

# Tableau des prestations santé

Compte-tenu des évolutions à venir de la réglementation « 100% santé », les garanties présentées dans cette double page sont en vigueur jusqu'au 31/12/2019.

Les taux incluent les remboursements de la Sécurité sociale. (2)

	Sécurité sociale	MAGE Tremplin	MAGE Économique	MAGE Liberté	MAGE Sérénité
<b>SOINS COURANTS</b>					
Consultations/visites médecins Généralistes (3)	70%	100%	100%	115%	200%
Consultations/visites médecins Spécialistes (3)	70%	100%	100%	150%	200%
Psychiatrie (3)	70%	100%	100%	100%	150%
Actes techniques médicaux dont radiologie (3)	70%	100%	100%	120%	130%
Auxiliaires médicaux [infirmier, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, sage-femme, orthoptiste, orthophonie]	60%	100%	100%	120%	130%
Analyses médicales	60%	100%	100%	100%	130%
Pharmacie	- médicaments à 30% ou 65%	30% ou 65%	100%	100%	100%
	- médicaments à 15%	15%	/	/	100%
<b>DENTAIRE</b>					
Soins / Inlay onlay	70%	100%	100%	115%	150%
Prothèses	70%	100% <sup>(4)</sup>	186%	228%	450%
Implants (limités à 2 par an)	0%	/	124 €	169,85 €	520 €
Orthodontie acceptée par la Sécurité sociale	- traitement actif (TO 45, TO 90, TO 180, TO 200)	100%	100% <sup>(4)</sup>	200%	250%
	- traitement de contention et autre traitement	70% ou 100%	100% <sup>(4)</sup>	150%	200%
Orthodontie refusée par la Sécurité sociale		0%	30 €/an <sup>(4)</sup>	90% <sup>(5)</sup>	90% <sup>(5)</sup>
<b>OPTIQUE</b>					
Lunettes (6)	- équipement avec verres simples (6)	60%	50 €	100 €	300 €
	- équipement avec verres complexes ou très complexes (6)	60%	200 €	200 €	500 €
Lentilles	- acceptées par la Sécurité sociale	60%	100% + 30 €/an	200 €/an	250 €/an
	- refusées par la Sécurité sociale	0%	/	85 €/an	180 €/an
<b>HOSPITALISATION</b>					
Hospitalisation y compris honoraires médicaux (3)	80 à 100%	100%	155%	155%	200%
Forfait journalier hospitalier	0 €	20 €	20 €	20 €	20 €
Forfait journalier psychiatrie	0 €	15 €	15 €	15 €	15 €
Participation forfaitaire	0 €	24 €	24 €	24 €	24 €
Frais d'accompagnement pour enfant <12 ans (7)	0 €	/	oui	oui	oui
Chambre particulière (8)	0 €	/	46 €/jour	54 €/jour	60 €/jour
<b>MÉDECINE DOUCE / PRÉVENTION</b>					
Forfait médecine douce [Ostéopathie, Acupuncture, Homéopathie (9), consultation Diététicien, Chiropraxie (10)]	0 €	25 €/an	25 €/an	130 €/an	160 €/an
Forfait stop tabac (11)	0 €	40 €/an	15 €/an	30 €/an	30 €/an
Forfait contraception (réservé aux membres adhérents féminins)	0 €	40 €/an	/	50 €/an	50 €/an
Forfait test de grossesse	0 €	10 €/an	/	/	/
Chirurgie réfractive (12)	0 €	/	150 €/œil	180 €/œil	180 €/œil
Vaccins et rappels non remboursés par la SS	0 €	60 €/an	oui <sup>(13)</sup>	oui <sup>(13)</sup>	oui <sup>(13)</sup>
<b>AUTRES SOINS</b>					
Cure Thermale (honoraires)	- Frais d'hébergement acceptés par la Sécurité sociale	65% à 80%	100%	100%	100%
	- Frais d'hébergement refusés par la Sécurité sociale (14)	0%	/	50%	50%
Transport		65%	100%	100%	100%
Petit appareillage		60%	100%	100%	115%
Semelles orthopédiques		60%	100%	100%	115% + 75 €
Forfait maternité (15)		0 €	60 €	153 €	183 €
Audioprothèses (maximum 2 par an dans la limite des frais engagés)		60%	60 €/an	200 €/an	300 €/an
<b>ALLOCATION OBSÈQUES</b>		/	765 €	765 €	765 €
<b>ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE</b>		OUI	OUI	OUI	OUI
<b>PRÉVOYANCE</b>		/	MAGE Prévie	MAGE Prévie+	MAGE Prévie+

Le présent tableau a été élaboré sur la base de la loi du 13/08/2004 relative à la réforme de l'assurance maladie et aux décrets d'application à la date du 31/01/2019. Toutes les options respectent les dispositions des articles L.871-1, R.871-1 et R.871-2 du Code de la Sécurité sociale relatives aux « contrats responsables ».

(1) Sauf MAGE Tremplin.

(2) Remboursement Sécurité sociale (SS) + complémentaire santé sur la base du Tarif de Responsabilité de la SS dans le parcours de soins coordonné.

(3) Pour les praticiens n'ayant pas adhéré à l'OPTAM ou l'OPTAM-CO, le remboursement de la part complémentaire sera minoré de 20 % pour les prises en charge au-delà de 100%.

(4) Forfait s'appliquant aux prothèses dentaires et à l'orthodontie remboursées ou non par la Sécurité sociale.

(5) Suivant accord, versement d'un remboursement plafonné à 90% des soins évalués selon le Tarif de Responsabilité de la Sécurité sociale.

(6) Le montant du forfait remboursé varie selon le type d'équipement et le niveau de correction. Il correspond au montant maximum de prise en charge (monture incluse dans la limite de 150€ et ticket modérateur inclus). Remboursement limité à un forfait tous les deux ans (date à date à partir du premier forfait servi). Conditions amenées à évoluer au 01/01/2020 dans le cadre du 100% santé.

(7) 50% du prix de journée dans la limite de 20 jours par an.

(8) Hors psychiatrie et longs séjours, limité à 90 jours /an.

(9) Médicament homéopathique non remboursé par la Sécurité sociale.

(10) Praticien diplômé de l'IFEC.

(11) Forfait total incluant le remboursement forfaitaire de la Sécurité sociale. S'applique aux substituts non pris en charge par la Sécurité sociale.

(12) En cas de myopie, hypermétropie ou astigmatie. Forfait par œil, limité à 2 interventions par an.

(13) Prise en charge à 100% des vaccins et rappels prescrits médicalement, non remboursés par l'assurance maladie ni par l'employeur.

(14) Dans le cadre d'une cure thermique médicalement justifiée, limités à 50% du forfait d'hébergement de l'assurance maladie de 21 jours.

(15) Limité à un forfait par enfant.