

LSC [Bureaux d'Études Techniques (SYNTEC)]

Les remboursements exprimés en pourcentage de la Base de Remboursement de la Sécurité Sociale (BRSS)* ou en Frais réels incluent la prise en charge du régime de base. Les montants exprimés en euros ou en pourcentage du plafond mensuel de sécurité sociale interviennent en complément de l'éventuelle part du régime de base sauf pour l'équipement optique où les forfaits en euros intègrent la part du régime de base. Les garanties intégrant une limite annuelle s'appliquent par assuré et par année d'affiliation, soit par période de 12 (douze) mois successifs à compter de la date d'effet de la garantie ou du Pack optionnel facultatif. Toutefois :

- pour l'équipement optique les prestations sont allouées par période de 2 (deux) ans à compter de la date d'acquisition de l'équipement optique, sauf dérogations prévues dans la Notice d'information (§5•1•3) ;
- pour les aides auditives les prestations sont limitées à un équipement tous les 4 (quatre) ans par oreille à compter de la date d'acquisition de l'aide auditive.

Les remboursements ne peuvent dépasser les frais restant à la charge du bénéficiaire des prestations.

Les garanties du présent contrat s'inscrivent dans le cadre du dispositif législatif des contrats d'assurances visés à l'article L. 871-1 du Code de la Sécurité sociale dits "contrats responsables". **De ce fait, le remboursement minimum ne pourra être inférieur au ticket modérateur pour les actes visés par l'article R. 871-2 du Code de la Sécurité sociale.**

Important : LES GARANTIES DONT VOUS BÉNÉFICIEZ SONT PRÉCISÉES SUR VOTRE CERTIFICAT D’AFFILIATION.

Frais pris en charge	Régime Conventionnel	Régime Amélioré	Régime Renforcé
HOSPITALISATION CHIRURGICALE, MÉDICALE, À DOMICILE, MATERNITÉ, UNITÉS ET ÉTABLISSEMENTS SPÉCIALISÉES (en soins de suite, réadaptation et psychiatrie)			
Frais de séjour - En secteur conventionné - En secteur non conventionné	175 % BRSS 175 % BRSS	200 % BRSS 200 % BRSS	200 % BRSS 200 % BRSS
Honoraires en secteur conventionné ou non conventionné - Praticiens adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée - Praticiens non adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée	195 % BRSS 175 % BRSS	220 % BRSS 200 % BRSS	220 % BRSS 200 % BRSS
Forfait journalier hospitalier (durée illimitée)	100 % Frais réels	100 % Frais réels	100 % Frais réels
Chambre particulière (par jour) (1)	45 €	60 €	90 €
Frais d'accompagnement (par jour)	45 €	60 €	90 €
SOINS COURANTS pris en charge par le régime de base			
Honoraires médicaux Consultations/visites (généralistes) - Praticiens adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée - Praticiens non adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée	100 % BRSS 100 % BRSS	150 % BRSS 130 % BRSS	220 % BRSS 200 % BRSS
Honoraires médicaux Consultations/visites (spécialistes) - Praticiens adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée - Praticiens non adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée	195 % BRSS 175 % BRSS	220 % BRSS 200 % BRSS	300 % BRSS 200 % BRSS
Honoraires médicaux Actes techniques médicaux, actes d'obstétrique, actes d'anesthésie, actes de chirurgie - Praticiens adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée - Praticiens non adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée	150 % BRSS 130 % BRSS	170 % BRSS 150 % BRSS	170 % BRSS 150 % BRSS
Honoraires médicaux Actes d'imagerie et échographie - Praticiens adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée - Praticiens non adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée	100 % BRSS 100 % BRSS	145 % BRSS 125 % BRSS	170 % BRSS 150 % BRSS
Analyses et examens de laboratoire	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS
Honoraires paramédicaux Infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, prothésistes-orthésistes, etc.	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS
Transport	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS
Matériel médical Appareillage et prothèses médicales (hors aides auditives et optique)	175 % BRSS	200 % BRSS	200 % BRSS
Médicaments	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS
Soin inopinés à l'étranger	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS
AIDES AUDITIVES (2)			
Équipement du panier 100 % Santé Prothèses auditives : Aides auditives de classe I (3)	100 % Frais réels	100 % Frais réels	100 % Frais réels
Prestations hors équipement du panier 100 % Santé - Prothèses auditives : Aides auditives de classe II - Autres prestations liées aux aides auditives (piles...)	450 € par oreille avec un minimum de 100 % BRSS 100 % BRSS	600 € par oreille avec un minimum de 100 % BRSS 100 % BRSS	1 000 € par oreille avec un minimum de 100 % BRSS 200 % BRSS

LSC [Bureaux d'Études Techniques (SYNTEC)]

Frais pris en charge	Régime Conventionnel	Régime Amélioré	Régime Renforcé
DENTAIRE			
Soins et prothèses du panier 100 % Santé (3)	100 % Frais réels	100 % Frais réels	100 % Frais réels
Prestations hors soins et prothèses du panier 100 % Santé - Soins (dont inlays, onlays, scellement sillons) - Soins (dont inlays, onlays ; scellement des sillons) avec dépassement - Orthodontie prise en charge par le régime de base - Orthodontie non prise en charge par le régime de base - Prothèses prises en charge par le régime de base (limitées à 3 par année d'affiliation) (4) . Dents du sourire . Dents du fond de bouche - Inlay-core - Prothèses dentaires non prises en charge par le régime de base (par année d'affiliation) - Parodontologie non prise en charge par le régime de base (par année d'affiliation) - Implantologie (par année d'affiliation)	100 % BRSS 150 % BRSS 250 % BRSS Non couverte 250 % BRSS 175 % BRSS 150 % BRSS 150 € Non couverte 500 €	100 % BRSS 200 % BRSS 300 % BRSS 485 € 300 % BRSS 200 % BRSS 200 % BRSS 200 € 200 € 500 €	100 % BRSS 200 % BRSS 350 % BRSS 485 € 450 % BRSS 350 % BRSS 200 % BRSS 300 € 300 € 500 €
OPTIQUE (3)			
Équipement comprenant 1 monture + 2 verres de classe A, B ou mixtes (5) dans la limite d'un équipement tous les 2 ans, sauf pour les enfants de moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue			
Équipement du panier 100 % Santé Verres et Montures de Classe A Suppléments (appareillage, verres avec filtres, etc.) (3) (6)	100 % Frais réels	100 % Frais réels	100 % Frais réels
Prestations hors équipement du panier 100 % Santé : Verres et monture de Classe B Adulte dès 16 ans - Équipement à verres simples (7) - Équipement à verres complexes (8) - Équipement à verres très complexes (9) - Équipement : 1 verre simple et 1 verre complexe - Équipement : 1 verre simple et 1 verre très complexe - Équipement : 1 verre complexe et 1 verre très complexe - Dont monture au maximum - Suppléments (prestation d'adaptation, etc.)	240 € 380 € 400 € 310 € 320 € 390 € 80 € 100 % BRSS	280 € 420 € 440 € 350 € 360 € 430 € 100 € 100 % BRSS	350 € 510 € 530 € 430 € 440 € 520 € 100 € 100 % BRSS
Enfant de moins de 16 ans - Équipement à verres simples (7) - Équipement à verres complexes (8) - Équipement à verres très complexes (9) - Équipement : 1 verre simple et 1 verre complexe - Équipement : 1 verre simple et 1 verre très complexe - Équipement : 1 verre complexe et 1 verre très complexe - Dont monture au maximum - Suppléments (prestation d'adaptation, etc.)	180 € 310 € 330 € 235 € 245 € 320 € 80 € 100 % BRSS	220 € 345 € 365 € 270 € 280 € 355 € 100 € 100 % BRSS	240 € 390 € 410 € 315 € 325 € 400 € 100 € 100 % BRSS
Lentilles prescrites : acceptées, refusées, jetables (par année d'affiliation ; avec au minimum le remboursement du ticket modérateur pour les lentilles acceptées)	85 €	100 €	200 €
Chirurgie réfractive (par année d'affiliation et par œil)	600 €	700 €	750 €
PRÉVENTION			
Tous les actes des contrats responsables	100 % BRSS	100 % BRSS	100 % BRSS
Médecines complémentaires : ostéopathe, chiropracteur, pédicure-podologue, acupuncteur, diététicien, psychologue, psychomotricien, tabacologue, shiatsu, étiope, réflexologue, naturopathe, phytothérapeute, ergothérapeute, sexologue, sophrologue, hypnothérapeute, nutritionniste et consultations d'homéopathie	2 x 30 €/an	3 x 30 €/an	4 x 30 €/an
Sevrage tabagique sur prescription médicale (par année d'affiliation)	Non couverte	Non couverte	50 €
Vaccin antigrippal sur prescription médicale (par année d'affiliation)	Non couverte	Non couverte	15 €
Contraception féminine sur prescription médicale (par année d'affiliation)	Non couverte	Non couverte	50 €

LSC [Bureaux d'Études Techniques (SYNTEC)]

Diététique sur prescription médicale par un diététicien ou médecin non prise en charge par le régime de base (par année d'affiliation)	Non couverte	Non couverte	60 €
Ostéodensitométrie osseuse (par année d'affiliation)	Non couverte	Non couverte	50 €
Vaccins prescrits non pris en charge par le régime de base (par année d'affiliation)	Non couverte	Non couverte	90 €
Frais pris en charge	Régime Conventionnel	Régime Amélioré	Régime Renforcé
SERVICES			
Tiers payant (remboursements automatisés - télétransmission)	Oui	Oui	Oui
Assistance Santé Collective (Cf. notice ASC)	Oui	Oui	Oui
Protection Juridique Santé (Cf. notice PJS)	Oui	Oui	Oui
Participation aux actions de prévention santé**	Oui	Oui	Oui

*BRSS (Base de Remboursement Sécurité Sociale) : tarif sur lequel sont calculés les remboursements effectués par le régime de base.

** Ces actions de prévention vous sont proposées grâce aux cotisations d'association. Découvrez toute l'action associative sur <https://www.alptis.org/agir-ensemble/>

(1) **Chambre particulière**

Pour les hospitalisations médicales, chirurgicales, maternité, psychiatrie

- Le nombre de jours indemnisés est illimité.

- Exclus pour le secteur non conventionné**

Pour les établissements et unités spécialisés (hors psychiatrie)

- Le nombre de jours indemnisés est limité à 90 jours/an**

- Exclus pour le secteur non conventionné**

(2) **La prise en charge d'une aide auditive de classe I et II est limitée à un équipement tous les 4 ans par oreille et dans la limite du prix limite de vente par aide auditive de Classe I ou, dans la limite de 1 700 € par aide auditive de Classe II.**

(3) Les actes contenus dans les paniers 100 % Santé sont définis par le décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019 visant à garantir un accès sans reste à charge à certains équipements d'optique, aides auditives et soins prothétiques dentaires.

(4) **Au-delà du plafond dentaire, les prothèses prises en charge par le régime de base sont remboursées dans la limite de 125 % de la BRSS.**

(5) Les règles de prise en charge des équipements dits "mixtes" comprenant à la fois des éléments de catégorie A et B sont précisées dans les dispositions contractuelles.

(6) **Prix limite de vente de la monture en classe A : 30 €.**

(7) Verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre -6,00 ou +6,00 ; verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -6 et 0 et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4,00 ; verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme sphère + cylindre est inférieure ou égale à 6,00.

(8) Verres unifocaux dont la sphère est hors zone de -6,00 à +6,00 ; verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -6 et 0 et dont le cylindre est supérieur à +4,00 ; verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à -6,00 et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 ; verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme sphère + cylindre est supérieure à 6 ; verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre -4,00 et +4,00 ; verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -8,00 et 0,00 et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4,00 ; verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme sphère + cylindre est inférieure ou égale à 8,00.

(9) Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de -4,00 à +4,00 ; verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -8,00 et 0,00 et dont le cylindre est supérieur à +4,00 ; verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à -8,00 et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 ; verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme sphère + cylindre est supérieure à 8,00.