

## LA GARANTIE DE CROISIERE



L'Eco Santé à la carte  
Parce que vos attentes sont  
spécifiques

Nous fêtons nos 20 ans et sommes fiers de vous aider à vous construire une mutuelle santé économique, à la carte, et évolutive dans le temps en mettant à votre disposition un interlocuteur joignable et de proximité qui a l'obligation de toujours vous être de Bon conseil.

**Information juridique importante : Depuis le 01/12/2020, est arrivé la RIA, la Résiliation Infra-Annuelle. Désormais changer de mutuelle sans frais, hyper simplement, à TOUS MOMENTS après votre première année d'assurance santé.**

« Avec zéro papier à gérer, et parce que votre temps est plus utile ailleurs, on s'occupe de cette démarche pour vous ! »

Spécialiste de la garantie à la carte au meilleur prix, nous vous avons construit : **LA GARANTIE DE CROISIERE**, la + équilibrée et la + performante du moment.

**Pour nos 20 ans, ce sont -20% à -30% d'économies et de réductions !**

« Comparez ces tarifs à vos primes 2021, très important ! Mieux vaut profiter des économies, pour vous et vos proches ! »



HOSPITALISATION		
Honoraires dans le cadre de l'OPTAM ou OPTAM-CC		
BONUS FIDÉLITÉ	en 1 <sup>ère</sup> année d'assurance	150%
2 <sup>ème</sup> année : +25%	en 2 <sup>ème</sup> année d'assurance	175%
dès la 3 <sup>ème</sup> année : +50%	à partir de la 3 <sup>ème</sup> année d'assurance	200%
Honoraires hors OPTAM ou OPTAM-CC		
Forfait journalier hospitalier (1) – Durée illimitée		105%
Frais de séjour	Secteur conventionné	Rbt intégral
	Secteur non conventionné	Rbt intégral
		100%
Autres frais		
– Chambre particulière (2) – Forfait par journée		70€/j
– Frais accompagnant (Ascendant – Descendant – Collatéraux) (20 jours par événement)		20€/j
– Confort Hospi : télévision, téléphone et Internet, presse (20 jours par événement)		30€/j
– Transport du malade		100%
Hospitalisation à domicile		100%
SOINS COURANTS		
Honoraires médicaux		
– Médecins généralistes et spécialistes (4)		
– Radiologie – Imagerie – Echographie		
– Actes de spécialité et actes techniques médicaux (ATM)		
dans le cadre de l'OPTAM ou OPTAM-CC		
	en 1 <sup>ère</sup> et 2 <sup>ème</sup> année d'assurance	100%
BONUS FIDÉLITÉ +25% dès la 3 <sup>ème</sup> année	à partir de la 3 <sup>ème</sup> année d'assurance	125%
	hors OPTAM ou OPTAM-CC	100%
Honoraires paramédicaux		
Analyses et examens de laboratoire		100%
Consultations non remboursées par la Sécurité sociale		100%
– Médecines complémentaires : acupuncteurs, chiropracteurs, diététiciens, étioopathes, homéopathes, mésothérapeutes, naturopathes, pédicures, ostéopathes, podologues, psychologues, réflexologues, sexologues, sophrologues		
	en 1 <sup>ère</sup> et 2 <sup>ème</sup> année d'assurance	75 €/an
BONUS FIDÉLITÉ	dès la 3 <sup>ème</sup> année	à partir de la 3 <sup>ème</sup> année d'assurance
		100 €/an
Médicaments		
(sans Option ECO Pharma) remboursés par la Sécurité sociale à 15%, 30% et 65%		100%
(avec ECO Pharma 1) remboursés par la Sécurité sociale à 30% et 65%		100%
(avec ECO Pharma 2) remboursés par la Sécurité sociale à 65%		100%
Matériel médical		
– Prothèses orthopédiques, prothèses capillaires, gros et petit appareillage (bas de contention, semelles orthopédiques, orthèses...)	remboursés par la Sécurité sociale	100%
		+ 75 €/an
Cures thermales		
– Honoraires et frais remboursés par la Sécurité sociale		100%
– Forfait hébergement, dépassement, transport	en 2 <sup>ème</sup> année d'assurance	100 €/an
BONUS FIDÉLITÉ	en 2 <sup>ème</sup> et 3 <sup>ème</sup> année	à partir de la 3 <sup>ème</sup> année d'assurance
		200 €/an
Prévention : ensemble des actes de prévention prévus dans le cadre de la réglementation des contrats responsables		
		100%
Médicaments non remboursés par la Sécurité sociale avec ou sans prescription médicale et Actes de prévention : vaccins prescrits non remboursés par la Sécurité sociale, traitement antipaludéen pour les voyages, sevrage tabagique, troubles de l'audition, glucomètre, autotensiomètre, test de dépistage NR (cancers col de l'utérus, colon, sein) et dépistage de l'ostéoporose		
		75 €/an
OPTIQUE		
Equipements 100% Santé* :		
– Monture et verres entrant dans le cadre du panier de soins 100% Santé* (classe à prise en charge renforcée) (b) – Renouvellement tous les 2 ans		Rbt intégral
– Monture de Classe B (associée à des verres de Classe A)		40 €
Equipements hors 100% Santé* :		
– Equipement entrant dans le cadre du panier libre (b) – Renouvellement tous les 2 ans (c)		
– Le remboursement de la monture est plafonné à 100 €		
– Une monture de classe B avec 2 verres simples		100 €
– Une monture de classe B avec au moins un verre complexe ou très complexe		200 €
Lentilles de contact		
– Lentilles remboursées par la Sécurité sociale		100%
– Forfait lentilles remboursées ou non par la Sécurité sociale		50 €/an
Chirurgie réfractive (par oeil)		
	en 1 <sup>ère</sup> année d'assurance	100 €/an
BONUS FIDÉLITÉ	dès la 2 <sup>ème</sup> année	à partir de la 2 <sup>ème</sup> année d'assurance
		200 €/an
DENTAIRE		
Soins		
– Soins dentaires, orthodontie, prophylaxie, parodontologie, prévention remboursés par la Sécurité sociale		125%
– Inlays – onlays remboursés par la Sécurité sociale hors cadre du panier de soins 100% Santé* et entrant donc dans le champ des paniers honoraires modérés (a) ou libres		125%
– Inlays – cores remboursés par la Sécurité sociale hors cadre du panier de soins 100% Santé* et entrant donc dans le champ des paniers honoraires modérés (a) ou libres		150%
Soins et prothèses 100% Santé* :		
– Actes prothétiques et inlays – cores entrant dans le cadre du panier de soins 100% Santé* sans reste à charge pour l'assuré (classe à remboursement renforcé)		Rbt intégral
Prothèses hors 100% Santé* :		
– Actes prothétiques hors cadre du panier de soins 100% Santé* et entrant donc dans le champ des paniers honoraires modérés (a) ou libres		
	en 1 <sup>ère</sup> et 2 <sup>ème</sup> année d'assurance	150%
BONUS FIDÉLITÉ +25% dès la 3 <sup>ème</sup> année	à partir de la 3 <sup>ème</sup> année d'assurance	175%
Plafonds sur les prothèses hors 100% Santé* (au delà remboursement au TM)		
Actes dentaires non remboursés par la Sécurité sociale		
– Implantologie, orthodontie, prothèses, parodontologie		
	en 1 <sup>ère</sup> année d'assurance	–
BONUS FIDÉLITÉ	en 2 <sup>ème</sup> et 3 <sup>ème</sup> année	à partir de la 3 <sup>ème</sup> année d'assurance
		–
AIDES AUDITIVES		
Equipements 100% Santé* :		
– Aides auditives remboursées par la Sécurité sociale de Classe I entrant dans le cadre du panier de soins 100% Santé* (classe à remboursement renforcé) – Renouvellement tous les quatre ans (c)		Rbt intégral
Equipements hors 100% Santé* :		
– Aides auditives remboursées par la Sécurité sociale Hors panier de soins 100% Santé* (Appareil de classe 2 à prix libre) – Renouvellement tous les quatre ans (d) – Remboursement maximum: 1700 € par oreille à appareiller (d).		
	en 1 <sup>ère</sup> et 2 <sup>ème</sup> année d'assurance	125%
BONUS FIDÉLITÉ +25% dès la 3 <sup>ème</sup> année	à partir de la 3 <sup>ème</sup> année d'assurance	150%
Accessoires et piles		
		125%

## Ce que nous garantissons :

- la majorité des dépassements **Chirurgiens/ Anesthésistes** de nos cliniques locales
- Grâce aux **bonus**, votre fidélité est récompensée, pour au final un remboursement intégral.
- **tranquillité, confort** avec participation bien pensée pour la chambre particulière
- Consultez-vous un spécialiste **plus d'une fois par mois**, qui pratique des dépassement ?! Si oui, alors il nous faudra vous augmenter ce poste !
- **Préférez cette expression de 75€/an** plutôt que 3x25€, surtout lorsque vous voyez votre ostéopathe que 1 ou 2 fois par an.
- **Garantissez** toute la pharmacie courante, **y compris les vignettes à 15%**.
- Un bon remboursement **d'environ 103€** pour vos semelles orthopédiques, suivant peinture ...rare !
- La cure, y avez-vous pensé ? Nous participons à votre hébergement et votre transport.
- Nos modes de consommation changent, **bénéficiez de 75€/an et /personne de pharmacie non remboursée sur simple présentation de votre facture.**
- **Mieux qu'une nouveauté, une Révolution.** Quelque soit votre vue, verres progressifs ou verres simples, désépaissis, anti-reflets, anti-rayures, anti-UV ; il est désormais possible **d'être remboursé intégralement**. Votre opticien a désormais **l'obligation forte de vous en informer.**
- **Votre dentaire remboursé intégralement :** Couronnes « blanches » pour toutes les dents du sourire et aussi Bridge céramo-métallique sur incisive. Et les dents du fond : couronnes et bridge métal. **2021**, ce sont les appareils transitoires et résines qui seront entièrement remboursés. **Accompagnement VIP pour tous vos devis.**
- **Appareils auditifs à zéro € :** Tout type d'appareil (intra-auriculaire ou déporté), **12 canaux** de réglages, **3 options majeures**, **30 jours d'essais**, **4 ans de garantie** et prestation de suivi 1 fois par an.
- **ASSISTANCE HOSPITALISATION INCLUSE (forfait 300€):** aide ménagère, **transfert d'un proche** au domicile gratuitement ou **garde de votre animal.**
- Service de **téléconsultation inclus.**

- 20 année d'expérience terrain et notre savoir faire unique vous accompagne -
- Un exemple plus détaillé ici du poste d'hospitalisation en garantie de croisière -

La "moyenne nationale du niveau des dépassements chez les médecins en Secteur 2 se situe à 152%"

(source Ameli Octobre 2018)



Afin de couvrir vos dépassements chirurgiens/anesthésistes, dits OPTAM, pour tous ceux qui se sont engagés à modérer ces dépassements, nous vous proposons une couverture à **150% immédiate**, **175%** en année 2, puis ensuite **200%**...sachant que ces dépassements modérés ne peuvent en aucun cas dépasser 200%. **C'est l'assurance d'un remboursement intégral!**

*De rares et très importants dépassements existent toujours (+ de 1600€/acte et + de 2200€/acte constatés cette année 2020), chez certains praticiens n'ayant pas signés d'accord de modération avec la sécurité sociale, pour des interventions lourdes, **des solutions existent...** Pour cela nous vous accompagnons pas à pas, nous vérifions ensemble si votre chirurgien est signataire des accords de modération ou pas, nous vérifions si votre garantie est bien suffisante, calculons les éventuels reste en charge et **au besoin nous ajusterons votre garantie.***

**C'est cela le service VIP de notre Assistance GOLD.**



Le coût réel d'une chambre particulière en clinique privée avoisine souvent les 80€, autant dire que si vous êtes hospitalisé 5 jours et que votre garantie actuelle n'est que de 30€/j, votre participation atteindra 250€,... aïe!, cela peut dissuader de prendre une chambre seul (si elle est disponible;-)... alors que vous cotisez tous les mois ! Notre volonté n'est pas systématiquement une couverture intégrale au centime près de ce poste, car les **70€/jour suffiront souvent, ou minimiseront votre participation...** tout en gardant la maîtrise de votre cotisation et de votre budget.

**Astuce importante : Mieux encore**, demander une chambre particulière "sèche" ! c'est à dire sans TV, ni Internet inclus !

Faites vous facturer ces prestations de confort "à côté", sur une autre ligne de facturation que la chambre, comme le propose la plupart des cliniques privées, car vous disposez pour toutes ces dépenses de confort (y compris la Presse) **d'un forfait de 30€/jour**, oui ... c'est énorme, car cela vient en plus de vos 70€/jour de chambre particulière. **C'est donc 70€/jour + 30€/jour.**

**Vérifiez que votre mutuelle couvre également votre chambre particulière en rééducation, convalescence au moins 30 jours, comme pour nous. Il serait inutile et contre-productif de proposer un tarif optimum au détriment d'un poste de garantie qui se verrait sacrifié.**

C'est ainsi que nous travaillons à **vous aider à construire**, poste après poste, les garanties qui vous sont les plus adaptées au prix le plus juste.



C'est ce que nous avons nommé **l'Éco Santé à la Carte**, c'est cela l'esprit **GOLD SANTÉ**. Vous en saurez chaque jour davantage sur les petits et grands secrets de votre complémentaire santé. Ainsi nous vous transmettons notre savoir faire au quotidien pour vous servir, vous et vos proches.

## NOUVEAUTÉS 2020 - Le 100% Santé, c'est quoi ?



Le 100% Santé vous permet de bénéficier d'une prise en charge intégrale, sans reste à charge de : vos lunettes, d'une grande partie de vos soins de prothèses dentaires et de vos appareils auditifs (dés 2021).

**Étonnant ! mais oui, c'est vraiment le cas.**

Il existe désormais **une sélection d'équipements de qualité** définie par la Sécurité Sociale **pour être entièrement remboursé** et votre praticien à l'obligation forte de vous en faire la proposition.

**Vous avez donc le choix :**

- d'être intégralement remboursé pour un équipement Optique, Dentaire, ou Auditif du 100% Santé.
- ou bien d'être remboursé sur la base de vos garanties pour un équipement hors 100% Santé.

Une fois de plus, le paysage de la complémentaire santé est donc profondément modifié et tout assureur santé se voit dans l'obligation d'intégrer l'impact de ce nouveau dispositif dans sa pratique quotidienne d'assureur-conseil.

**Le 100% Santé sur le terrain, qu'en est-il vraiment ?**

Vous serez curieux et parfois étonné lors de notre rencontre, de découvrir notre retour d'expérience sur l'année 2020 écoulée.

**Enfin ne restez pas sans réponse, face à un serveur vocal injoignable et à l'attente interminable... ! et pour parfois, ne même pas obtenir de réponse adéquate !**

**Une galère pour un remboursement, appelez-nous !**

**Marre des augmentations successives qui vous paraissent abusives, appelez-nous !**

Bénéficiez de l'**ASSISTANCE GOLD**, c'est bénéficiez de l'étude personnalisée à domicile, d'un service VIP de conseil, d'assistance technique et d'accompagnement qui vous permet de faire face à n'importe quel besoin de personnalisation en matière de santé, dans l'esprit d'**une solution qui vous sera toujours favorable.**

Pour cela, c'est simple et facile, appelez-nous au : **09 81 64 04 27**