

CCN + BET

Tableaux de garanties des options au choix venant en complément de la formule choisie par votre employeur

		Choix entreprise	Options possibles pour les salariés						
		BASE Conventionnelle	Option 1	Option 2	Option 3				
Hospitalisation	Hospitalisation y compris maternité								
	► Honoraires dans le cadre de l'OPTAM ou l'OPTAM-CO								
	- Chirurgie - Obstétrique - Anesthésie	195 %	275 %	300 %	350 %				
	► Honoraires hors OPTAM ou OPTAM-CO								
	- Chirurgie - Obstétrique - Anesthésie	175 %	200 %	200 %	200 %				
	► Frais de séjour	175 %	200 %	200 %	200 %				
	► Transport du malade accepté par la Sécurité sociale	100 %	100 %	100 %	100 %				
	► Forfait hospitalier⁽¹⁾ - durée illimitée	FR	FR	FR	FR				
	► Chambre particulière - durée illimitée - par jour	100 % FR dans la limite de 45 €	100 % FR dans la limite de 75 €	100 % FR dans la limite de 80 €	100 % FR dans la limite de 95 €				
	► Frais d'accompagnement - durée illimitée - à tout âge - par jour	100 % FR dans la limite de 45 €	100 % FR dans la limite de 45 €	100 % FR dans la limite de 45 €	100 % FR dans la limite de 45 €				
	► Frais de télévision pendant 15 jours - par événement - par jour	-	5 €	5 €	5 €				
► Forfait par maternité ou adoption et par enfant	-	150 €	175 €	200 €					
► Forfait actes lourds	FR	FR	FR	FR					
Dentaire	Dentaire								
	► Soins dentaires , prophylaxie, parodontologie, prévention remboursés par la Sécurité sociale	100 %	125 %	200 %	250 %				
	► Inlays - onlays remboursés par la Sécurité sociale	150 %	175 %	200 %	250 %				
	► Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale	250 %	275 %	350 %	400 %				
	► Prothèses dentaires - remboursement limité à un nombre de 3 par an et par bénéficiaire ⁽²⁾								
	- Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité Sociale : dents du sourire	250 %	275 %	350 %	450 %				
	- Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité Sociale : dents du fond de bouche	175 %	200 %	300 %	400 %				
	- Inlay cores	150 %	150 %	300 %	300 %				
	- Prothèses dentaires non remboursées par la Sécurité Sociale - par an et par bénéficiaire	150 €	150 €	175 €	175 €				
	► Orthodontie non remboursée par la Sécurité sociale ⁽³⁾ - forfait par an et par bénéficiaire	-	-	580 €	580 €				
	► Implantologie - par an et par bénéficiaire	500 €	500 €	700 €	700 €				
► Parodontologie non remboursée - par an et par bénéficiaire	-	-	250 €	250 €					
Optique	Optique								
	► ADULTE : Un équipement (1 monture + 2 verres) - forfait tous les 2 ans par bénéficiaire et selon le degré de correction ⁽⁴⁾								
	► ENFANT : Un équipement (1 monture + 2 verres) - forfait par an par bénéficiaire et selon le degré de correction								
	► Verres simple foyer, sphériques								
	Sphère de -6 à +6	70 €	40 €	80 €	50 €	80 €	50 €	110 €	80 €
	Sphère de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	80 €	75 €	90 €	85 €	90 €	85 €	120 €	115 €
	Sphère < -10 ou > +10	90 €	80 €	100 €	90 €	100 €	90 €	130 €	120 €
	► Verres simple foyer, sphéro-cylindriques								
	Cylindre ≤ +4, sphère de -6 à +6	80 €	50 €	90 €	60 €	90 €	60 €	120 €	90 €
	Cylindre ≤ +4, sphère < -6 ou > +6	90 €	80 €	100 €	90 €	100 €	90 €	130 €	120 €
	Cylindre > +4, Sphère de -6 à +6	100 €	90 €	110 €	100 €	110 €	100 €	140 €	130 €
	Cylindre > +4, sphère < -6 ou > +6	110 €	100 €	120 €	110 €	120 €	110 €	150 €	140 €
	► Verres multifocaux ou progressifs sphériques								
	Sphère de -4 à +4	130 €	105 €	140 €	115 €	140 €	115 €	170 €	145 €
	Sphère < -4 ou > +4	140 €	115 €	150 €	125 €	150 €	125 €	180 €	155 €
	► Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques								
	Sphère de -8 à +8	150 €	125 €	160 €	135 €	160 €	135 €	190 €	165 €
Sphère < -8 ou > +8	160 €	135 €	170 €	145 €	170 €	145 €	200 €	175 €	
► Monture	80 €	60 €	100 €	80 €	100 €	80 €	130 €	130 €	
► Lentilles prescrites remboursées ou non (y compris jetables) - forfait par an et par bénéficiaire au-delà du plafond, les lentilles remboursées le seront à hauteur du TM	85 €	85 €	100 €	100 €	100 €	100 €	260 €	260 €	
► Chirurgie réfractive - forfait par œil par an et par bénéficiaire	600 €	600 €	600 €	600 €	600 €	600 €	600 €	600 €	
Médecine - Pharmacie - Autre	Médecine - Pharmacie - Autre								
	► Honoraires dans le cadre de l'OPTAM ou l'OPTAM-CO								
	- Consultations, visites - Généralistes	100 %	150 %	150 %	200 %				
	- Consultations, visites - Spécialistes	195 %	250 %	250 %	300 %				
	- Radiologie - Imagerie - Echographie	100 %	150 %	150 %	200 %				
	- Actes de spécialité et actes techniques médicaux (ATM)	150 %	150 %	150 %	200 %				
	► Honoraires hors OPTAM ou OPTAM-CO								
	- Consultations, visites - Généralistes	100 %	130 %	130 %	180 %				
	- Consultations, visites - Spécialistes	175 %	200 %	200 %	200 %				
	- Radiologie - Imagerie - Echographie	100 %	130 %	130 %	180 %				
	- Actes de spécialité et actes techniques médicaux (ATM)	130 %	130 %	130 %	180 %				
	► Auxiliaires médicaux - Laboratoires	100 %	150 %	150 %	200 %				
	Médecines douces non remboursées (ostéopathie, chiropractie, acupuncture, homéopathie, phytothérapie, sophrologie, mésothérapie) Auxiliaires médicaux non remboursés (pédicurie-podologie, psychomotricité, ergothérapie, diététique) ou toute autre pratique si prescrite sur ordonnance par un médecin Forfait par acte (maxi 5 par an et par bénéficiaire)	-	45 €	55 €	60 €				
	► Médicaments et homéopathie remboursée par la Sécurité sociale⁽⁵⁾								
	- à 65 %, à 30 %, à 15 %	100 %	100 %	100 %	100 %				
► Prothèses orthopédiques et autres	175 %	250 %	250 %	300 %					
► Forfait prothèse auditive remboursée par la Sécurité sociale - par oreille - 2 par an et par bénéficiaire (avec un minimum de 100 % de la BR)	450 €	450 €	450 €	450 €					
► Pharmacie non remboursée sur prescription médicale - forfait par an et par bénéficiaire	-	45 €	55 €	60 €					
► Forfait prévention santé : prise en charge de 50 % des dépenses de prévention non remboursées par la Sécurité sociale listées au contrat - forfait par an et par bénéficiaire	-	50 €	50 €	50 €					
Services	► Carte Blanche	oui	oui	oui	oui				
	► Assistance santé	oui	oui	oui	oui				

Les garanties exprimées en pourcentage des bases de remboursement de la Sécurité sociale s'entendent y compris remboursement de la Sécurité sociale, dans la limite des frais réellement engagés. Les forfaits optiques intègrent le Ticket Modérateur. Les garanties du contrat sont responsables et répondent à l'ensemble des conditions mentionnées à l'article L.871-1 du Code de la Sécurité sociale et ses textes réglementaires d'application.

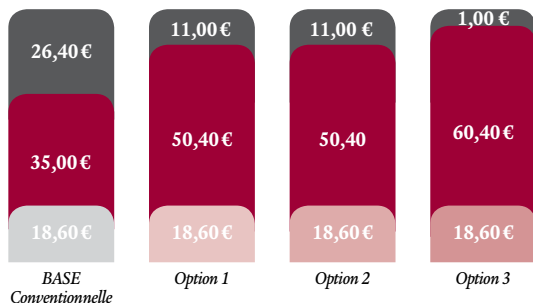
(1) Hors régime Alsace-Moselle. (2) Au-delà du plafond, le remboursement s'effectuera à hauteur de 125 % des bases de remboursement. (3) Le forfait exprimé en % est reconstruit sur la base d'un T090. (4) La période est ramenée à un an pour les mineurs ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue. (5) Y compris honoraires de dispensation. FR = Frais Réels ; TM = Ticket Modérateur ; « Par an » et « Tous les deux ans » s'entendent par année d'assurance à compter de la date d'adhésion au contrat.

Quelques exemples de remboursements pour chaque formule :

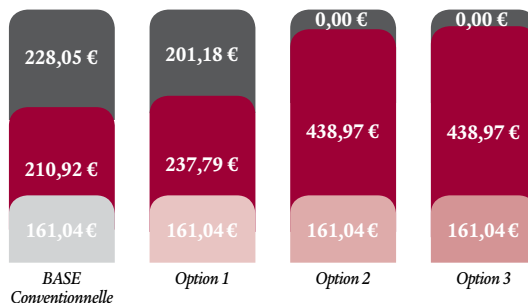
Ce calcul inclut le remboursement de la Sécurité sociale, le remboursement « SwissLife CCN + BET » et le reste à charge éventuel pour chaque formule.



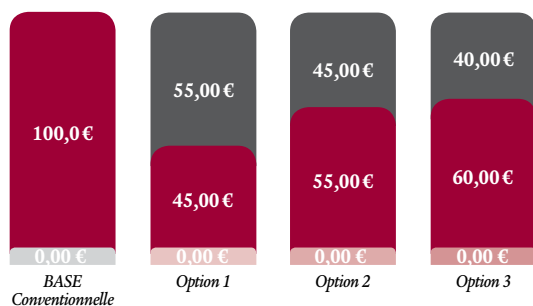
► *Consultation Médecin spécialiste* : 80 €



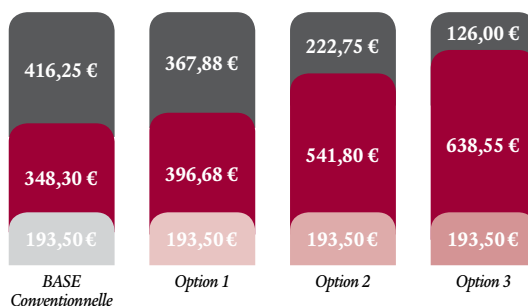
► *Dentiste* : 1 prothèse dentaire (300 €) + 1 inlay core (300 €)



► *Ostéopathie* : 2 séances à 50 €, soit 100 €



► *Orthodontie* : dépense de 900 €



Remboursement Sécurité sociale

Remboursement « SwissLife CCN + BET »

Reste à charge

Plus de Services Swiss Life

Un accès aux soins facilité avec Carte Blanche...



► Pas d'avance de frais grâce au tiers payant chez plus de 140 000 professionnels partenaires (pharmaciens, dentistes, opticiens...).



► Des prix contrôlés et des prestations de qualité avec un réseau de partenaires de plus de 7 500 opticiens et 4 000 chirurgiens-dentistes engagés.



► Un accompagnement au quotidien depuis l'espace assuré (programme nutrition, arrêt du tabac, prévention dentaire, liste des professionnels et établissements hospitaliers).

...et en cas de coup dur

Des services d'assistance*

Pour faire face aux imprévus, Swiss Life propose un contrat santé modulable assorti d'avantages et des services d'assistance utiles au quotidien (garde d'enfants, envoi d'un médecin, assistance psychologique...).

* voir conditions, prestations assurées par Garantie Assistance.



Offre Carte Blanche - Prysme

Bénéficiez d'une offre optique de qualité enfin abordable : des montures origine France, des verres de qualité, un référencement d'opticiens experts et même zéro reste à charge (éligible en fonction du niveau de garantie du contrat).



Pour nous contacter et suivre vos contrats connectez-vous sur votre Espace Client MySwissLife Avec votre identifiant personnel et votre mot de passe

SwissLife
L'avenir commence ici.