

HP-EC Régime Base

GARANTIES	REMBOURSEMENTS (Incluant le remboursement de la Sécurité Sociale) Dans la limite des frais réellement engagés
HONORAIRES MÉDICAUX CONSULTATIONS – VISITES (Généralistes – Spécialistes)	200 % du tarif de convention
ANALYSES	100 % du tarif de convention
AUXILIAIRES MÉDICAUX	100 % du tarif de convention
OSTEOPATHIE (dans le cadre d'une médecine manuelle pratiquée par un médecin ou Kiné possédant un diplôme d'état)	80 € par année civile sur présentation d'une facture
ACTES DE CHIRURGIE (en cabinet ou en ambulatoire)	300 % de la base de remboursement de la Sécurité Sociale
RADIOLOGIE ACTES D'IMAGERIE – D'ECHOGRAPHIE	100 % des frais réels
ACTES TECHNIQUES MEDICAUX	200 % du Tarif de Convention
PHARMACIE	100 % du tarif de convention
DENTAIRE SOINS	100 % du tarif de convention
ORTHODONTIE acceptée	200 % du Tarif de Convention
ORTHODONTIE refusée	200 % du Tarif de Convention
PROTHÈSES (y compris inlays-core) remboursées	300 % du Tarif de Convention
PROTHESES (y compris inlays-core) non remboursées (hors dents provisoires)	300 % du Tarif de Convention
IMPLANTS	13 % du P.M.S.S. par implant
PARODONTOLOGIE acceptée	300 % du Tarif de Convention
OPTIQUE LUNETTES ACCEPTEES Verre (la paire)	8 % du P.M.S.S. tous les 2 ans
Monture	4 % du P.M.S.S
LENTILLES ACCEPTEES ou verres de contact	6 % du P.M.S.S
LENTILLES REFUSEES (y compris jetables)	6 % du P.M.S.S
OPERATION DES YEUX (Chirurgie réfractive)	250 € par oeil
PROTHESES MEDICALES Orthopédie (Petits et Gros Appareillages)	200 % du Tarif de Convention
Acoustique : - Appareils auditifs acceptés	250 % du Tarif de Convention
- Appareils auditifs refusés (acte coté par la Sécurité Sociale)	250 % du Tarif de Convention (sur présentation d'un refus)
HOSPITALISATION MEDICALE – CHIRURGICALE Hors ambulatoire FRAIS DE SEJOUR	100 % des Frais réels
ACTES CHIRURGICAUX ET D'ANESTHESIE - ACTES CHIRURGICAUX D'OBSTETRIQUE	300 % de la base de remboursement de la Sécurité Sociale
FORFAIT HOSPITALIER	100 % du forfait en vigueur
CHAMBRE PARTICULIÈRE (hors ambulatoire) MÉDECINE – CHIRURGIE	2 % du P.M.S.S. par jour d'hospitalisation NEANT
MATERNITE	
TRANSPORT TERRESTRE	100 % du tarif de convention
CURE THERMALE (Acceptée : transports, soins, voyage, hébergement) Soins –Transport	Dans la limite de 100 % du tarif de convention
Hébergement	Dans la limite de 150 € sur présentation de la facture
PREVENTION Ostéodensitométrie osseuse pour les femmes âgées de plus de 50 ans	54 € sur présentation de la facture NEANT
Vaccins refusés par la Sécurité Sociale	
ALLOCATION OBSÈQUES	Dans la limite de 500 € sur présentation de la facture des frais d'obsèques.
SMI ASSISTANCE	Garanties souscrites auprès de INTER PARTNER ASSISTANCE

Prestations de l'année 2009

P.M.S.S. = Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale

En secteur non conventionné, les remboursements Frais de séjour, Honoraires et Forfait hospitalier et Radiologie sont limités à 80 % des frais réels dans la limite des garanties prévues dans le tableau ci-dessus.

Dans le cadre de la réforme de la Sécurité Sociale et de l'entrée en vigueur progressive de la CCAM (Classification Commune des Actes Médicaux), **SMI pourra être amenée à modifier en cours d'année, l'expression des garanties ci-dessus et à adapter leur mode de liquidation.**

Les présentes garanties sont susceptibles d'évoluer en fonction des règles relatives aux contrats dits « responsables » fixées par l'article L.871-1 du Code de la sécurité sociale et ses textes d'application et ce, afin de conserver le bénéfice des avantages fiscaux et sociaux accordés à ce type de contrats.

■ Le grisé correspond aux modifications de prestations pour l'année 2009

