

Pas de délai d'attente

Garanties

Prestations en pourcentage de la base de remboursement de la Sécurité sociale sous déduction des remboursements du Régime Obligatoire, dans la limite des frais réellement engagés.

Limite d'âge à l'adhésion : 65 ans.

Quelques astuces...

Responsabilis Santé	Niveau éco	Niveau équilibre	Niveau confort
Frais hospitaliers en secteur conventionné			
Forfait journalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Frais de séjour	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Honoraires chirurgicaux	100 %	300 %	300% la 1 ^{ère} année puis 500 %
Chambre particulière (hospi. et maternité)	Néant	30 € par jour	50 € par jour
Frais d'accompagnement enfant assuré - 18 ans	Néant	15 € par jour	25 € par jour
Maison de repos et assimilés	100 % pendant 60 jours	100 % pendant 120 jours	100 % pendant 180 jours
Hospitalisation à domicile	100 %	100 %	150 %
Frais hospitaliers en secteur non conventionné			
Forfait journalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Frais de séjour	100 %	100 %	100 %
Honoraires chirurgicaux	100 %	100 %	100 %
Chambre particulière	Néant	Néant	Néant
Frais médicaux			
Consultations, visites en parcours de soin	100 %	100 %	150 %
Actes médicaux courants, soins externes et radiologie en parcours de soins*	100 %	100 %	150 %
Auxiliaires médicaux, analyses	100 %	100 %	150 %
Appareillage (orthopédie, prothèses auditives, petit appareillage)	100 %	100 %	150 %
Transport	100 %	100 %	150 %
Pharmacie			
Prise en charge par la Sécurité sociale	30% ⁽¹⁾	100 %	100 %
Frais dentaires			
Orthodontie prise en charge par la Sécurité sociale	100 %	150 %	200 %
Prothèses dentaires prises en charge par la Sécurité sociale	100 %	100 % la 1 ^{ère} année puis 175 %	150 % la 1 ^{ère} année puis 300 %
Orthodontie et prothèses dentaires non remboursées par la Sécurité sociale mais avec cotation	Néant	100 %	150 %
Plafond années 1 et 2	Néant	Néant	750 €
Plafond années suivantes	Néant	Néant	1 500 €
Soins dentaires	100 %	150 %	200 %
Forfait soins dentaires non remboursés (Actes Hors Nomenclatures) : implants dentaires et parodontologie	Néant	100 €	150 €
Frais d'optique			
Monture, verres, lentilles acceptés par la Sécurité sociale Lentilles refusées par la Sécurité sociale et lentilles jetables - Forfait traitement de la myopie	50 € la 1 ^{ère} année puis 100 €	100 € la 1 ^{ère} année puis 200 €	150 € la 1 ^{ère} année puis 300 €
Maternité			
Forfait naissance/adoption	Néant	50 € la 1 ^{ère} année puis 100 €	50 € la 1 ^{ère} année puis 150 €
Cure thermique			
Forfait cure thermique	Néant	50 €	100 €
Divers			
Dépenses médicales effectuées à l'étranger	100 %	100 %	100 %

Ex : opération de l'appendice
Coût total de l'opération : 834 €, dont 550 € de dépassement d'honoraires des praticiens.
Niveau Confort : pour 834 € dépensés, votre remboursement atteindra 834 € - 1,50 € soit 832,50 €*.

Responsabilis Santé prend en charge la participation forfaitaire appliquée par la Sécurité sociale de 18 € si vous réalisez des actes supérieurs à 91 € en cas d'hospitalisation.

Qu'est-ce qu'un acte paramédical ?
C'est un acte réalisé par un auxiliaire médical :
- podologue / pédiatre
- orthoptiste
- orthophoniste
- masseur-kinésithérapeute

Ex : Dentaire
Pose d'une couronne céramo-métallique codifiée SPR 50
Prix total : 460 €
Niveau Confort : pour 460 € dépensés, votre remboursement atteindra 321 € - 1,50 € soit 319,50 €*.

Ex : Optique
Monture + verres
Niveau Confort : pour 280 € dépensés, votre remboursement atteindra 280 € - 1,50 € soit 278,50 €*.

* Ces exemples déduisent 1,50 € de frais de gestion des prestations.

Votre contrat est responsable : les garanties et niveaux de remboursement seront automatiquement adaptés en fonction des évolutions législatives et réglementaires régissant les "contrats responsables". Les actes de prévention définis par l'arrêté du 8 juin 2006 seront au moins remboursés au ticket modérateur, sauf pour les vaccins en Niveau "Eco"

- Les forfaits et plafonds de garanties figurant dans ce tableau ne sont valables qu'une fois par assuré et par année d'adhésion en cours. Ils ne peuvent donc pas être reportés d'une année sur l'autre.
- Votre âge est celui que vous aurez au 31 décembre de l'année d'adhésion.

(1) En plus des remboursements de la Sécurité sociale.

(2) Ces exemples comprennent la part prise en charge par votre Régime obligatoire, et le remboursement en 2^{ème} année d'adhésion, au titre du contrat Responsabilis Santé.

Comprendre

Franchises médicales et participation forfaitaire appliquées au 01/01/08 par la Sécurité sociale et non remboursées par votre contrat

- 0,50 € / boîte de médicament
- 0,50 € / acte paramédical
- 2 € / transport sanitaire
- 1 € / consultation, acte technique et analyse biologique