

Mon tableau des garanties en frais de santé

INTÉRIALE vous présente le tableau des garanties qui composent la protection santé pensée pour vous, adhérents du ministère de la Justice, et votre famille.

Le socle obligatoire comprend les garanties et services santé dont vous disposez déjà dans votre contrat.

Vous pouvez les compléter par une option selon **3 niveaux d'options conçues pour répondre à vos besoins spécifiques** ou si vous voulez renforcer votre protection.



Hospitalisation



	Panier de soins	Option 1	Option 2	Option 3
Honoraires				
- Praticien OPTAM(CO) - Praticien non OPTAM(CO)	150% BR ⁽¹⁾ 130% BR ⁽¹⁾	200% BR 180% BR	250% BR 200% BR	380% BR 200% BR
Forfait journalier hospitalier				
- Forfait journalier hospitalier	100% FR	100% FR		
Forfait hospitalier et frais de séjour				
- Forfait actes lourds (participation forfaitaire de 24€) - Frais de séjour	100% FR 100% FR	100% FR 100% FR		
Chambre particulière				
- Court séjour et maternité - Soins de suite - Psychiatrie - Ambulatoire	50 € / nuit 40 € / nuit 45 € / nuit 25 € / jour	50 € / nuit 40 € / nuit 45 € / nuit 25 € / jour	65 € / nuit 65 € / nuit 65 € / nuit 45 € / jour	95 € / nuit 95 € / nuit 95 € / nuit 65 € / jour
Frais d'accompagnant				
- Etablissement conventionné - Etablissement non conventionné - Soins de suite	38,50 € / nuit 25 € / nuit -	38,50 € / nuit 25 € / nuit -		

(1) Praticien OPTAM(CO) = 100% BR / Praticien non OPTAM(CO) = 100% BR



Soins courants



Panier de soins	Option 1	Option 2	Option 3
-----------------	----------	----------	----------

Honoraires médicaux

Consultations / Visites de médecins généralistes - Praticien OPTAM(CO) - Praticien non OPTAM(CO)	100% BR 100% BR	130% BR 110% BR	200 % BR 180 % BR	370 % BR 200 % BR
Consultations / Visites de médecins spécialistes - Praticien OPTAM(CO) - Praticien non OPTAM(CO)	150% BR 130% BR	200% BR 180 % BR	250% BR 200 % BR	370% BR 200 % BR
Actes techniques médicaux - Praticien OPTAM(CO) - Praticien non OPTAM/OPTAM(CO)	150% BR 130% BR	200% BR 180 % BR	250% BR 200 % BR	370% BR 200 % BR
Actes d'imagerie médicale - Praticien OPTAM(CO) - Praticien non OPTAM(CO)	130% BR 100% BR	200% BR 180 % BR	250% BR 200 % BR	320% BR 200 % BR

Honoraires paramédicaux

- Infirmiers, pédicures, podologues, orthophonistes, orthoptistes	100% BR	100% BR	200% BR	310 % BR
- Masseurs-kinésithérapeutes	130% BR	130% BR	200% BR	310 % BR

Analyses et examens de laboratoire

- Analyses et examens de laboratoire	100% BR	100% BR	200% BR	300% BR
--------------------------------------	---------	---------	---------	---------

Médicaments

- Médicaments remboursés par la SS à 65 %	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
- Médicaments remboursés par la SS à 30 %	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
- Médicaments remboursés par la SS à 15 %	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
- Pharmacie prescrite non remboursée par la SS (Homéopathie, contraceptifs, tests de grossesse)	70 € / an	70 € / an	100€ / an	150 € / an

Matériel médical

- Appareillage et prothèses médicales (hors aides auditives et optique)	200% BR	200% BR	260% BR	300% BR
---	---------	---------	---------	---------

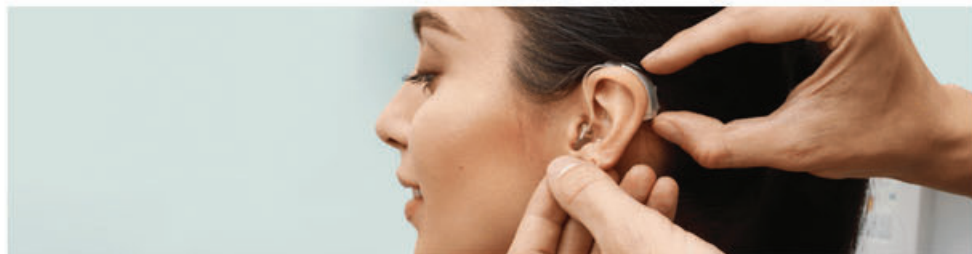
Frais de transport en véhicule sanitaire

Ambulance, taxi conventionné (hors SMUR)	100% FR	100% BR		
--	---------	---------	--	--



Soins et prothèses  (2) Soins (hors 100% santé) - Consultations, soins courants, radiologie, chirurgie, parodontologie (acceptée SS) Prothèses (hors 100% santé) Panier Maîtrisé - Prothèses fixes (couronnes et bridges) - Prothèses amovibles - Prothèses provisoires - Inlay Core - Inlays onlays d'obturation Panier Libre - Prothèses fixes (couronnes et bridges) - Prothèses amovibles - Prothèses provisoires - Inlay Core - Inlay Onlays d'obturation Implantologie - Implants - Couronne sur implant(*) Orthodontie - Orthodontie (remboursée par la SS) - Orthodontie (non remboursée par la SS)				
--	--	--	--	--

Panier de soins	Option 1	Option 2	Option 3
100% FR 100% BR	FR 120% BR	FR 150% BR	FR 270% BR
375% BR 375% BR 375% BR 375% BR 150% BR	415% BR 415% BR 415% BR 415% BR 150% BR	450% BR 450% BR 450% BR 450% BR 200% BR	500% BR 500% BR 500% BR 500% BR 420% BR
Dent visible : 300% BR Dent non visible : 250% BR Dent visible : 300% BR Dent non visible : 250%	300% BR 300% BR	400% BR 400% BR	420% BR 420% BR
300% BR 200% BR 150% BR	300% BR 200% BR 150% BR	400% BR 250% BR 200% BR	500% BR 420% BR 420% BR
500 € / implant (limite 2 implants / an) 200 € / couronne (limite 2 couronnes / 2 ans)	500 € / implant (limite 2 implants / an) 200 € / couronne (limite 2 couronnes / 2 ans)	600 € / implant (limite 2 implants / an) 375 € / couronne (limite 2 couronnes / 2 ans)	700 € / implant (limite 2 implants / an) 450 € / couronne (limite 2 couronnes / 2 ans)
250% BR 400 € / semestre	300% BR 400 € / semestre	400% BR 500 € / semestre	500 % BR 600 € / semestre



Equipements  (2) Equipements à tarif libre - Bénéficiaire de 20 ans et moins - Bénéficiaire de plus de 20 ans - Accessoires pris en charge par le RO				
---	--	--	--	--

Panier de soins	Option 1	Option 2	Option 3
100% FR 1400 € / oreille 800 € / oreille 100% BR	100% FR 1400 € / oreille 800 € / oreille 100% BR	100% FR 1400 € / oreille 900 € / oreille 100% BR	100% FR 1700 € / oreille 1700 € / oreille 100% BR



Optique



Equipements 100% SANTÉ
Equipements à tarif libre
- Monture
- Verres

Autres prestations optique
- Lentilles prescrites prises ou non prises en charge, y compris lentilles jetables
- Chirurgie réfractive dont kératotomie (par œil)

Panier de soins	Option 1	Option 2	Option 3
100% FR 50 € Cf. grille optique	100% FR 50 € Cf. grille optique	100% FR 80 € Cf. grille optique	100% FR 100 € Cf. grille optique
100 € / an 400 € / œil	100 € / an 400 € / œil	120 € / an 600 € / œil	150 € / an 650 € / œil



Grille optique



Panier de soins	Option 1	Option 2	Option 3
-----------------	----------	----------	----------

Type de verre [remboursement par verre]

Verre unifocal, sphérique - Sphère de - 6 à + 6 - Sphère < - 6 ou Sphère > 6	60 € 110 €	80 € 140 €	120 € 170 €	160 € 300 €
Verre unifocal, sphéro-cylindrique - Cylindre ≤ + 4, sphère de - 6 à 0 - Sphère > 0 et (sphère + cylindre) ≤ + 6 - Sphère > 0 et (sphère + cylindre) > + 6 - Cylindre ≥ + 0,25, sphère < - 6 - Cylindre > + 4, sphère de - 6 à 0	60 € 60 € 110 € 110 € 110 €	80 € 80 € 140 € 140 € 140 €	120 € 120 € 170 € 170 € 170 €	160 € 160 € 300 € 300 € 300 €
Verre multifocal ou progressif sphérique - Sphère de - 4 à + 4 - Sphère < - 4 ou > + 4	150 € 200 €	175 € 250 €	200 € 300 €	300 € 300 €
Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique - Cylindre ≤ + 4, sphère de - 8 à 0 - Sphère > 0 et (sphère + cylindre) ≤ + 8 - Cylindre > + 4, sphère de - 8 à 0 - Sphère > 0 et (sphère + cylindre) > + 8 - Cylindre ≥ + 0,25, sphère < - 8	150 € 150 € 200 € 200 € 200 €	175 € 175 € 250 € 250 € 250 €	200 € 200 € 300 € 300 € 300 €	300 € 300 € 350 € 350 € 350 €



Accompagnement, prévention et autres soins



Cures thermales acceptées par la Sécurité sociale

	Panier de soins	Option 1	Option 2	Option 3
- Honoraires, traitements, frais d'hébergement et transport	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR + 15% PMSS

Médecines additionnelles et de prévention

Médecine douce - Ostéopathe, chiropracteur, homéopathe, étio-pathe, pédicure-podologue, acupuncteur, psychomotricien, sophrologue - Contraception, test de grossesse	2 séances / an (limite 40 € / séance) 80€/an	3 séances / an (limite 40 € / séance) 80€/an	6 séances / an (limite 40 € / séance) 80€/an	8 séances / an (limite 40 € / séance) 80€/an
Psychologue - Psychologue	4 séances / an (limite 30 € / séance)	4 séances / an (limite 30 € / séance)	6 séances / an (limite 30 € / séance)	8 séances / an (limite 30 € / séance)
Actes refusés par la SS - Vaccins, consultation diététique, bilan parodontal, ostéodensitométrie osseuse, sevrage tabagique - Contraception, tests de grossesse - Forfait maternité	80 € / an 80 € / an -	80 € / an 80 € / an 10% PMSS	100 € / an 80 € / an 15% PMSS	120 € / an 80 € / an 20% PMSS
Prévention - Amniocentèse, Dépistage Prénatal Non invasif - Rapatriement sanitaire - Tout acte de prévention remboursé par la SS	183 € / acte 100% BR	183 € / acte 100% BR		

Comprendre vos garanties avec INTÉRIALE :

BR : base de remboursement.

FR : frais réels.

OPTAM(CO) : option pratique tarifaire maîtrisée (chirurgie et obstétrique).

NB : Un médecin de secteur 2, en souscrivant à l'option OPTAM, s'engage à maîtriser ses dépassements d'honoraires, en permettant ainsi de faire bénéficier ses patients d'un moindre reste à charge et d'un meilleur remboursement de leurs soins.

PMSS : plafond mensuel de la Sécurité sociale. Le PMSS est revalorisé au 1^{er} janvier de chaque année par arrêté ministériel.

Régime optionnel : les options que vous pouvez ajouter pour compléter vos garanties.

RO : régime obligatoire.

Socle obligatoire : ce qui est compris dans votre contrat.

SS : Sécurité sociale.

100% santé : accédez à une sélection de lunettes de vue, d'aides auditives, des prothèses dentaires de qualité, prises en charge à 100% par la Sécurité sociale et la complémentaire santé.

Une question sur une option ?



Mon conseiller
INTÉRIALE me répond au

► N°Cristal 0 970 821 222

APPEL NON SURTAXÉ

Du lundi au samedi de 8h30 à 18h30



Je prends RDV en ligne
accessible via le site,
l'espace adhérent et
l'appli mobile.

Vous êtes en poste à l'étranger ?

Que vous vous fassiez soigner en France ou dans votre pays d'affectation, retrouvez dans votre tableau tous les remboursements auxquels vous avez droit dans votre contrat santé collectif.



Hospitalisation



Socle obligatoire
pour les agents affectés à l'étranger

	Soins réalisés en France	Soins réalisés à l'étranger
Honoraires		
- Praticien OPTAM[CO]	150% BR ⁽¹⁾	90% FR ⁽²⁾
- Praticien non OPTAM[CO]	130% BR ⁽¹⁾	90% FR ⁽²⁾
Forfait journalier hospitalier		
- Forfait journalier hospitalier	100% FR	-
Forfait hospitalier et frais de séjour		
- Forfait actes lourds (participation forfaitaire de 24€)	100% FR	-
- Frais de séjour	100% FR	90% FR ⁽²⁾
Chambre particulière		
- Court séjour et maternité	50 € / nuit	68 € / nuit ⁽²⁾
- Soins de suite	40 € / nuit	68 € / nuit ⁽²⁾
- Psychiatrie	45 € / nuit	68 € / nuit ⁽²⁾
- Ambulatoire	25 € / jour	25 € / jour ⁽²⁾
Frais d'accompagnant		
- Etablissement conventionné	38,50 € / nuit	38,50 € / nuit ⁽²⁾
- Etablissement non conventionné	25 € / nuit	38,50 € / nuit ⁽²⁾
- Soins de suite	-	-



Soins courants



Socle obligatoire
pour les agents affectés à l'étranger

	Soins réalisés en France	Soins réalisés à l'étranger
Honoraires médicaux		
Consultations / Visites de médecins généralistes - Praticien OPTAM(CO) - Praticien non OPTAM(CO)	100% BR 100% BR	90% FR ⁽¹⁾ 90% FR ⁽¹⁾
Consultations / Visites de médecins spécialistes - Praticien OPTAM(CO) - Praticien non OPTAM(CO)	150% BR 130% BR	90% FR ⁽⁴⁾ 90% FR ⁽⁴⁾
Actes techniques médicaux - Praticien OPTAM(CO) - Praticien non OPTAM/OPTAM(CO)	150% BR 130% BR	90% FR ⁽⁴⁾ 90% FR ⁽⁴⁾
Actes d'imagerie médicale - Praticien OPTAM(CO) - Praticien non OPTAM(CO)	130% BR 100% BR	90% FR ⁽⁴⁾ 90% FR ⁽⁴⁾
Honoraires paramédicaux		
- Infirmiers, pédicures, podologues, orthophonistes, orthoptistes	100% BR	90% FR ⁽⁴⁾
- Masseurs-kinésithérapeutes	130% BR	90% FR ⁽⁴⁾
Analyses et examens de laboratoire		
- Analyses et examens de laboratoire	100% BR	100% BR ⁽⁴⁾
Médicaments		
- Médicaments remboursés par la SS à 65 %	100% BR	90% FR ⁽¹⁾
- Médicaments remboursés par la SS à 30 %	100% BR	90% FR ⁽¹⁾
- Médicaments remboursés par la SS à 15 %	100% BR	90% FR ⁽¹⁾
- Pharmacie prescrite non remboursée par la SS (Homéopathie, contraceptifs, tests de grossesse)	70 € / an	100 € / an ⁽¹⁾
Matériel médical		
- Appareillage et prothèses médicales (hors aides auditives et optique)	200% BR	150% BRR
Frais de transport en véhicule sanitaire		
Ambulance, taxi conventionné (hors SMUR)	100% FR	90% FR ⁽⁴⁾



Dentaire



Socle obligatoire
pour les agents affectés à l'étranger

	Soins réalisés en France	Soins réalisés à l'étranger
Soins et prothèses  ⁽²⁾ Soins (hors 100% santé) - Consultations, soins courants, radiologie, chirurgie, parodontologie (acceptée SS)	100% FR 100% BR	100% FR 90% FR ⁽¹⁾
Prothèses (hors 100% santé) Panier Maîtrisé - Prothèses fixes (couronnes et bridges) - Prothèses amovibles - Prothèses provisoires - Inlay Core - Inlays onlays d'obturation Panier Libre - Prothèses fixes (couronnes et bridges) - Prothèses amovibles - Prothèses provisoires - Inlay Core - Inlay Onlays d'obturation	375% BR 375% BR 375% BR 375% BR 150% BR Dent visible : 300% BR Dent non visible : 250% BR Dent visible : 300% BR Dent non visible : 250% 300% BR 200% BR 150% BR	320% BRR 320% BRR 320% BRR 320% BRR 140% BRR Dent visible : 320% BRR Dent non visible : 320% BRR Dent visible : 320% BRR Dent non visible : 320% BRR 320% BRR 140% BRR 125% BRR
Implantologie - Implants - Couronne sur implant(*)	500 € / implant (limite 2 implants / an) 200 € / couronne (limite 2 couronnes / 2 ans)	
Orthodontie - Orthodontie (remboursée par la SS) - Orthodontie (non remboursée par la SS)	250% BR 400 € / semestre	225% BRR 225% BRR



Aides auditives



Socle obligatoire
pour les agents affectés à l'étranger

	Soins réalisés en France	Soins réalisés à l'étranger
Equipements  ⁽²⁾ Equipements à tarif libre - Bénéficiaire de 20 ans et moins - Bénéficiaire de plus de 20 ans - Accessoires pris en charge par le R0	100% FR 1400 € / oreille 800 € / oreille 100% BR	- 1200 € / oreille 1200 € / oreille 100% BRR



Optique



Socle obligatoire
pour les agents affectés à l'étranger

Equipements 
Equipements à tarif libre
- Monture
- Verres

Autres prestations optique

- Lentilles prescrites prises ou non prises en charge, y compris lentilles jetables
- Chirurgie réfractive dont kératotomie (par œil)

Soins réalisés en France

100% FR
50 €
Cf. grille optique

100 € / an
400 € / œil

Soins réalisés à l'étranger

100% FR
100 €
Cf. grille optique

130 € / an
400 € / œil



Grille optique



Socle obligatoire
pour les agents affectés à l'étranger

Soins réalisés en France

Soins réalisés à l'étranger

Type de verre (remboursement par verre)

Verre unifocal, sphérique

- Sphère de - 6 à + 6
- Sphère < - 6 ou Sphère > 6

60 €
110 €

125 €
300 €

Verre unifocal, sphéro-cylindrique

- Cylindre ≤ + 4, sphère de - 6 à 0
- Sphère > 0 et (sphère + cylindre) ≤ + 6
- Sphère > 0 et (sphère + cylindre) > + 6
- Cylindre ≥ + 0,25, sphère < - 6
- Cylindre > + 4, sphère de - 6 à 0

60 €
60 €
110 €
110 €
110 €

125 €
125 €
300 €
300 €
300 €

Verre multifocal ou progressif sphérique

- Sphère de - 4 à + 4
- Sphère < - 4 ou > + 4

150 €
200 €

300 €
350 €

Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique

- Cylindre ≤ + 4, sphère de - 8 à 0
- Sphère > 0 et (sphère + cylindre) ≤ + 8
- Cylindre > + 4, sphère de - 8 à 0
- Sphère > 0 et (sphère + cylindre) > + 8
- Cylindre ≥ + 0,25, sphère < - 8

150 €
150 €
200 €
200 €
200 €

300 €
300 €
350 €
350 €
350 €



Accompagnement, prévention et autres soins



Socle obligatoire
pour les agents affectés à l'étranger

	Soins réalisés en France	Soins réalisés à l'étranger
Cures thermales acceptées par la Sécurité sociale		
- Honoraires, traitements, frais d'hébergement et transport	100% BR	100% BRR
Médecines additionnelles et de prévention		
Médecine douce - Ostéopathe, chiropracteur, homéopathe, étio-pathe, pédicure-podologue, acupuncteur, psychomotricien, sophrologue - Contraception, test de grossesse	2 séances / an (limite 40 € / séance) 80€/an	
Psychologue - Psychologue	4 séances / an (limite 30 € / séance)	
Actes refusés par la SS - Vaccins, consultation diététique, bilan parodontal, ostéodensitométrie osseuse, sevrage tabagique - Contraception, tests de grossesse - Forfait maternité	80 € / an 80 € / an -	
Prévention - Amniocentèse, Dépistage Prénatal Non invasif - Rapatriement sanitaire - Tout acte de prévention remboursé par la SS	183 € / acte - 100% BR	183 € / acte ⁽¹⁾ 100% FR ⁽⁴⁾ 100% BRR ⁽⁸⁾

[1] Pour les agents en France : Praticien OPTAM(CO) = 100% BR / Praticien non OPTAM(CO) = 100% BR

[2] Plafonds de remboursement Soins réalisés à l'étranger = 1 000 000 €/an/bénéficiaire

[3] Plafonds de remboursement Soins réalisés à l'étranger = 100 €/acte

[4] Plafonds de remboursement Soins réalisés à l'étranger = 150 000 €/an/bénéficiaire

[5] Plafonds de remboursement Soins réalisés à l'étranger = 300 000 €/an/bénéficiaire

[6] Plafonds de remboursement Soins réalisés à l'étranger = 500 €/an/bénéficiaire

[7] Plafonds de remboursement Soins réalisés à l'étranger = 20 000 €/an/bénéficiaire

[8] Plafonds de remboursement Soins réalisés à l'étranger = 20 000 €/an/bénéficiaire



Le rapatriement sanitaire pour les agents exerçant à l'Étranger

Pour être rapatrié en France en cas de besoin

En cas d'accident, de maladie ou même de décès à l'étranger durant l'exercice de vos fonctions, notre partenaire IMA Assurances organise et prend en charge votre transport vers un hôpital adapté, voire votre rapatriement s'il est médicalement nécessaire.



Comprendre vos garanties avec INTÉRIALE :

BR : base de remboursement.

BRR : Base de remboursement reconstituée. Dans le cas du secteur non conventionné, le remboursement est fait sur une base reconstituée identique à celle du secteur conventionné.

FR : frais réels.

OPTAM(CO) : option pratique tarifaire maîtrisée (chirurgie et obstétrique).

NB : Un médecin de secteur 2, en souscrivant à l'option OPTAM,

s'engage à maîtriser ses dépassements d'honoraires, en permettant ainsi de faire bénéficier ses patients d'un moindre reste à charge et d'un meilleur remboursement de leurs soins.

PMSS : plafond mensuel de la Sécurité sociale. Le PMSS est revalorisé au 1^{er} janvier de chaque année par arrêté ministériel.

Régime optionnel : les options que vous pouvez ajouter pour compléter vos garanties.

RO : régime obligatoire.

Socle obligatoire : ce qui est compris dans votre contrat.

SS : Sécurité sociale.

100% santé : accédez à une sélection de lunettes de vue, d'aides auditives, des prothèses dentaires de qualité, prises en charge à 100% par la Sécurité sociale et la complémentaire santé.



Mon exemple si je suis affecté(e) à l'étranger et que je réalise mon soin à l'étranger.

Je consulte en médecin généraliste en Allemagne

Ma consultation coûte **76 €**

Combien serai-je remboursé(e) ?



La Sécurité sociale (SS) me rembourse **16,55 €**



INTÉRIALE

Ma mutuelle me rembourse



Il restera à ma charge

Avec le panier de soins du socle obligatoire

51,85

7,60 €