

Clic&care

Santé et Prévoyance des jeunes entreprises

Santé - Formule 2

# Toutes les garanties

2017



SYNTEC

# Clic&Care

Santé et Prévoyance des jeunes entreprises

COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

## Parce que pour vous, l'optique passe avant les implants capillaires



100%  
en ligne



Tarifs et garanties  
pour les jeunes  
entreprises



Une offre  
simplifiée et  
personnalisée



Y compris remboursement de la SS

**SOCLE OBLIGATOIRE**

**OPTION FACULTATIVE  
NON RESPONSABLE  
(y compris socle obligatoire)**

**HOSPITALISATION, CHIRURGIE ET OBSTETRIQUE**

<b>Frais de séjour</b>	200 % BR	350% BR
<b>Honoraires Praticiens NON OPTAM</b>	200 % BR	350% BR
<b>Honoraires Praticiens OPTAM</b>	300 % BR	350% BR
<b>Forfait actes lourds</b>	100 % FR	100 % FR
<b>Forfait Hospitalier</b>	100 % FR	100 % FR
<b>Chambre particulière établissement conventionnée, par jour</b>	3 % PMSS	4 % PMSS
<b>Personne accompagnante, établissement conventionnée</b>	2 % PMSS	2 % PMSS
<b>Forfait Maternité</b>	20 % PMSS	20 % PMSS

Y compris remboursement de la SS

SOCLE OBLIGATOIRE

OPTION FACULTATIVE  
NON RESPONSABLE  
(y compris socle obligatoire)

**FRAIS MEDICAUX**

Consultation - Visite généraliste Non OPTAM	200 % BR	350% BR
Consultation - Visite généraliste OPTAM	250 % BR	350% BR
Consultation - Visite spécialiste Non OPTAM	200 % BR	350% BR
Consultation - Visite spécialiste OPTAM	300 % BR	350% BR
Pharmacie	100 % BR	100 % BR
Analyses médicales	200 % BR	200% BR
Auxiliaires médicaux	200 % BR	200% BR
Actes techniques médicaux Non OPTAM	200 % BR	350% BR
Actes techniques médicaux OPTAM	300 % BR	350% BR
Imagerie médicale Non OPTAM	200 % BR	350% BR
Imagerie médicale OPTAM	300 % BR	350% BR
Orthopédie et autres prothèses	300 % BR	350% BR
Prothèses auditives	20 % PMSS par oreille Max 2 prothèses par an	30 % PMSS par oreille Max 2 prothèses par an
Transports acceptés par la sécurité sociale	100 % BR	100 % BR

Y compris remboursement de la SS

**SOCLE OBLIGATOIRE**

**OPTION FACULTATIVE  
NON RESPONSABLE**  
(y compris socle obligatoire)

**DENTAIRE**

Limitée à 3 prothèses par an et par bénéficiaire - au-delà, garanties limitées à 125 % BR

<b>Soins Dentaires</b>	200 % BR	450 % BR
<b>Soins dentaires avec dépassements y compris inlay/onlays</b>	250 % BR	450 % BR
<b>Orthodontie prise en charge par la sécurité sociale</b>	400 % BR	500 % BR
<b>Orthodontie non prise en charge par la sécurité sociale</b>	400 % BR	500 % BR
<b>Prothèses dentaires hors Inlays-Core</b>	400 % BR	500 % BR
<b>Prothèses dentaires Inlay-Cores</b>	400 % BR	500 % BR
<b>Prothèses dentaires non prises en charge par la sécurité sociale (par an)</b>	300 €	400 €
<b>Parodontologie par an</b>	10 % PMSS	15 % PMSS
<b>Implantologie par an</b>	30 % PMSS	35 % PMSS

Y compris remboursement de la SS

SOCLE OBLIGATOIRE

OPTION FACULTATIVE  
NON RESPONSABLE  
(y compris socle obligatoire)

**OPTIQUE**

**Adulte:** un équipement maximum tous les deux ans sauf en cas de changement d'acuité visuelle

**Enfant:** un équipement maximum tous les ans

Equipement verres simples - Adultes	470 €	600 €
Equipement verres simples - Enfants	470 €	600 €
Equipement verres complexes - Adultes	750 €	800 €
Equipement verres complexes - Enfants	750 €	800 €
Equipement verres très complexes - Adultes	850 €	1 000 €
Equipement verres très complexes - Enfants	850 €	1 000 €
Monture Maximum	150 €	250 €
Frais de lentilles prescrits remboursés ou pas par la sécurité sociale	10 % PMSS	15 % PMSS
Chirurgie réfractive par œil	30 % PMSS	30 % PMSS

Y compris remboursement de la SS

**SOCLE OBLIGATOIRE**

**OPTION FACULTATIVE  
NON RESPONSABLE**  
(y compris socle obligatoire)

**ACTES DE PREVENTION**

<b>Tous les actes "Contrats Responsables"</b>	100 % BR	100 % BR
<b>Consultation Médecines douces : ostéopathe, chiropracteur, pédicure-podologue, acupuncteur, diététicien, psychologue, psychomotricien, tabacologue par consultation</b>	40 € par séance Maximum 5 séances/an	50 € par séance maximum 5 séances/an
<b>Patch anti-tabac par an</b>	50 €	70 €
<b>Vaccin anti-grippal</b>	35 €	100 % FR
<b>Contraception féminine par an</b>	50 €	70 €
<b>Diététicien (prescription par un diététicien ou médecin non pris en charge par la sécurité sociale), par an</b>	60 €	70 €
<b>Ostéodentométrie osseuse, par an</b>	50 €	70 €
<b>Vaccins prescrits non remboursés par la sécurité sociale, par an</b>	50 €	70 €
<b>Cures thermales prises en charge par la sécurité sociale</b>	100 % BR + 10 % PMSS	100 % BR + 10 % PMSS
<b>Assistance</b>	OUI	OUI