

LES GARANTIES DU CONTRAT FRAIS DE SOINS DE L'ASSOCIATION DE PREVOYANCE CRÉOLE

Les garanties des différentes formules frais de soins du contrat PRIMO respectent l'ensemble des dispositions du cahier des charges du contrat dit "Responsable", dont notamment, le remboursement de certains actes de prévention et la non prise en charge de la majoration du ticket modérateur appliquée par le RO et du dépassement d'honoraires en cas de non respect du parcours de soins, de la participation forfaitaire, ainsi que des franchises instituées. Les prestations exprimées en pourcentage se réfèrent aux bases de remboursement de la Sécurité Sociale, et incluent la participation du RO. L'ensemble des prestations s'entendent dans la limite des frais réellement engagés.

LES FORMULES FRAIS DE SOINS
PRIMO
PRIMO PLUS
PRIMO EXTRA
HOSPITALISATION MÉDICALE - CHIRURGICALE (y compris maternité)

Frais Hospitaliers	PRIMO	PRIMO PLUS	PRIMO EXTRA
• Honoraires des praticiens adhérents au contrat d'accès aux soins (CAS)	100%	100%	125%
• Honoraires des praticiens hors contrat d'accès aux soins (CAS)	100%	100%	100%
• Frais de séjour	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Autres frais hospitaliers			
• Chambre particulière (1)	-	-	30€/jour (maxi 75 jours/an)
• Forfait hospitalier journalier (sans limite de durée)	100% du forfait en vigueur	100% du forfait en vigueur	100% du forfait en vigueur
• Soins externes en établissement hospitalier	100%	100%	125%

HONORAIRES DE MÉDECINE COURANTE (y compris maternité)

• Consultation et visite médecin ou spécialiste adhérents au contrat d'accès aux soins (CAS)	100%	100%	125%
• Consultation et visite médecin ou spécialiste (3) et (4) hors contrat d'accès aux soins (CAS)	100%	100%	100%
• Auxiliaire médicaux	100%	100%	125%
• Laboratoire	100%	100%	125%
• Imagerie - Radiologie - Echographie	100%	100%	125%
• Actes techniques médicaux	100%	100%	125%

PHARMACIE (remboursée par RO)

• Médicaments toutes vignettes	100%	100%	100%
• Homéopathie	100%	100%	100%

DENTAIRE : DOUBLEMENT DES REMBOURSEMENTS APRÈS 36 MOIS D'ADHÉSION CONSÉCUTIFS

• Soins dentaires remboursés par le RO (4) après 36 mois d'adhésion	100%	100%	125%
	200%	200%	250%
• Prothèses remboursées par le Régime Obligatoire après 36 mois d'adhésion	100%	100%	125%
	200%	200%	250%
• Prothèses non remboursées par le Régime Obligatoire. après 36 mois d'adhésion	50 €	50 €	65 €
	100 €	100 €	130 €
• Orthodontie remboursée par le RO	100%	100%	125%

OPTIQUE : 100% de la Base de Remboursement minimum

Équipement remboursé par le RO. Monture au maximum 75€ pour la garantie PRIMO, maximum 150 € pour les garanties PRIMO PLUS et PRIMO EXTRA, dont ticket modérateur, tous les deux ans, sauf changement de dioptrie ou enfant de moins de 18 ans. Forfait calculé à la date anniversaire du contrat.

• Équipement avec 2 verres simples	100%	50 €	75 €
• Équipement avec 1 verre simple et 1 verre complexe	100%	125 €	150 €
• Équipement avec 2 verres complexes	100%	200 €	225 €
• Équipement avec 1 verre simple et 1 verre très complexe	100%	125 €	150 €
• Équipement avec 1 verre complexe et 1 verre très complexe	100%	200 €	225 €
• Équipement avec 2 verres très complexes	100%	200 €	225 €

MYOPIE

• 1 traitement au laser	-	-	150 €
-------------------------	---	---	-------

APPAREILLAGE

• Prothèses médicales autres que dentaires	100%	100%	125%
• Orthopédie	100%	100%	125%

PRESTATIONS DIVERSES

• Transport de malades (ambulances, SAMU, SMUR, etc...) pris en charge par le RO, sauf maternité et cure thermale	100%	100%	100%
• Allocation naissance versée à l'adhésion de l'enfant (2)	-	-	150 €
• Allocation mariage versée à l'adhésion du conjoint (2)	-	-	150 €
• Allocation funéraire en cas de décès d'un assuré avant l'âge de 65 ans (2)	1 500 €	1 500 €	1 500 €
• Allocation d'un capital de 1 500 € en cas de diagnostic d'un cancer de la prostate (pour un homme de 20 à 60 ans) pour la sphère gynécologique (pour la femme de 20 à 60 ans)	OUI	OUI	OUI

CAPITAL ÉQUIPEMENT DÉPENDANCE HANDICAP

• Versement d'un capital destiné à du matériel médical ou de confort pour les personnes dépendantes ou handicapées (jusqu'à 80 ans) : 1 500€, doublés en cas d'accident (3 000 €)	OUI	OUI	OUI
---	-----	-----	-----

(1) Limité à 30 jours par an en service psychiatrique et neuropsychiatrie

(2) Dans un délai de 3 mois suivant l'événement.

(3) La prise en charge des dépassements d'honoraires en psychiatrie et neuropsychiatrie est limitée à 230€ par an

(4) La prise en charge des frais en secteur non conventionné est calculée sur la base de remboursement reconstituée du secteur conventionné.

LES FORMULES FRAIS DE SOINS
PRIMO
PRIMO PLUS
PRIMO EXTRA
ALLOCATION FRAIS D'OBSÈQUES : souscription ouverte jusqu'à 49 ans inclus, cessation de la garantie à 60 ans.

• Versement d'un capital en cas de décès d'un montant, pour un adulte, de :	3.200 €	3.200 €	3.200 €
pour un enfant, de :	1.525 €	1.525 €	1.525 €

MULTIRISQUE SCOLAIRE : pour les enfants scolarisés de 3 à 21 ans, bénéficiaires du contrat

• Destinée aux enfants scolarisés âgés de 3 à 21 ans, bénéficiaires du contrat en qualité d'ENFANT. De la maternelle aux études supérieures, une protection adaptée aux activités scolaires et extra scolaires : dommages corporels suite à un accident, dommage aux biens, assistance...	OUI	OUI	OUI
---	-----	-----	-----

INDEMNITÉ JOURNALIÈRE HOSPITALIÈRE FAMILIALE : souscription ouverte jusqu'à 49 ans inclus, cessation de la garantie à 60 ans.

• Versement d'une indemnité journalière de 20 € en cas d'hospitalisation au-delà du 1er jour en cas d'accident, 3ème jour en cas de maladie. Durée maximum 100 jours par an et par famille	20 €/jour	20 €/jour	20 €/jour
--	-----------	-----------	-----------