



	1	2	3	4		5	
				3 premiers mois	Mois suivants	3 premiers mois	Mois suivants
HOSPITALISATION							
Honoraires médicaux et chirurgicaux (y compris maternité) Anesthésistes - Actes en secteur hospitalier (DPTAM*)	100%	150%	200%	200%	250%	200%	300%
Honoraires médicaux et chirurgicaux (y compris maternité) Anesthésistes - Actes en secteur hospitalier (hors DPTAM*)	100%	125%	150%	150%	175%	150%	200%
Frais de séjour en établissement conventionné (y compris hospitalisation à domicile)	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Frais de séjour en établissement non conventionné	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait patient urgences	Rembt intégral	Rembt intégral	Rembt intégral	Rembt intégral	Rembt intégral	Rembt intégral	Rembt intégral
Chambre particulière (avec nuitée) :							
• Chirurgie - Médecine - Maternité - <i>Durée illimitée</i>	-	30€ / jour	50€ / jour	50€ / jour	70€ / jour	50€ / jour	90€ / jour
• Rééducation fonctionnelle - Maison de repos et de convalescence - Soins de suite et de réadaptation - <i>Durée limitée à 60 jours par an</i>	-	20€ / jour	30€ / jour	30€ / jour	40€ / jour	30€ / jour	50€ / jour
Frais d'accompagnant : <i>Limités à 30 jours par an</i>	-	15€ / jour	15€ / jour	15€ / jour	20€ / jour	15€ / jour	30€ / jour
Frais de transport acceptés par le RO**	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Confort à l'hôpital (TV - Internet - Téléphone - Presse) :							
Dès la 1 ^{ère} nuit d'hospitalisation ⁽¹⁾ - <i>Limité à 20 jours par séjour</i>	-	10€ / jour	10€ / jour	10€ / jour	10€ / jour	10€ / jour	10€ / jour
Forfait hospitalisation à la journée ⁽²⁾	-	15€ / jour	15€ / jour	15€ / jour	20€ / jour	15€ / jour	30€ / jour
OPTIQUE ⁽³⁾							
Équipement 100% Santé ⁽⁴⁾ - Sans reste à charge	Remboursement intégral						
Équipement 2 verres simples + monture	100%	100€	150€	150€	200€	150€	300€
Équipement 2 verres complexes ou hypercomplexes + monture	100%	200€	250€	250€	300€	250€	400€
Équipement mixte (monture + 1 verre simple + 1 verre complexe ou hypercomplexe)	100%	150€	200€	200€	250€	200€	350€
Dont monture ⁽⁵⁾	100%	30€	50€	50€	100€	50€	100€
Lentilles de correction remboursables ou non par le RO** - <i>Par an</i>	100%	100€	150€	150€	200€	150€	250€
Intervention sur l'œil comprenant toutes les chirurgies et implants oculaires - <i>Par oeil et par an</i>	-	100€	200€	200€	300€	200€	400€
DENTAIRE							
Soins et prothèses 100% Santé ⁽⁴⁾ - Sans reste à charge	Remboursement intégral						
Soins dentaires, Inlays-Onlays et parodontologie remboursés par le RO**	100%	100%	100%	100%	125%	100%	150%
Prothèses dentaires dont inlay core remboursées par le RO**	100%	125%	150%	150%	225%	150%	300%
> Bonus Fidélité dès la 2 ^{ème} année : +25%	125%	150%	175%	175%	250%	175%	325%
> Bonus Fidélité dès la 3 ^{ème} année : +25%	150%	175%	200%	200%	275%	200%	350%
Orthodontie remboursée par le RO**	100%	125%	150%	150%	225%	150%	300%
Frais dentaires non remboursés par le RO* : Prothèses - Implants et soins dentaires*							
Montant par acte	-	-	200€	200€	300€	200€	400€
Nombre d'actes / an	-	-	3 actes	3 actes ⁽⁶⁾	3 actes ⁽⁶⁾	3 actes ⁽⁶⁾	3 actes ⁽⁶⁾
Plafond dentaire (prothèses dentaires dont inlay core remboursées par le RO**, orthodontie remboursée par le RO**, frais dentaires non remboursés par le RO***)	1 ^{ère} année	-	750 €	750 €	1000 €	750 €	1000 €
	2 ^{ème} année	-	1200 €	1200 €	1200 €	1200 €	1200 €
	3 ^{ème} année et suivantes	-	1500 €	1500 €	1500 €	1500 €	1500 €
AIDES AUDITIVES⁽⁷⁾							
Équipement 100% Santé ⁽⁴⁾ - Sans reste à charge	Remboursement intégral						
Appareils auditifs ⁽⁸⁾ - <i>Par oreille</i>	100%	100% + 150€	100% + 200€	100% + 200€	100% + 350€	100% + 200€	100% + 550€
Entretien - Piles - Accessoires - <i>Par an</i>	100%	100%	100% + 30€	100% + 30€	100% + 40€	100% + 30€	100% + 50€
SOINS COURANTS							
Honoraires médicaux (généralistes et spécialistes) : Actes techniques médicaux - Radiologie (DPTAM*)	100%	125%	150%	175%	175%	250%	250%
Honoraires médicaux (généralistes et spécialistes) : Actes techniques médicaux - Radiologie (hors DPTAM*)	100%	100%	125%	150%	150%	200%	200%
Analyses - Examens de laboratoire	100%	100%	130%	175%	175%	220%	220%
Honoraires paramédicaux : Orthophonistes - Infirmiers - Kinésithérapeutes - Orthoptistes	100%	100%	130%	175%	175%	220%	220%
Médicaments et vaccins remboursés par le RO**	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Matériel médical : prothèses orthopédiques, capillaires, mammaires, tout appareillage, hors auditif et optique	100%	125%	150%	175%	175%	200%	200%
Frais de soins et de séjour à l'étranger	100%	100%	100%	110%	110%	130%	130%

Document non contractuel



	1	2	3	4		5	
				3 premiers mois	Mois suivants	3 premiers mois	Mois suivants
BIEN-ÊTRE ET PRÉVENTION							
Médecines douces : Ostéopathie - Chiropractie - Acupuncture - Étiopathie - Homéopathie - Naturopathie - Podologie/pédicure - Diététicien/nutritionniste - Hypnose thérapeutique							
Montant par séance	-	20€/séance	25€/séance	25€/séance	30€/séance	25€/séance	35€/séance
Nombre de séances par an	-	2 séances	3 séances	3 séances ⁽⁶⁾	4 séances ⁽⁶⁾	3 séances ⁽⁶⁾	5 séances ⁽⁶⁾
Cures thermales prescrites remboursées par le RO** :							
Honoraires, Soins, Frais de transport, Hébergement - Par an	-	100%	100% + 50€ / an	100% + 50€ / an	100% + 100€ / an	100% + 50€ / an	100% + 150€ / an
Dépistage et Prévention (actes non remboursés par le RO**) : Vaccins prescrits non pris en charge - Traitement antipaludéen pour les voyages - Substituts nicotiniques (en complément de la Sécurité sociale) - Médicaments de l'ostéoporose - Matériel de surveillance hypertension homologué ANSM - Par an	100€ / an	100€ / an	100€ / an	100€ / an	100€ / an	100€ / an	150€ / an
AVANTAGES & SERVICES							
Téléconsultation médicale	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Assistance santé*** vie quotidienne 24h/24 & 7j/7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Protection Juridique «Recours Médical»***	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Réseaux de soins	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Appli mobile : gestion compte adhérents / carte de tiers-payant numérique	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Accompagnement en cas de maladies redoutées (10% réduction sur le site Oncovia)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Éligibilité Madelin	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Éligibilité Pack Optionnel	NON	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Les garanties exprimées en pourcentage et en euros incluent le remboursement de la Sécurité sociale. Les forfaits (hors Optique et Aides auditives) sont valables par an et par bénéficiaire à compter de la date d'effet du contrat et ne sont pas cumulables d'une année sur l'autre. Dans tous les cas, les remboursements sont limités au montant de la dépense réelle et payés en euro.

*Le DPTAM (Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée) rassemble les dispositifs ayant pour objet la maîtrise des dépassements d'honoraires des professionnels de santé conventionnés [OPTAM (pour les médecins de secteur 2), OPTAM-CO (Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Chirurgie et Obstétrique) et qui remplacent le dispositif du Contrat d'Accès aux Soins (CAS)].

**RO : Régime obligatoire

*** Les garanties d'assistance et protection juridique "Recours Médical" portées au contrat sont assurées auprès d'autres assureurs dont les mentions légales sont annexées aux conditions générales de l'offre remises à la souscription. Informations également disponibles sur votre espace adhérent apivia.fr.

(1) Les frais de confort à l'hôpital, sont pris en charge dans la limite de la dépense engagée lors de toute hospitalisation d'au moins 1 nuit. Ce forfait ne se cumule pas avec le forfait hospitalisation à la journée. Prise en charge jusqu'à 20 jours par séjour, sur présentation du bulletin d'hospitalisation et de la facture acquittée à adresser au service prestations d'Apivia Macif Mutuelle - CS 30000 - 79077 Niort Cedex 9.

(2) Participation aux frais engagés lors d'une hospitalisation dite à la journée. Ce forfait ne se cumule pas avec le forfait confort hospitalier. Remboursement sur présentation du bulletin d'hospitalisation et de la facture acquittée à adresser au service prestations d'Apivia Macif Mutuelle - CS 30000 - 79077 Niort Cedex 9.

(3) Le nombre d'équipements (2 verres + 1 monture) est limité à 1 équipement par période de deux ans, à l'exception des cas pour lesquels un renouvellement anticipé est possible réglementairement. Dans tous les cas, pour chaque assuré, le point de départ de la période correspond à la date de l'équipement. Le forfait attribué pour la monture selon les décrets en vigueur ne pourra pas excéder 100 €.

(4) Tels que définis réglementairement.

(5) Par exception, le forfait monture de 100 € correspond au remboursement de la mutuelle en incluant le remboursement de la Sécurité sociale.

(6) Les séances ou les actes réalisés durant les trois premiers mois doivent être déduits du nombre maximum de séances et d'actes par an.

(7) Depuis le 1er janvier 2021, prise en charge d'un équipement (1 appareil acoustique) est limitée à 1 équipement par oreille tous les 4 ans. Le point de départ de cette période par assuré correspond à la date de l'équipement.

(8) Conformément au cahier des charges du contrat responsable, la prise en charge ne pourra pas dépasser 1.700 euros maximum par aide auditive, incluant la part des dépenses prises en charge par le Régime obligatoire.

PACK OPTIONNEL

Vous pouvez souscrire le pack optionnel ODA avec les niveaux de garanties 2, 3, 4 et 5.

PACK OPTIQUE - DENTAIRE - AUDIO

Forfait lentilles remboursées et non remboursées par le RO**	+ 200 €
Intervention sur l'œil comprenant toutes les chirurgies et implants oculaires Par œil et par an	+ 200 €
Forfait protection lumière bleue ⁽⁹⁾ et équipement basse vision / malvoyance - Par an	100 €
Prothèses dentaires et orthodontie remboursées par le RO**	+ 100%
Parodontologie et Orthodontie non remboursées ⁽¹⁰⁾	150 €
Remboursement audioprothèse classe 2 - par oreille	+ 100 €

(9) Ce forfait prend en charge les équipements d'optique non correctifs anti-lumière bleue, sur présentation d'une facture acquittée.

(10) Dans la limite du nombre d'actes prévu dans la garantie de base souscrite sur le poste frais dentaire non remboursés par le RO**.

Document non contractuel

Meilleurtaux Santé est une marque exploitée par AFI ASSURANCES (Société du groupe Meilleurtaux) - SAS au capital de 10.000 euros, 12 rue du Bois Guillaume - 91055 Evry Courcouronnes Cedex - RCS Evry 404414583 - Courtier en assurances ORIAS n°07027969 (www.orias.fr) www.meilleurtauxsante.com

100% SANTÉ

Le **100% SANTÉ** vous permet d'accéder à une offre sans reste à charge pour certaines prestations en dentaire, optique, auditif défini par décret depuis le 1er janvier 2020. Si vous ne souhaitez pas bénéficier des prestations comprises dans ces paniers, les remboursements se feront selon les niveaux de garanties prévus au tableau de garanties que vous avez choisi.

Garanties incluses dans le panier 100% SANTÉ	Remboursement	Composition du panier	Mise en vigueur
OPTIQUE			
Équipement optique (Verre et Monture)	Monture	<ul style="list-style-type: none"> Monture respectant les normes européennes, avec un prix inférieur ou égal à 30 €. Chaque opticien aura au minimum 17 modèles différents de montures adultes « 100% santé » en deux coloris différents ; Verres traitant l'ensemble des troubles visuels ; Amincissement des verres en fonction du trouble, durcissement des verres pour éviter les rayures, traitement anti-reflet obligatoires. 	1 ^{er} janvier 2020
	Verres		
DENTAIRE			
Soins dentaires (y compris chirurgie dentaire), Inlays-Onlays	Entièrement remboursé ⁽²⁾	<ul style="list-style-type: none"> Couronnes céramique monolithique et céramo-métalliques sur les dents visibles (incisives, canines et 1^{er} prémolaire) ; couronnes céramique monolithique zircons (incisives et canines) ; couronnes métalliques toute localisation ; Inlays core et couronnes transitoires ; Bridges céramo-métalliques (incisives et canines) ; bridges full zircon et métalliques toute localisation ; prothèses amovibles à base résine. 	1 ^{er} janvier 2021
Inlay-Core			
Prothèses dentaires			
AIDES AUDITIVES			
Prothèses auditives	Entièrement remboursé ⁽²⁾	<ul style="list-style-type: none"> Tous les types d'appareils sont concernés : contour d'oreille classique ; contour à écouteur déporté ; intra-auriculaire ; Au moins 12 canaux de réglage (ou dispositif de qualité équivalente) pour assurer une adéquation de la correction au trouble auditif ; système permettant l'amplification des sons extérieurs restituée à hauteur d'au moins 30 dB ; 4 ans de garantie ; Au moins 3 des options suivantes : système anti-acouphène, connectivité sans fil, réducteur de bruit du vent, synchronisation binaurale, directivité microphonique adaptative, bande passante \geq 6 000 Hz, fonction apprentissage de sonie, système anti-réverbération 	1 ^{er} janvier 2021

(1) Le panier « 100% santé » prévoit un remboursement sur les montures de 30 € (Classe A). En offre combinée (verres 100% Santé et monture de classe B), le **plafond de remboursement des montures est fixé à 100€**.

(2) Dans les limites qui figurent dans la Notice d'information.

LES + DE VITAMIN³

- **Carte tiers payant gratuite**
- **Réseau de soin** pour bénéficier de tarif négocié auprès de nombreux partenaires
- **Aucune formalité** médicale, pas de questionnaire de santé
- **Remboursements sous 48h**
- **Bonus fidélité** en Dentaire
- **Assistance 24h/24**

COMMENT SOUSCRIRE ?

Notre offre vous a convaincu ? L'équipe d'AFI assurances est à votre disposition, munissez-vous de votre attestation vitale et de votre relevé d'identité bancaire (RIB) et contactez-nous :

PAR TÉLÉPHONE :

Votre conseiller dédié vous guidera et répondra à vos questions :

01 83 77 57 30



PAR COURRIER :

Imprimez votre dossier de souscription et laissez-vous guider pour le remplir en quelques minutes !

