

# MA SANTÉ SENIORS

## UNE COMPLÉMENTAIRE POUR LES PARTICULIERS DE 70 ANS ET PLUS

Avec Ma Santé Séniors,  
choisissez la **garantie santé  
adaptée** à votre profil et à  
votre budget.

*Liberté++*

### SOLUTION PLATINE

Une protection santé renforcée  
pour votre sérénité

### SOLUTION ARGENT

Des remboursements  
spécifiques (matériel  
médical, aides auditives,  
fauteuil roulant, médecine  
douce...)

*Garantie+*

## AU CHOIX

## 2 SOLUTIONS SANTÉ POUR RÉPONDRE À VOS BESOINS

ADHÉSION À PARTIR DE 70 ANS

	SOLUTION ARGENT	SOLUTION PLATINE
	Remboursements SS + MIE	Remboursements SS + MIE
<b>HOSPITALISATION : MÉDECINE , CHIRURGIE, ODONTOLOGIE, PSYCHIATRIE, MAISON DE REPOS, MATERNITÉ</b>		
<b>Honoraires</b>		
Honoraires médecins adhérents OPTAM & OPTAM-CO (y compris franchise facturée pour les actes ≥ 120 €)	270% BR	400% BR
Honoraires médecins non adhérents OPTAM & OPTAM-CO (y compris franchise facturée pour les actes ≥ 120 €)	200% BR	200% BR
Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels
<b>Frais de séjour</b>		
Frais de structure et de soins	250% BR	280% BR
Chambre particulière (1) (2)	35 €/jour	50 €/jour
Chambre particulière en chirurgie ambulatoire	35 €/jour	50 €/jour
Frais d'accompagnant (Lit et repas pris en milieu hospitalier ou maison d'accueil)	30 €/jour - 15 jours/an	50 €/jour - 15 jours/an
Télévision	5 €/jour - 10 jours/an	5 €/jour - 20 jours/an
<b>SOINS COURANTS</b>		
<b>Honoraires médicaux</b>		
Consultation médicale généralistes et spécialistes adhérents OPTAM	100% BR	170% BR
Consultation médicale généralistes et spécialistes non adhérents OPTAM	100% BR	150% BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, actes techniques médicaux, actes d'échographie (hors hospitalisation) : médecins adhérents OPTAM & OPTAM-CO	100% BR	170% BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, actes techniques médicaux, actes d'échographie (hors hospitalisation) : médecins non adhérents OPTAM & OPTAM-CO	100% BR	150% BR
Franchise facturée pour les actes ≥ 120 €	Frais réels	Frais réels
Honoraires paramédicaux	100% BR	160% BR
Analyses et examens de laboratoire (y compris acte de prévention : dépistage Hépatite B)	100% BR	160% BR

### ASSISTANCE

Dans les moments où vous en avez le plus besoin, notamment en cas d'hospitalisation, profitez d'une :

- Aide-ménagère,
- Prise en charge de vos animaux domestiques,
- Aide et d'informations juridiques et administratives,
- Prise en charge de vos frais médicaux et chirurgicaux à l'étranger ...

Vos droits au  **05 49 34 82 22**

### PRÉVOYANCE

Vous souhaitez assurer vos arrières, nous pouvons répondre à vos attentes grâce à nos offres prévoyance :

- Décès, deux options possibles MUT'DECES et MUT'UALITE OBSEQUES +,
- Dépendance, MUT'DEPENDANCE,
- Hospitalisation, MUT'HOSPIT +,
- Maintien des revenus, deux options possibles MUT'PREVOIR ou MUT'IJ,
- Assurance de Prêt, MUT'EMPRUNT,
- Epargne, MUT'EPARGNE ...

Toutes les informations sur nos offres Prévoyance au

 **01 43 96 74 48**

ADHÉSION À PARTIR DE 70 ANS

	SOLUTION ARGENT	SOLUTION PLATINE
	Remboursements SS + MIE	Remboursements SS + MIE
<b>Matériel médical</b>		
Orthopédie	195% BR	260% BR
Fauteuil roulant	100% BR + 1 000 €/an	100% BR + 1 500 €/an
Prothèse capillaire et/ou mammaire	100% BR + 200 €/an	100% BR + 400 €/an
<b>Autres prestations</b>		
Imagerie médicale : médecins adhérents OPTAM	100% BR	170% BR
Imagerie médicale : médecins non adhérents OPTAM	100% BR	150% BR
Médicaments	100% BR	100% BR
Transport	100% BR	100% BR
<b>AIDES AUDITIVES</b>		
Equipements de classe I <b>100 % santé</b> *	sans RAC	sans RAC
Equipements de classe II « tarifs libres » (3)	60% BR + forfait 800 €/oreille	60% BR + forfait 1 200 €/oreille
Piles et accessoires	100% BR	100% BR
<b>DENTAIRE</b>		
Soins et prothèses <b>100 % santé</b> *	sans RAC	sans RAC
<b>Soins dentaires</b>		
Soins « RAC maîtrisé » / Inlay-onlay (INO) / endodontie / prophylaxie et parodontologie remboursées (y compris acte de prévention : détartrage annuel) (4)	100% BR	170% BR
Soins « tarifs libres » / Inlay-onlay (INO) / endodontie / prophylaxie et parodontologie remboursées (y compris acte de prévention : détartrage annuel)	100% BR	170% BR
<b>Prothèses dentaires</b>		
Prothèse « RAC maîtrisé » : remboursée, implantologie remboursée et inlay core (ICO) (4) (5)	170% BR	420% BR
Prothèse « tarifs libres » : remboursée, implantologie remboursée et inlay core (ICO) (5)	170% BR	420% BR

### ASSISTANCE

Dans les moments où vous en avez le plus besoin, notamment en cas d'hospitalisation, profitez d'une :

- Aide-ménagère,
- Prise en charge de vos animaux domestiques,
- Aide et d'informations juridiques et administratives,
- Prise en charge de vos frais médicaux et chirurgicaux à l'étranger ...

Vos droits au  **05 49 34 82 22**

### PRÉVOYANCE

Vous souhaitez assurer vos arrières, nous pouvons répondre à vos attentes grâce à nos offres prévoyance :

- Décès, deux options possibles MUT'DECES et MUT'UALITE OBSEQUES +,
- Dépendance, MUT'DEPENDANCE,
- Hospitalisation, MUT'HOSPIT +,
- Maintien des revenus, deux options possibles MUT'PREVOIR ou MUT'IJ,
- Assurance de Prêt, MUT'EMPRUNT,
- Epargne, MUT'EPARGNE ...

Toutes les informations sur nos offres Prévoyance au

 **01 43 96 74 48**

ADHÉSION À PARTIR DE 70 ANS

	SOLUTION ARGENT	SOLUTION PLATINE
	Remboursements SS + MIE	Remboursements SS + MIE
<b>Autres prestations dentaires</b>		
Prophylaxie bucco-dentaire non prise en charge SS	25 €/bénéficiaire/an	50 €/bénéficiaire/an
Parodontologie non remboursée	100 €/bénéficiaire/an	300 €/bénéficiaire/an
Prothèse dentaire non remboursée (5)	107,50 €/prothèse	376,25 €/prothèse
Implant avec pilier dentaire et couronne sur implant non remboursés (5)	200 €/an	400 €/an
<b>Orthodontie</b>		
Orthodontie remboursée	100% BR	100% BR
<b>OPTIQUE : PRISE EN CHARGE D'UN ÉQUIPEMENT PAR PÉRIODE DE 2 ANS À PARTIR DE L'ACQUISITION DE L'ÉQUIPEMENT (6)</b>		
Équipements de classe A <b>100 % santé</b> *	sans RAC	sans RAC
Suppléments et prestations pour équipements de classe A <b>100% santé</b>	sans RAC	sans RAC
<b>Équipements de classe B</b>		
Équipements avec 2 verres simples (7)	200 € dont monture 100 €	230 € dont monture 100 €
Équipements avec 2 verres complexes ou très complexes (7)	300 € dont monture 100 €	450 € dont monture 100 €
Suppléments et prestations pour équipements de classe B sauf appairage	100% BR	100% BR
Lentilles remboursées** ou non remboursées SS	SS** + 70 € par bénéficiaire/an	SS** + 150 € par bénéficiaire/an
Chirurgie réfractive	100 €/oeil	300 €/oeil
<b>PREVENTION ET AUTRES SOINS</b>		
Ostéodensitométrie osseuse non remboursée SS	50 €/bénéficiaire/an	100 €/bénéficiaire/an
Analyses et examens de laboratoire prescrits hors nomenclature	50 €/bénéficiaire/an	100 €/bénéficiaire/an
Médicaments prescrits non remboursés SS inscrits au Vidal consultable sur Internet (hors parapharmacie)	50 €/bénéficiaire/an	70 €/bénéficiaire/an

### ASSISTANCE

Dans les moments où vous en avez le plus besoin, notamment en cas d'hospitalisation, profitez d'une :

- Aide-ménagère,
- Prise en charge de vos animaux domestiques,
- Aide et d'informations juridiques et administratives,
- Prise en charge de vos frais médicaux et chirurgicaux à l'étranger ...

Vos droits au  **05 49 34 82 22**

### PRÉVOYANCE

Vous souhaitez assurer vos arrières, nous pouvons répondre à vos attentes grâce à nos offres prévoyance :

- Décès, deux options possibles MUT'DECES et MUT'UALITE OBSEQUES +,
- Dépendance, MUT'DEPENDANCE,
- Hospitalisation, MUT'HOSPIT +,
- Maintien des revenus, deux options possibles MUT'PREVOIR ou MUT'IJ,
- Assurance de Prêt, MUT'EMPRUNT,
- Epargne, MUT'EPARGNE ...

Toutes les informations sur nos offres Prévoyance au

 **01 43 96 74 48**



Les prestations s'entendent **Sécurité sociale incluse**. Tous les actes de prévention visés par l'arrêté du 8 juin 2006 sont pris en charge au minimum du Ticket Modérateur.

**BR** : Base de remboursement Sécurité sociale

**RAC** : Reste à charge

**OPTAM** : Option pratique tarifaire maîtrisée

**OPTAM-CO** : Option pratique tarifaire maîtrisée pour les chirurgiens et obstétriciens

**HLF** : Honoraires limites de facturation

\* tels que définis réglementairement.

**(1)** Les remboursements de la maison de repos et de l'hospitalisation psychiatrique sont plafonnés à 60 jours par an.

**(2)** Les remboursements de la maison de repos ne sont pris en charge que suite à une hospitalisation.

**(3)** Il s'agit des aides auditives de classe II telles que définies réglementairement. Respect du contrat responsable : la prise en charge Sécurité sociale et MIE est limitée à 1 700 € par aide auditive. Renouvellement tous les 4 ans suivant la date de délivrance de l'aide auditive précédente.

**(4)** Soins et prothèses faisant l'objet d'un reste à charge maîtrisé tels que définis réglementairement avec mise en place progressive jusqu'en 2023 dans la limite des BR et HLF.

**(5)** Plafond annuel par bénéficiaire au titre des prothèses dentaires remboursées et non remboursées, de l'implantologie remboursée ou non remboursée, des inlays core (ICO) :

**ARGENT = aucun plafond**

**PLATINE = 1 800 €**

Au-delà du plafond dentaire annuel, tous les actes remboursés par la Sécurité sociale, sont pris en charge à hauteur de 30% de la BR.

**(6)** Période pouvant être ramenée à un an en cas d'évolution de la vue et pour les enfants de moins de 16 ans (conditions de renouvellement telles que définies

selon l'annexe 4 de la circulaire du 29 mai 2019).

**(7)** Respect du contrat responsable : La prise en charge de la monture est limitée à 100 € (classe B).

Un équipement peut être composé d'une monture appartenant à la classe A « 100% santé » et de verres appartenant à la classe B, et réciproquement.

Dans ce cas, la prise en charge sera conforme au remboursement prévu réglementairement.

Un équipement peut comporter de 2 verres de catégorie différente :

- 1 verre simple et 1 verre complexe ou 1 verre très complexe

- 1 verre complexe et 1 verre très complexe.

Dans ce cas, le remboursement sera conforme à la catégorie de chaque verre.

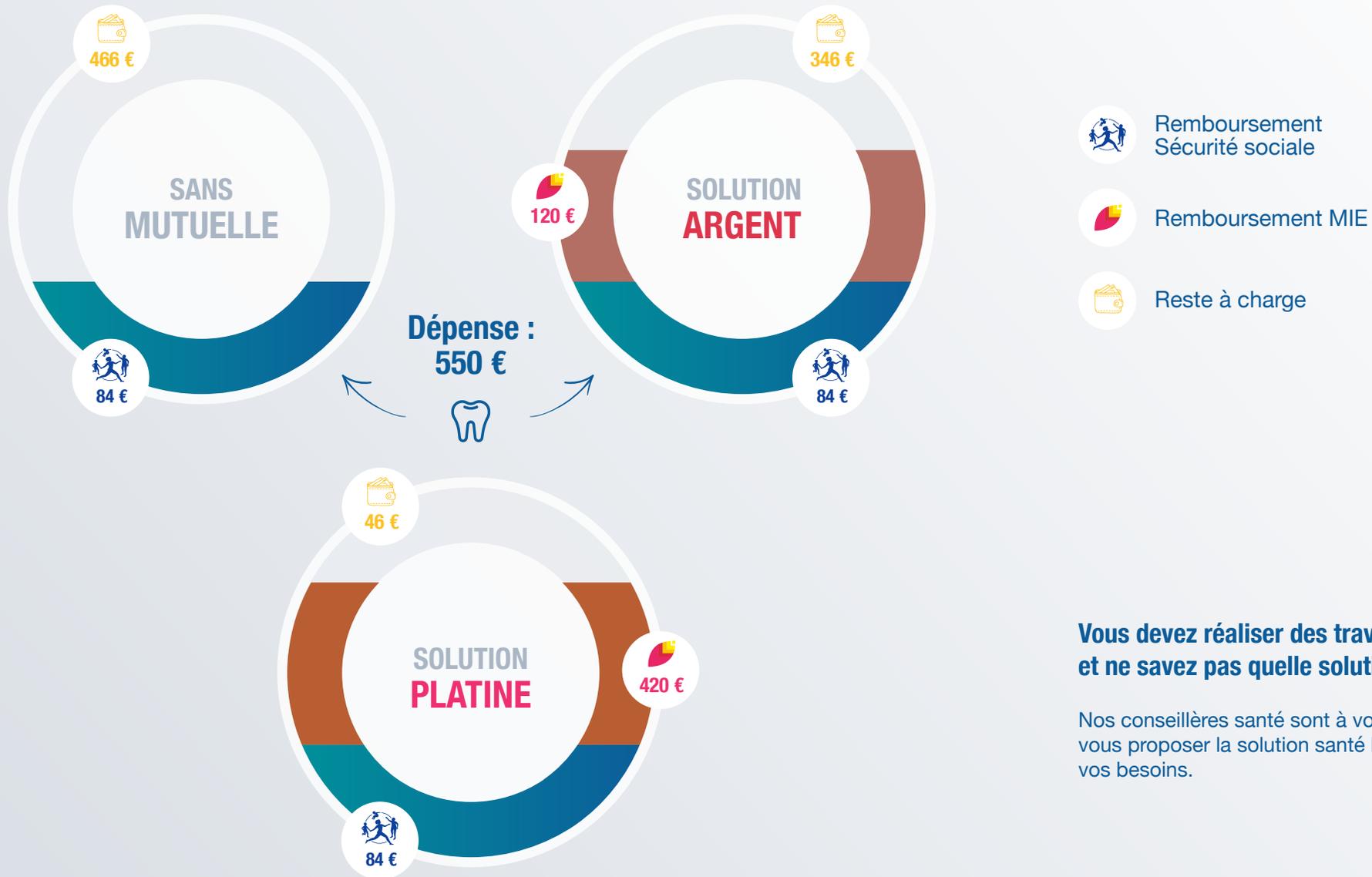
**OPTIQUE VERRE SIMPLE** : Verre unifocal sphérique, sphère de -6,00 à +6,00 / Verre unifocal sphéro-cylindrique, sphère positive et somme (sphère + cylindre)  $\leq 6$  / Verre unifocal sphéro-cylindrique, cylindre  $\leq 0$  ou  $\geq +4,00$ , sphère de -6,00 à 0,00.

**OPTIQUE VERRE COMPLEXE** : Verre unifocal sphérique, sphère hors zone de -6,00 à +6,00 / Verre unifocal-cylindrique, sphère de -6,00 et 0, cylindre  $> 4,00$  / Verre unifocal sphéro-cylindrique, sphère  $< -6,00$ , cylindre  $\geq 0,25$  / Verre unifocal sphéro-cylindrique, sphère  $> 0$ , somme (sphère + cylindre)  $> 6,00$  / Verre multifocal ou progressif sphérique, sphère de -4,00 à 4,00 / Verre multifocal ou progressif sphéro cylindrique, sphère de -8,00 à 0,00, cylindre  $\leq 4,00$  / Verre multifocal ou progressif sphéro cylindrique, sphère de  $> 0,00$ , somme (cylindre + sphère)  $\leq 8,00$ .

**OPTIQUE VERRE TRES COMPLEXE** : Verre multifocal ou progressif sphérique, sphère hors zone de -4,00 à +4,00 / Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique, sphère entre -8,00 et 0, cylindre  $> 4,00$  / Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique, sphère  $< -8,00$ , cylindre  $\geq 0,25$  / Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique, sphère  $> 0$ , somme (sphère + cylindre)  $> 8,00$ .

### ÉTUDE DE CAS >

EXEMPLE D'UNE POSE DE COURONNE CÉRAMO-MÉTALLIQUE SUR 2° PRÉMOLAIRE  
DONT LE COÛT EST DE 550 € (TARIFS LIBRES)



**Vous devez réaliser des travaux dentaires et ne savez pas quelle solution choisir ?**

Nos conseillères santé sont à votre écoute pour vous proposer la solution santé la plus adaptée à vos besoins.

ADHÉSION À PARTIR DE 70 ANS

	Prix moyen pratiqué ou tarif réglementé	Base de remboursement Sécurité sociale	Remboursement Sécurité sociale	SOLUTION ARGENT		SOLUTION PLATINE	
				Remboursement	Reste à charge	Remboursement	Reste à charge
<b>HOSPITALISATION : OPÉRATION CHIRURGICALE DE LA CATARACTE EN CLINIQUE</b>							
Forfait journalier hospitalier	Tarif réglementé	-	-	20 €	0 €	20 €	0 €
Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires maîtrisés : adhérent OPTAM/OPTAM-CO	Prix moyen national de l'acte : 355 €	271,70 €	-	355 €	0 €	355 €	0 €
Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres : non adhérent OPTAM/OPTAM-CO	Prix moyen national de l'acte : 431 €	271,70 €	-	217,70 €	159,30 €	271,70 €	159,30 €
Franchise pour acte supérieur à 120 €	Tarif réglementé	-	-	24 €	0 €	24 €	0 €
1 journée en chambre particulière	Prix moyen national de l'acte : 90 €/jour	-	-	35 €	55 €	50 €	40 €
<b>SOINS COURANTS</b> <span style="float: right;">* 17,50 € - 1 € de participation forfaitaire à la charge de l'assuré social</span>							
Consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires	Tarif conventionnel : 25 €	25 €	16,50 € *	7,50 €	1 €	7,50 €	1 €
Consultation d'un médecin spécialiste sans dépassement d'honoraires	Tarif conventionnel : 25 €	25 €	16,50 € *	7,50 €	1 €	7,50 €	1 €
Consultation d'un médecin spécialiste avec dépassement d'honoraires maîtrisés : adhérent OPTAM/OPTAM-CO	Prix moyen national de l'acte : 44 €	25 €	16,50 € *	7,50 €	20 €	25 €	2,50 €
Consultation d'un médecin spécialiste avec dépassement d'honoraires libres : non adhérent OPTAM/OPTAM-CO	Prix moyen national de l'acte : 56 €	25 €	16,50 € *	7,50 €	32 €	20 €	19,50 €
<b>AIDES AUDITIVES</b>							
Équipement de classe I <b>100% santé</b> pour les 20 ans et plus (par oreille)	Prix limite de vente : 950 €	400 €	240 €	710 €	0 €	710 €	0 €
Équipement de classe II « tarifs libres » pour les 20 ans et plus (par oreille)	Prix moyen national de l'acte : 1 476 €	400 €	240 €	800 €	436 €	1 200 €	36 €



ADHÉSION À PARTIR DE 70 ANS

	Prix moyen pratiqué ou tarif réglementé	Base de remboursement Sécurité sociale	Remboursement Sécurité sociale	SOLUTION ARGENT		SOLUTION PLATINE	
				Remboursement	Reste à charge	Remboursement	Reste à charge
<b>DENTAIRE</b>							
Détartrage	Tarif réglementé	28,92 €	20,24 €	8,68 €	0 €	8,68 €	0 €
Prothèse <b>100% santé</b> : couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires	Honoraires limites de facturation : 500 €	120 €	84 €	416 €	0 €	416 €	0 €
Prothèse « tarif maîtrisé » : couronne céramo-métallique sur deuxièmes prémolaires	Prix moyen national de l'acte : 538,70 €	120 €	84 €	120 €	334,70 €	420 €	34,70 €
Prothèse « tarif libre » : couronne céramo-métallique sur molaires	Prix moyen national de l'acte : 538,70 €	107,50 €	75,25 €	107,50 €	355,95 €	376,25 €	87 €
Implant avec pilier dentaire non remboursé	Prix moyen national de l'acte : 1 000 €	-	-	200 €	800 €	400 €	600 €
<b>OPTIQUE</b>							
Equipement de classe A <b>100% santé</b> : monture et 2 verres simples (sphère -4,00 à -6,00 - Indice de réfraction ≥ 1,67)	Prix limite de vente : 125 € dont monture 30 €	37,50 €	22,50 €	102,50 €	0 €	102,50 €	0 €
Equipement de classe B : monture et 2 verres simples (toutes corrections)	Prix moyen national de l'acte : 345 € dont monture 100 €	0,15 €	0,09 €	199,91 €	145 €	229,91 €	115 €
Equipement de classe B : monture et 2 verres complexes (toutes corrections)	Prix moyen national de l'acte : 600 € dont monture 100 €	0,15 €	0,09 €	299,91 €	300 €	449,91 €	150 €

### Notes

---

---

---

---

---

---

---

---

**DES QUESTIONS ? APPELEZ-NOUS AU 01 43 96 74 48 OU AU 01 43 96 74 16 !**

