



y compris les prestations de la Sécurité Sociale

à l'exception des garanties exprimées en % du PMSS et montant fixe en euros

NATURE DES GARANTIES	ACTIF BASE	ACTIF 101	ACTIF 102	ACTIF 103	ACTIF 104
SOINS COURANTS					
Consultations, visites généralistes par un praticien signataire du CAS	100%	100%	160%	180 %	200%
Consultations, visites généralistes par un praticien non signataire du CAS	100%	100%	130%	160%	180%
Consultations, visites spécialistes par un praticien signataire du CAS	100%	150%	200%	250%	300%
Consultations, visites spécialistes par un praticien non signataire du CAS	100%	130%	160%	180%	200%
Actes techniques médicaux (ATM-ADC-ADA) par un praticien signataire du CAS	100%	150%	200%	250%	300%
Actes techniques médicaux (ATM-ADC-ADA) par un praticien non signataire du CAS	100%	130%	160%	180%	200%
Participation forfaitaire sur les actes techniques lourds	oui	oui	oui	oui	oui
Imagerie médicale (ADI-ADE) par un praticien signataire du CAS	100%	150%	200%	250%	300%
Imagerie médicale (ADI-ADE) par un praticien non signataire du CAS	100%	130%	160%	180%	200%
Auxiliaires médicaux	100%	100%	125%	150%	175%
Pharmacie	100%	100%	100%	100%	100%
Pharmacie non prise en charge par l'AMO		30€ / an	50€ / an	70€ / an	90€ / an
Automédication		15€ / an	15€ / an	25€ / an	25€ / an
Biologie médicale	100%	150%	200%	250%	300%
Densitométrie osseuse		60€ / an	60€ / an	65€ / an	65€ / an
Ostéopathie/chiropractie/acupuncture/homéopathie/éthiopathie		25€ / séance - maximum 3 séances / an	30€ / séance - maximum 3 séances / an	40€ / séance - maximum 3 séances / an	50€ / séance - maximum 3 séances / an
APPAREILLAGE					
Plafond annuel		1500 €	1500 €	1500 €	1500 €
Prothèses auditives prises en charge par l'AMO	100%	100%	125%	150%	200%
+ forfait		250 €/an	350 €/an	400€/an	450€/an
Appareillage et accessoires pris en charge par l'AMO	100%	150%	200%	300%	350%
Semelles orthopédiques prises en charge par l'AMO		100% +30 €/an	100% + 40€/An	100% + 50€/An	100% + 60€/An
OPTIQUE ⁽¹⁾					
Monture	100% + 50€	100% + 80€	100% + 120€	100% + 150€	100% + 150€
Verres simples*	100% + 80€	100% + 180€	100% + 200€	100% + 220€	100% + 300€
Verres complexes**	100% + 150€	100% + 250€	100% + 300€	100% + 350€	100% + 450€
Verres très complexes ***	100% + 150€	100% + 300€	100% + 400€	100% + 500€	100% + 650€
Forfait lentilles acceptées par l'AMO	100% + 50€ / an	100% + 80€ / an	100% + 100€ / an	100% + 120€ / an	100% + 140€ / an
Forfait lentilles refusées	50 €	80 €	100 €	120 €	140 €
Chirurgie réfractive (par œil)		300€ / an	400€ / an	500€ / an	600€ / an
DENTAIRE					
Plafonds (hors soins et TM d'actes dentaires remboursés par AMO)		1500 €	2000 €	2500 €	2500 €
Remboursables par l'AMO:					
Soins dentaires (SDE-END-AXI)	100%	100%	100%	200%	300%

CAP 2C COURTAGÉ

Siège social : 10, rue de la Poste 40200 Mimizan 06.59.01.51.48



SAS au capital de 20000 euros – N° SIRET 809 056 013 (RCS Mont de Marsan) – N° ORIAS 15002067 - APE 6622 Z

NATURE DES GARANTIES	ACTIF BASE	ACTIF 101	ACTIF 102	ACTIF 103	ACTIF 104
Inlay et onlay (INO)	100%	100%	200%	300%	300%
Prothèses dentaires (PAR-PAM-PFC-PFM-IMP-RPN-PDT-ICO)	125%	150%	200%	300%	400%
Orthodontie (TO-ORT)	125%	150%	200%	300%	400%
Non remboursables par l'AMO:					
Prothèses dentaires (PFC-RPN)		161,25€ / an	215€/an	322.5€/an	430€/an
Parodontologie (TDS)/Implant(IMP)		200€/an	300€/an	400€/an	500€/An
Orthodontie (TO-ORT)		150%	200%	300%	400%
HOSPITALISATION					
Frais de séjour					
Secteur conventionné	150 %	200 %	250 %	300 %	400 %
Secteur non conventionné	135 %	180 %	225 %	270 %	360 %
Participation forfaitaire sur les actes techniques lourds	oui	oui	oui	oui	oui
Honoraires par un praticien signataire du CAS	100%	200%	250%	300%	400%
Honoraires par un praticien non signataire du CAS	100%	140%	160%	180%	200%
Frais pré et post opératoire par un praticien signataire du CAS	100%	200%	250%	300%	400%
Frais pré et post opératoire par un praticien non signataire du CAS	100%	140%	160%	180%	200%
Hospitalisation à domicile	100%	200%	250%	300%	400%
Forfait journalier	100% Frais réels	100% Frais réels	100% Frais réels	100% Frais réels	100% Frais réels
Chambre particulière (médicale, chirurgicale)		50€ / Jour maxi 30 j	60€ / Jour maxi 45jours	70€ / Jour Maxi 60 jours	80€ / Jour Maxi 90 jours
Frais d'accompagnant		20€ / Jour	20€ / Jour	20€ / Jour	20€ / Jour
Transport accepté par l'AMO	100%	150%	150%	200%	200%
AUTRES PRESTATIONS					
Assistance	oui	oui	oui	oui	oui
Cure thermique acceptée par l'AMO	100%	100%	100%	100%	100%
+ forfait		150 €	200 €	250 €	300 €
Actes de prévention (2)	100%	100%	100%	100%	100%
Vaccin anti grippe	100% FR - AMO	100% FR - AMO	100% FR - AMO	100% FR - AMO	100% FR - AMO
Vaccins non pris en charge par l'AMO		50€ / an	50€ / an	75€ / an	75€ / an

DETAIL OPTIQUE

(1) Prise en charge de l'équipement optique (monture + verres) limitée à un renouvellement tous les 2 ans à compter de la date d'acquisition sauf pour les mineurs ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue

* Equipement verres simples: Verres unifocaux dont la sphère entre -6.00/+6.00 et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4.00.

** Equipement verres complexes : tout autre verre"

*** Equipement verres très complexes : verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est hors zone de - 8,00 à + 8,00 dioptries ou à verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de - 4,00 à + 4,00 dioptries.

**** Les bonus sont applicables dans le respect des plafonds imposés par le décret.

ABREVIATIONS

ADC : actes de chirurgie - ADA : actes d'anesthésie - ADI : actes d'imagerie - ADE: actes d'échographie - ATM : actes techniques médicaux - AXI : prophylaxie bucco-dentaire - END : actes d'endodontie - ICO : inlay-core - INO : actes inlay-onlay - IMP : implantologie - ORT : orthodontie médecin - PAR : prothèses amovibles définitives résine - PAM : prothèses amovibles définitives métalliques - PDT : prothèses dentaires provisoires - PFC : prothèses fixes céramiques - PFM : prothèses fixes métalliques - RPN : réparations sur prothèse -SDE : soins dentaires - TDS : parodontologie (actes sur tissus de soutien de la dent) - TO : orthodontie.

Les garanties répondent aux dispositions en vigueur dans le cadre du contrat responsable.

INFORMATIONS

Prestations complémentaires en pourcentage de la base de remboursement conventionnelle de l'AMO. Celui-ci désigne le régime de l'assuré social vis-à-vis de l'assurance maladie. Les taux mentionnés au titre de l'AMO sont ceux qui s'appliquent aux assurés du régime général, hors application de taux particuliers (remboursement à 100%, régime particulier, régime Alsace-Moselle, etc... dans ce cas, le remboursement total reste identique aux autres remboursements, sauf mention contraire.)

CAP 2C COURTAGE

Siège social : 10, rue de la Poste 40200 Mimizan 06.59.01.51.48