

# 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
<b>Remboursement Sécurité sociale + Mutuelle</b>				
<b>Honoraires</b>				
- Praticien OPTAM (ACO)	150 % BR	200 % BR	250 % BR	380 % BR
- Praticien non OPTAM (ACO)	130 % BR	180 % BR	200 % BR	200 % BR
<b>Forfait journalier hospitalier</b>				
- Forfait journalier hospitalier	100 % FR		100 % FR	
<b>Forfait hospitalier et frais de séjour</b>				
- Forfait actes lourds (participation forfaitaire de 32 €)	100 % FR		100 % FR	
- Frais de séjour	100 % FR		100 % FR	
- Forfait patient urgences	100 % FR		100 % FR	
<b>Chambre particulière</b>				
- Court séjour et maternité	50 € / nuit	50 € / nuit	65 € / nuit	95 € / nuit
- Soins de suite	40 € / nuit	40 € / nuit	65 € / nuit	95 € / nuit
- Psychiatrie	45 € / nuit	45 € / nuit	65 € / nuit	95 € / nuit
- Ambulatoire	25 € / jour	25 € / jour	45 € / jour	65 € / jour
<b>Frais d'accompagnant</b>				
- Etablissement conventionné	38,50 € / nuit		38,50 € / nuit	
- Etablissement non conventionné	25 € / nuit		25 € / nuit	
- Soins de suite	-		-	




## Soins courants

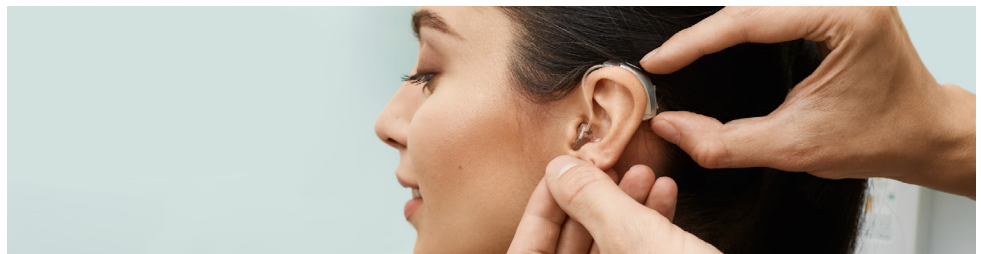



Panier de soins	Option 1	Option 2	Option 3	
<b>Remboursement Sécurité sociale + Mutuelle</b>				
<b>Honoraires médicaux</b>				
<b>Consultations / Visites de médecins généralistes</b> - Praticien OPTAM (ACO) - Praticien non OPTAM (ACO)	100 % BR 100 % BR	130 % BR 110 % BR	200 % BR 180 % BR	370 % BR 200 % BR
<b>Consultations / Visites de médecins spécialistes</b> - Praticien OPTAM (ACO) - Praticien non OPTAM (ACO)	150 % BR 130 % BR	200 % BR 180 % BR	250 % BR 200 % BR	370 % BR 200 % BR
<b>Actes techniques médicaux</b> - Praticien OPTAM (ACO) - Praticien non OPTAM/OPTAM (ACO)	150 % BR 130 % BR	200 % BR 180 % BR	250 % BR 200 % BR	370 % BR 200 % BR
<b>Actes d'imagerie médicale</b> - Praticien OPTAM (ACO) - Praticien non OPTAM (ACO)	130 % BR 100 % BR	200 % BR 180 % BR	250 % BR 200 % BR	320 % BR 200 % BR
<b>Honoraires paramédicaux</b>				
- Infirmiers, pédicures-podologues, orthophonistes, orthoptistes - Masseurs-kinésithérapeutes	100 % BR 130 % BR	100 % BR 130 % BR	200 % BR 200 % BR	310 % BR 310 % BR
<b>Analyses et examens de laboratoire</b>				
- Analyses et examens de laboratoire	100 % BR	100 % BR	200 % BR	300 % BR
<b>Médicaments</b>				
- 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
<b>Matériel médical</b>				
- Appareillage et prothèses médicales (hors aides auditives et optique)	200 % BR	200 % BR	260 % BR	300 % BR
- Véhicules pour personnes en situation de handicap - achat ou location de longue durée, mise à disposition, adjonction, supplément.	Remboursement intégral dans la limite des PLV	Remboursement intégral dans la limite des PLV		
- Véhicules pour personnes en situation de handicap - location de courte durée, mise à disposition	Remboursement intégral dans la limite des PLV	Remboursement intégral dans la limite des PLV		
- Réparations des véhicules pour personnes en situation de handicap	100 % BR	100 % BR		
<b>Prothèse capillaire</b>				
- Prothèse capillaire Classe 1 + 1 accessoire	Remboursement intégral dans la limite des PLV	Remboursement intégral dans la limite des PLV		
- Prothèse capillaire Classe 2 + 1 accessoire	Remboursement intégral dans la limite des PLV	Remboursement intégral dans la limite des PLV		
- Prothèse capillaire Classe 3 + 1 accessoire	100 % BR	100 % BR		
- Prothèse capillaire Classe 4 + 1 accessoire	100 % BR	100 % BR		
<b>Frais de transport en véhicule sanitaire</b>				
Ambulance, taxi conventionné (hors SMUR)	100 % BR	100 % BR		





	Panier de soins	Option 1	Option 2	Option 3
<b>Remboursement Sécurité sociale + Mutuelle</b>				
<b>Soins et prothèses</b> 	100 % FR	100 % FR	100 % FR	100 % FR
<b>Soins (hors 100 % Santé)</b> - Consultations, soins courants, radiologie, chirurgie, parodontologie (acceptée SS)	100 % BR	120 % BR	150 % BR	270 % BR
<b>Prothèses (hors 100 % Santé)</b>				
<b>Panier Maîtrisé</b> - Prothèses fixes (couronnes et bridges) - Prothèses amovibles - Prothèses provisoires - Inlay core - Inlays onlays d'obturation	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
<b>Panier Libre</b> - Prothèses fixes (couronnes et bridges)	Dent visible : 300% BR Dent non visible : 250 % BR	300 % BR	400 % BR	420 % BR
- Prothèses amovibles	Dent visible : 300 % BR Dent non visible : 250 %	300 % BR	400 % BR	420 % BR
- Prothèses provisoires - Inlay core - Inlay onlays d'obturation	300 % BR 200 % BR 150 % BR	300 % BR 200 % BR 150 % BR	400 % BR 250 % BR 200 % BR	500 % BR 420 % BR 420 % BR
<b>Implantologie</b> - Implants - Couronne sur implant	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)
<b>Orthodontie</b> - Orthodontie (remboursée par la SS) - Orthodontie (non remboursée par la SS)	250 % BR 400 € / semestre	300 % BR 400 € / semestre	400 % BR 500 € / semestre	500 % BR 600 € / semestre



	Panier de soins	Option 1	Option 2	Option 3
<b>Remboursement Sécurité sociale + Mutuelle</b>				
<b>Equipements</b> 	100 % FR	100 % FR	100 % FR	100 % FR
<b>Equipements à tarif libre</b> - Bénéficiaire de 20 ans et moins - Bénéficiaire de plus de 20 ans - Accessoires pris en charge par le RO	1 400 € / oreille 800 € / oreille 100 % BR	1 400 € / oreille 1 000€ / oreille 100 % BR	1 400 € / oreille 1 200€ / oreille 100 % BR	1 700 € / oreille 1 700 € / oreille 100 % BR





## Optique



Panier de soins	Option 1	Option 2	Option 3
<b>Remboursement Sécurité sociale + Mutuelle</b>			
<b>100 % FR</b> <b>50 €</b> Cf. grille optique	<b>100 % FR</b> <b>50 €</b> Cf. grille optique	<b>100 % FR</b> <b>80 €</b> Cf. grille optique	<b>100 % FR</b> <b>100 €</b> Cf. grille optique
<b>100 € / an</b> <b>400 € / œil</b>	<b>100 € / an</b> <b>400 € / œil</b>	<b>120 € / an</b> <b>600 € / œil</b>	<b>150 € / an</b> <b>650 € / œil</b>

  
**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)



## Grille optique



Panier de soins	Option 1	Option 2	Option 3
<b>Remboursement Sécurité sociale + Mutuelle</b>			

### Type de verre (remboursement par verre)

<b>Verre unifocal, sphérique</b> - Sphère de - 6 à + 6 - Sphère < - 6 ou Sphère > 6	<b>60 €</b> <b>110 €</b>	<b>80 €</b> <b>140 €</b>	<b>120 €</b> <b>170 €</b>	<b>160 €</b> <b>300 €</b>
<b>Verre unifocal, sphéro-cylindrique</b> - 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	<b>60 €</b> <b>60 €</b> <b>110 €</b> <b>110 €</b> <b>110 €</b>	<b>80 €</b> <b>80 €</b> <b>140 €</b> <b>140 €</b> <b>140 €</b>	<b>120 €</b> <b>120 €</b> <b>170 €</b> <b>170 €</b> <b>170 €</b>	<b>160 €</b> <b>160 €</b> <b>300 €</b> <b>300 €</b> <b>300 €</b>
<b>Verre multifocal ou progressif sphérique</b> - Sphère de - 4 à + 4 - Sphère < - 4 ou > + 4	<b>150 €</b> <b>200 €</b>	<b>175 €</b> <b>250 €</b>	<b>200 €</b> <b>300 €</b>	<b>300 €</b> <b>300 €</b>
<b>Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique</b> - 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	<b>150 €</b> <b>150 €</b> <b>200 €</b> <b>200 €</b> <b>200 €</b>	<b>175 €</b> <b>175 €</b> <b>250 €</b> <b>250 €</b> <b>250 €</b>	<b>200 €</b> <b>200 €</b> <b>300 €</b> <b>300 €</b> <b>300 €</b>	<b>300 €</b> <b>300 €</b> <b>350 €</b> <b>350 €</b> <b>350 €</b>





## Accompagnement, prévention et autres soins



	Panier de soins	Option 1	Option 2	Option 3
<b>Remboursement Sécurité sociale + Mutuelle</b>				
<b>Cures thermales acceptées par la Sécurité sociale</b>				
- Honoraires, traitements, frais d'hébergement et transport	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR + 15 % PMSS
<b>Médecines additionnelles et de prévention</b>				
<b>Médecine douce</b> - Ostéopathe, chiropracteur, homéopathe, étio-pathe, pédicure-podologue, acupuncteur, psychomotricien, sophrologue	2 séances / an (limite 40 € / séance)	3 séances / an (limite 40 € / séance)	6 séances / an (limite 40 € / séance)	8 séances / an (limite 40 € / séance)
<b>Psychologue</b> - Psychologue - Psychologue conventionné pris en charge par la Sécurité sociale (Mon soutien psy)	4 séances / an (limite 30 € / séance) 100 % BR	4 séances / an (limite 30 € / séance) 100 % BR	6 séances / an (limite 30 € / séance) 100 % BR	8 séances / an (limite 30 € / séance) 100 % BR
<b>Actes refusés par la SS</b> - 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
<b>Prévention</b> - 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 à 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<sup>er</sup> 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 SURTAXE

Du lundi au samedi de 8h30 à 18h30



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

