR	
Frais de voyage et hébergement (2)	RRO + 400€	Forfait par an.

AUTRES INDEMNITÉS

MATERNITÉ		
Naissance d'un enfant déclaré	400€	



VIASANTÉ Mutuelle, Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. **ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR**
SGAM AG2R LA MONDIALE : société du groupe d'assurance mutuelle, Entreprise régie par le Code des Assurances
Siège social : 14-16, bd Malesherbes - 75008 PARIS - 502 858 418 RCS Paris. **DISTRIBUTEUR**
KGO-20231112



Remboursements exprimés :
régime obligatoire + mutuelle

**FORMULE
500**

Précisions sur les prestations frais de santé

SERVICES & ACCOMPAGNEMENT

Téléconsultation	OUI	Consultation médicale à distance auprès de médecins généralistes et spécialistes (dermatologue, gynécologue, psychologue...). Voir notice d'information.
Second avis médical	OUI	Accès à un second avis médical auprès d'un médecin spécialiste de votre pathologie.
Accompagnement aux événements traumatiques en entreprise	OUI	Service de soutien psychologique pour surmonter décès, accident, maladie grave...

BR : base de remboursement

DPTM : dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée

FJH : forfait journalier hospitalier

RRO : remboursement régime obligatoire

TM : ticket modérateur

PLV : prix limite de vente

HLF : honoraire limite de facturation

RO : régime obligatoire

RC : régime complémentaire

(1) Pour enfant hospitalisé de moins de 16 ans, sur présentation d'un justificatif.

(2) L'annualité est appréciée par année civile, la part non consommée n'est pas reportée l'année suivante.

(3) L'orthodontie non remboursée ne couvre pas les enfants de moins de 16 ans.

Par équipement à « Verres simples », il faut entendre :

a) Équipements à :

- verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et + 6,00 dioptries ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6,00 dioptries ;

Par équipement à « Verres simples forte correction et Verres multifocaux ou progressifs », il faut entendre :

b) Équipement comportant un verre mentionné au a) et un verre mentionné au c)

c) Équipements à :

- verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de - 6,00 à + 6,00 dioptries ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 6,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre - 4,00 et + 4,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 8,00 et 0,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8,00 dioptries.

Par équipement à « Verres multifocaux ou progressifs forte correction », il faut entendre :

d) Équipement comportant un verre mentionné au a) et un verre mentionné au f)

e) Équipement comportant un verre mentionné au c) et un verre mentionné au f)

f) Équipements à :

- verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de - 4,00 à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 8,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8,00 dioptries.

Cette garantie prend en charge les actes de prévention acceptés par le régime obligatoire (définis par la réglementation).

* Tels que définis réglementairement.

** À partir du 1^{er} janvier 2021, la prise en charge est limitée à un équipement tous les quatre ans. Pour l'appréciation de la période de quatre ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement. Ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment.



VIASANTÉ Mutuelle. Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. **ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR**
SGAM AG2R LA MONDIALE : société du groupe d'assurance mutuelle, Entreprise régie par le Code des Assurances
Siège social : 14-16, bd Malesherbes - 75008 PARIS - 502 858 418 RCS Paris. **DISTRIBUTEUR**
KGO-20231112



GARANTIE FLEXÉOSANTÉ Pro

Formule 600

PRESTATIONS AU 01/01/2023

Remboursements exprimés :
régime obligatoire + mutuelle

**FORMULE
600**

Précisions sur les prestations frais de santé

HOSPITALISATION

HONORAIRES

Médecins non adhérents aux DPTM	200% BR	Actes de chirurgie, actes d'anesthésie, autres honoraires.
Médecins adhérents aux DPTM	450% BR	

FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER

Forfait journalier hospitalier	100% FJH	Sans limitation de durée.
--------------------------------	----------	---------------------------

AUTRES FRAIS

Frais de séjour	100% BR	
Chambre particulière (2)	120€/jour	Dont chambre particulière en ambulatoire (limitée à 90 jours par an).
Frais d'accompagnement (1) (2)	60€/jour	Limité à 30 jours par an.
Indemnité hospitalière (2)	15€/jour	Versée sur présentation de justificatifs pour la TV, wifi, chambre particulière, dépassement d'honoraire des médecins adhérents aux DPTM, thermomètre. Limité à 10 jours/an pour tout type d'hospitalisation.

SOINS COURANTS

HONORAIRES MÉDICAUX

Généralistes	Médecins non adhérents aux DPTM	200% BR	Consultations et visites.
et spécialistes	Médecins adhérents aux DPTM	450% BR	
Actes de chirurgie	Médecins non adhérents aux DPTM	200% BR	
et techniques médicaux	Médecins adhérents aux DPTM	450% BR	
Actes d'imagerie médicale, radiologie, et échographie	Médecins non adhérents aux DPTM	200% BR	
	Médecins adhérents aux DPTM	450% BR	

HONORAIRES PARAMÉDICAUX

Auxiliaires médicaux	100% BR	
Psychologues pris en charge par le RO	100% BR	Sont pris en charge les psychologues conventionnés au dispositif « MonPsy ». Plus d'informations sur : https://monpsy.sante.gouv.fr/ .

ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE

Analyses	100% BR	
----------	---------	--

MÉDICAMENTS

Pharmacie remboursée par le RO à 65% et 30%	100% BR	
Pharmacie remboursée par le RO à 15%	100% BR	

MATÉRIEL MÉDICAL

Orthopédie et autres appareillages	300% BR	Hors appareillage dentaire et auditif.
------------------------------------	---------	--

AIDES AUDITIVES (2)

ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ*

Classe I par oreille	100% PLV	Renouvellement tous les 4 ans à compter du 1 ^{er} janvier 2021**.
----------------------	----------	--

AIDES AUDITIVES À TARIFS LIBRES

Classe II par oreille	100% BR + 600€/oreille	Dans la limite de 1700€ par appareil (RO+RC). Renouvellement tous les 4 ans à compter du 1 ^{er} janvier 2021**.
-----------------------	---------------------------	--

AUTRES

Forfait entretien prothèses auditives	100% BR	Dans la limite du nombre de paquets de piles pris en charge par la Sécurité sociale.
---------------------------------------	---------	--



VIASANTÉ Mutuelle. Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR
KGO-2023112



Remboursements exprimés :
régime obligatoire + mutuelle

**FORMULE
600**

Précisions sur les prestations frais de santé

OPTIQUE (2)

ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ*

Montures et verres classe A adulte et enfant

100% PLV

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.

AUTRES ÉQUIPEMENTS OPTIQUES

Monture et verres adulte Classe B	2 verres unifocaux simples (a)	420€	Sont considérés dans la catégorie «Adulte» les adultes majeurs et les enfants à partir de 16 ans. Comprend un équipement tous les 2 ans par bénéficiaire dans la limite du forfait (dont une prise en charge maximum pour la monture de 100€). 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. Cette période est réduite à un an concernant les frais exposés pour l'acquisition d'un équipement destiné à un mineur de moins de 16 ans ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue (justificatifs à fournir).
	Verre unifocal simple + verre unifocal forte correction ou verre multifocal/progressif simple (b)	560€	
	2 verres parmi unifocaux fortes corrections ou multifocaux/progressifs simples (c)	700€	
	Verre unifocal simple + verre multifocal/progressif forte correction (d)	610€	
	Verre parmi unifocal forte correction ou multifocal/progressif simple + verre multifocal/progressif forte correction (e)	750€	
	2 verres multifocaux/progressifs fortes corrections (f)	800€	
Monture et verres enfant Classe B	2 verres unifocaux simples (a)	350€	Un équipement par an par bénéficiaire dans la limite du forfait (dont une prise en charge maximum pour la monture de 100€). Pour l'appréciation de la période permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement.
	Verre unifocal simple + verre unifocal forte correction ou verre multifocal/progressif simple (b)	500€	
	2 verres parmi unifocaux fortes corrections ou multifocaux/progressifs simples (c)	600€	
	Verre unifocal simple + verre multifocal/progressif forte correction (d)	550€	
	Verre parmi unifocal forte correction ou multifocal/progressif simple + verre multifocal/progressif forte correction (e)	650€	
	2 verres multifocaux/progressifs fortes corrections (f)	700€	

SUPPLÉMENTS ET PRESTATIONS OPTIQUE (pour les verres Classe A ou Classe B)

Adaptation de la correction visuelle	100% PLV	
Appairage (hors verres Classe B)	100% PLV	
Verres avec filtre	100% PLV	
Autres suppléments	100% TM	

AUTRES

Lentilles acceptées par le RO (2)	-	Montant par bénéficiaire et par an.
Lentilles acceptées, refusées ou jetables (2)	RRO + 300€	
Chirurgie réfractive (2)	700€ / oeil	Myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie. Forfait par oeil, par an.

DENTAIRE

SOINS ET PROTHÈSES 100% SANTÉ*

Prothèses dentaires	100% HLF	
Prothèses paniers tarifs maîtrisés et libres	125% BR + 450€ / prothèse	Dans la limite des HLF pour le panier maîtrisé.
Prothèses dentaires non remboursées	450€ / prothèse	Limité à deux prothèses par an (hors implantologie et parodontologie).

SOINS

Soins dentaires	100% BR	
Inlays et onlays	300% BR	

AUTRES

Orthodontie acceptée par le RO	125% BR + 600€	Forfait par semestre.
Orthodontie refusée par le RO (3)	600€	Forfait par semestre.
Parodontologie (2)	300€	Forfait par an.
Implantologie (2)	800€ / implant	Pose de l'implant et implant. Limité à 2 implants / an.



VIASANTÉ Mutuelle. Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.
Siège social : 14-16 boulevard Maiesherbes - 75008 PARIS. ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR
KGO-2023112

**VIASANTÉ
mutuelle**
GROUPE AG2R LA MONDIALE

Remboursements exprimés :
régime obligatoire + mutuelle

**FORMULE
600**

Précisions sur les prestations frais de santé

TRANSPORT

Transport remboursé par le RO

100% BR

CURES

CURE THERMALE ACCEPTÉE PAR LE RO

Frais de traitement et honoraires

300% BR

Frais de voyage et hébergement (2)

RRO + 500€

Forfait par an.

AUTRES INDEMNITÉS

MATERNITÉ

Naissance d'un enfant déclaré

500€

SERVICES & ACCOMPAGNEMENT

Téléconsultation

OUI

Consultation médicale à distance auprès de médecins généralistes et spécialistes (dermatologue, gynécologue, psychologue...). Voir notice d'information.

Second avis médical

OUI

Accès à un second avis médical auprès d'un médecin spécialiste de votre pathologie.

Accompagnement aux événements traumatiques en entreprise

OUI

Service de soutien psychologique pour surmonter décès, accident, maladie grave...

BR : base de remboursement

DPTM : dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée

FJH : forfait journalier hospitalier

RRO : remboursement régime obligatoire

TM : ticket modérateur

PLV : prix limite de vente

HLF : honoraire limite de facturation

RO : régime obligatoire

RC : régime complémentaire

(1) Pour enfant hospitalisé de moins de 16 ans, sur présentation d'un justificatif.

(2) L'annualité est appréciée par année civile, la part non consommée n'est pas reportée l'année suivante.

(3) L'orthodontie non remboursée ne couvre pas les enfants de moins de 16 ans.

Par équipement à « Verres simples », il faut entendre :

a) Équipements à :

- verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et + 6,00 dioptries ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6,00 dioptries ;

Par équipement à « Verres simples forte correction et Verres multifocaux ou progressifs », il faut entendre :

b) Équipement comportant un verre mentionné au a) et un verre mentionné au c)

c) Équipements à :

- verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de - 6,00 à + 6,00 dioptries ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 6,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre - 4,00 et + 4,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 8,00 et 0,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8,00 dioptries.

Par équipement à « Verres multifocaux ou progressifs forte correction », il faut entendre :

d) Équipement comportant un verre mentionné au a) et un verre mentionné au f)

e) Équipement comportant un verre mentionné au c) et un verre mentionné au f)

f) Équipements à :

- verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de - 4,00 à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 8,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8,00 dioptries.

Cette garantie prend en charge les actes de prévention acceptés par le régime obligatoire (définis par la réglementation).

* Tels que définis réglementairement.

** À partir du 1^{er} janvier 2021, la prise en charge est limitée à un équipement tous les quatre ans. Pour l'appréciation de la période de quatre ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement. Ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment.



VIASANTÉ Mutuelle. Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR
KGO-20231112

