

# GRANDS NAVIGATEURS

GARANTIES	MARCO POLO	LA PEROUSE	CARTIER	VASCO DE GAMA	COLOMB	MAGELLAN
-----------	------------	------------	---------	---------------	--------	----------

HOSPITALISATION (MATERNITE INCLUSE)							
	<b>SECTEUR CONVENTIONNE</b>						
	Honoraires et actes chirurgicaux (hors chirurgie dentaire) Médecin adhérent au CAS	250% BR	250% BR	400% BR	400% BR	400% BR	
	Honoraires et actes chirurgicaux (hors chirurgie dentaire) Médecin non adhérent au CAS	200% BR	200% BR	200% BR	200% BR	200% BR	
	Frais de séjour hospitaliers de salle d'opération	250% BR	250% BR	400% BR	400% BR	400% BR	
	<b>SECTEUR NON CONVENTIONNE</b>						
	Honoraires et actes chirurgicaux (hors chirurgie dentaire)	200% BR	200% BR	200% BR	200% BR	200% BR	
	Frais de séjour hospitaliers de salle d'opération	250% BR	250% BR	400% BR	400% BR	400% BR	
	Chambre particulière	20 € / jour	20 € / jour	40 € / jour	60 € / jour	80 € / jour	
	Frais d'accompagnement (enfant < 16 ans) limité à 30jours	20 € / jour	20 € / jour	20 € / jour	47 € / jour	47 € / jour	
	Maison de repos et de convalescence	250% BR	250% BR	400% BR	400% BR	400% BR	
	Forfait hospitalier journalier	100 % FR					
	Participation forfaitaire de 18 € pour les actes techniques médicaux lourds > 120 €	inclus					
	Hospitalisation à domicile	250% BR	250% BR	400% BR	400% BR	400% BR	
	Ambulance prise en charge par l'A.M	100 % FR					

ACTES COURANTS						
	Consultations et visites généralistes et spécialistes conventionnés (Médecin adhérent au CAS)	125% BR	175% BR	175% BR	250% BR	400% BR
	Consultations et visites généralistes et spécialistes conventionnés (Médecin non adhérent au CAS)	105% BR	155% BR	155% BR	200% BR	200% BR
	Consultations et visites généralistes et spécialistes non conventionnés	105% BR	155% BR	155% BR	200% BR	200% BR
	Auxiliaires médicaux conventionnés	125% BR	175% BR	175% BR	250% BR	400% BR
	Actes de spécialistes, Actes techniques médicaux ATM-actes d'échographie ADE, Actes d'imagerie ADI radios réalisées (Médecin adhérent au CAS)	125% BR	175% BR	175% BR	250% BR	400% BR
	Actes de spécialistes, Actes techniques médicaux ATM-actes d'échographie ADE, Actes d'imagerie ADI radios réalisées (Médecin non adhérent au CAS)	105% BR	155% BR	155% BR	200% BR	200% BR
	Analyses médicales	125% BR	175% BR	175% BR	250% BR	400% BR
	Pharmacie: toutes catégories de médicaments prise en charge par l'A.M (médicaments, homéopathie)	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR

DENTAIRE						
	Consultations, Soins courants (y compris chirurgie dentaire ADC) + inlays onlays	150% BR	175% BR	175% BR	250% BR	350% BR
	Prothèses dentaires prises en charge par l'A.M (hors inlays onlays)	150% BR	150% BR	200% BR	250% BR	350% BR
	Prothèses dentaires non prises en charge par l'A.M (hors inlays onlays)	150% BR	150% BR	200% BR	250% BR	350% BR
	Orthodontie prise en charge ou non par l'A.M	150% BR	150% BR	150% BR	250% BR	350% BR
	Implantologie (prothèse sur implant et chirurgie sur implant) remboursée par l'A.M	150% BR	150% BR	200% BR	250% BR	350% BR
	Parodontologie remboursés par l'A.M.	150% BR	150% BR	200% BR	250% BR	350% BR
	Parodontologie, implantologie et support de prothèses (racine et pilier) non remboursés par l'A.M. (par an et par bénéficiaire)	206 €	206 €	310 €	413 €	516 €
	Stomatologie médecin adhérent au CAS	150% BR	150% BR	200% BR	250% BR	350% BR
	Stomatologie médecin NON adhérent au CAS	130% BR	130% BR	180% BR	200% BR	200% BR

OPTIQUE						
	Adulte: un équipement (monture + 2 verres) tous les 2 ans (sauf changement de dioptrie : une paire par an) Enfant moins de 18 ans : un équipement par an					
	Monture					150 €
	Verres					voir grille ci-dessous
	Lentilles et Lentilles jetables remboursées par l'A.M (par an et par bénéficiaire)	100% BR	80 €	120 €	189 €	189 €
	Lentilles et Lentilles jetables refusées par l'A.M (par an et par bénéficiaire)	50 €	80 €	120 €	189 €	189 €
	Chirurgie réfractive ou traitement laser de l'œil (par œil)	100 €	100 €	150 €	200 €	250 €

## GRILLE OPTIQUE (par verre)

VERRE SIMPLE Foyer SPHERIQUE						
sphère de - 6 à + 6	45 €	60 €	60 €	80 €	125 €	125 €
sphère de - 6,25 à -10 ou de + 6,25 à + 10	95 €	155 €	155 €	220 €	250 €	250 €
sphère hors zone de -10 à +10	95 €	155 €	155 €	220 €	250 €	250 €
VERRE SIMPLE Foyer SPHERO-CYLINDRIQUE						
cylindre inférieur ou égal à - 4. Sphère de -6 à +6	60 €	80 €	80 €	95 €	155 €	155 €
cylindre inférieur ou égal à + 4. Sphère hors zone de - 6 à +6	125 €	280 €	280 €	300 €	300 €	300 €
cylindre supérieur ou égal à - 4. Sphère de - 6 à +6	125 €	280 €	280 €	300 €	300 €	300 €
cylindre supérieur ou égal à + 4. Sphère hors zone de - 6 à +6	125 €	280 €	280 €	300 €	300 €	300 €
VERRE MULTIFOCAL OU PROGRESSIF SPHERIQUE						
sphère de - 4 à + 4	80 €	95 €	95 €	110 €	185 €	185 €
sphère hors zone de -4 à + 4	185 €	280 €	280 €	310 €	350 €	350 €
VERRE MULTIFOCAL OU PROGRESSIF SPHERO- CYLINDRIQUE (quel que soit la puissance du cylindre)						
sphère de - 8 à + 8	80 €	110 €	110 €	125 €	220 €	220 €
sphère hors zone de -8 à + 8	250 €	350 €	350 €	350 €	350 €	350 €

Document non contractuel : Seul le certificat d'affiliation et les conditions générales font loi entre les parties

<b>AUTRES PRESTATIONS</b>	Cure thermale (acceptée par l'A.M) par an et par bénéficiaire	5% PMSS	6% PMSS	11% PMSS	12% PMSS	15% PMSS	17% PMSS	
	Orthopédie, appareillage, prothèse auditive, mammographie, échographie, prothèse mammaire, prothèse capillaire	150% BR	150% BR	175% BR	225% BR	275% BR	350% BR	
	Forfait maternité (à l'exclusion de tout autre remboursement) Ostéopathie, Thérapie manuelle, Pédicurie, Podologie,	200 €	347 €	347 €	394 €	473 €	552 €	
	Chiropractie, Etiopathie, Acupuncture, Micro-kinesithérapie, Dietéticien, Homéopathie, Psychomotricité, Psychothérapie, Psychologues, Radios non remboursées par l'A.M. (maximum par an et par bénéficiaire)	105 €	105 €	125 €	150 €	175 €	200 €	
	Diagnostic prostate	80% FR	80% FR	80% FR	80% FR	80% FR	80% FR	
	Analyses non remboursées par la Sécurité sociale	3% PMSS	3% PMSS	3% PMSS	3% PMSS	3% PMSS	3% PMSS	
	<b>ACTES DE PREVENTION:</b>							
	Pillules contraceptives, traitement oestro-progestatifs, implants contraceptifs non remboursés par le RO, sevrage tabagique, Pharmacie non prise en charge. (par an et par bénéficiaire)	50 €	50 €	50 €	50 €	60 €	70 €	
	Tous les actes de préventions prévus dans la liste fixée par arrêté du 8 juin sont pris en charge au titre des postes dont ils relèvent et au minimum à 100% du TM	oui	oui	oui	oui	oui	oui	
	Vaccins prescrits pris en charge ou non par l'A.M	100% FR						
Assistance et tiers payant	Oui							

- Toutes les prestations autres que celles mentionnées aux conditions particulières et dans le présent tableau des prestations ne sont pas prises  
- Seuls les frais ayant donné lieu à remboursement par l'Assurance Maladie seront pris en charge par le présent contrat sauf précision indiquée  
- Les prestations indiquées **incluent** le montant remboursé par l'Assurance Maladie.  
Tous les actes de prévention prévus par l'arrêté ministériel du 8 juin 2006 sont pris en charge.  
BR : Base de remboursement, RSS : Remboursement Sécurité sociale, TM : Ticket modérateur, FR : Frais réels  
A.M : Assurance Maladie, PMSS : Plafond mensuel Sécurité sociale  
CAS: contrat d'accès aux soins

Document non contractuel : Seul le certificat d'affiliation et les conditions générales font loi entre les parties