



## Présentation des garanties

Formules	PS 10	PS 16	PS 17
	100 % des FR moins remboursement SS dans la limite maximum de :	100 % des FR moins remboursement SS dans la limite maximum de :	100 % des FR moins remboursement SS dans la limite maximum de :
<b>→ MÉDECINE COURANTE</b>			
Consultations - Visites	50 % RSS	70 % RSS	100 % RSS
Auxiliaires médicaux, analyses	100 % RSS	100 % RSS	150 % RSS
Radiologie, examen de spécialiste	140 % RSS	140 % RSS	150 % RSS
Transport en ambulance	100 % TM	100 % TM	150 % RSS
Ostéodensitométrie (par an et par bénéficiaire)	3 % PMSS	3 % PMSS	3 % PMSS
Amniocentèse (par an et par bénéficiaire)	8 % PMSS	8 % PMSS	8 % PMSS
Procréation médicale assistée (par an et par bénéficiaire)	8 % PMSS	8 % PMSS	8 % PMSS
<b>→ APPAREILLAGE</b>			
Orthopédie, prothèses médicales	325 % RSS	325 % RSS	325 % RSS
Prothèses auditives	325 % RSS	325 % RSS	325 % RSS
Supplément de remboursement pour prothèses auditives	20 % PMSS / an / bénéficiaire	20 % PMSS / an / bénéficiaire	20 % PMSS / an / bénéficiaire
<b>→ DENTAIRE</b>			
Soins	90 % RSS	90 % RSS	150 % RSS
Orthodontie remboursée	120 % RSS	150 % RSS	300 % RSS
Orthodontie non remboursée <sup>(1)</sup>	19 % PMSS / an / bénéficiaire	24 % PMSS / an / bénéficiaire	48 % PMSS / an / bénéficiaire
Prothèses remboursées	120 % RSS	150 % RSS	300 % RSS
Prothèses non remboursées	3,5 % PMSS / dent	4,5 % PMSS / dent	9 % PMSS / dent
Parodontologie non remboursée	7 % PMSS / an / bénéficiaire	9 % PMSS / an / bénéficiaire	18 % PMSS / an / bénéficiaire
Implantologie <sup>(2)</sup>	3,5 % PMSS / implant	4,5 % PMSS / implant	9 % PMSS / implant
<b>→ OPTIQUE (par an et par bénéficiaire)</b>			
Lunettes (verres et montures) et lentilles remboursées	325 % RSS, minimum 61 €	325 % RSS, minimum 92 €	325 % RSS, minimum 153 €
Lentilles non remboursées	61 €	92 €	153 €
Lentilles jetables	61 €	92 €	153 €
Chirurgie correctrice de la myopie	8 % PMSS	8 % PMSS	8 % PMSS
<b>→ PHARMACIE</b>			
Médicaments remboursés	100 % TM	100 % TM	100 % TM
Vaccins non remboursés	1,5 % PMSS / an / bénéficiaire	1,5 % PMSS / an / bénéficiaire	1,5 % PMSS / an / bénéficiaire
<b>→ HOSPITALISATION</b>			
Médicale	100 % RSS	100 % RSS	100 % RSS
Chirurgicale	200 % RSS	200 % RSS	200 % RSS
Forfait hospitalier	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Chambre particulière (limitée aux frais réels)	2,5 % PMSS / jour	2,5 % PMSS / jour	3 % PMSS / jour
Lit accompagnant <sup>(3)</sup> (par an et par bénéficiaire) et indemnité d'hébergement (par an et par bénéficiaire)	2 % PMSS / jour, max. 30 j.	2 % PMSS / jour, max. 30 j.	2 % PMSS / jour, max. 30 j.
<b>→ MATERNITÉ</b>			
Naissance d'un seul enfant <sup>(4)</sup>	40 % PMSS	20 % PMSS	20 % PMSS
Naissance multiple <sup>(4)</sup>	60 % PMSS	30 % PMSS	30 % PMSS
Chambre particulière (limitée à 10 jours)	—	2,5 % PMSS / jour	3 % PMSS / jour
Adoption (enfant de moins de 10 ans)	17 % PMSS	17 % PMSS	17 % PMSS
<b>→ CURES THERMALES acceptées par la Ss <sup>(4)</sup> (par an et par bénéficiaire)</b>	10 % PMSS	10 % PMSS	12 % PMSS
<b>→ PRÉVENTION CONTRAT RESPONSABLE <sup>(5)</sup></b>			
Détartrage dentaire		Inclus	
Vaccins pris en charge par la Ss et inscrits dans le calendrier vaccinal		Inclus	
<b>→ TIERS PAYANT</b>		Inclus	
<b>→ ASSISTANCE</b>		Inclus	

Les prestations présentées s'ajoutent aux remboursements de la Sécurité sociale dans la limite des frais réels.

TM : Ticket Modérateur - PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale à la date de la prescription - RSS : Remboursement de la Sécurité sociale - Ss : Sécurité sociale - FR : Frais Réels

(1) Limité à 3 ans.

(2) Dans la limite de 4 implants par an et par bénéficiaire.

(3) Lit accompagnant enfant de moins de 12 ans ou handicapé.

(4) Ce forfait indemnise l'ensemble des frais. Pour la maternité, la garantie s'applique après 9 mois d'affiliation.

(5) Conformément à la loi du 13 août 2004 et à son décret d'application du 29 septembre 2005, l'intégralité du Ticket Modérateur est prise en charge au titre du présent contrat pour les deux prestations de prévention citées ci-après et retenues par RÉUNICA Prévoyance parmi celles prioritaires au regard d'objectifs de santé publique et figurant dans la liste visée par la Haute Autorité de Santé.



## Présentation des garanties

Formules	PS 18	PS 19	PS 20	
	100 % des FR moins remboursement SS dans la limite maximum de :	100 % des FR moins remboursement SS dans la limite maximum de :	100 % des FR moins remboursement SS dans la limite maximum de :	
			Secteur conventionné	Secteur non conventionné
<b>→ MÉDECINE COURANTE</b>				
Consultations - Visites	150 % RSS	400 % RSS	100 % FR	90 % FR max. 10 consultations / an / bénéficiaire
Auxiliaires médicaux, analyses	200 % RSS	400 % RSS	100 % FR	90 % FR
Radiologie, examen de spécialiste	200 % RSS	400 % RSS	100 % FR	90 % FR
Transport en ambulance	150 % RSS	400 % RSS	100 % FR	
Ostéodensitométrie (par an et par bénéficiaire)	3 % PMSS	3 % PMSS	3 % PMSS	
Amniocentèse (par an et par bénéficiaire)	10 % PMSS	10 % PMSS	12 % PMSS	
Procréation médicale assistée (par an et par bénéficiaire)	10 % PMSS	10 % PMSS	12 % PMSS	
<b>→ APPAREILLAGE</b>				
Orthopédie, prothèses médicales	350 % RSS	400 % RSS	500 % RSS	
Prothèses auditives	350 % RSS	400 % RSS	500 % RSS	
Supplément de remboursement pour prothèses auditives	20 % PMSS / an / bénéficiaire	20 % PMSS / an / bénéficiaire	20 % PMSS / an / bénéficiaire	
<b>→ DENTAIRE</b>			Secteur conventionné	Secteur non conventionné
Soins	250 % RSS	500 % RSS	100 % FR	90 % FR
Orthodontie remboursée	350 % RSS	500 % RSS	700 % RSS	
Orthodontie non remboursée <sup>(1)</sup>	54 % PMSS / an / bénéficiaire	78 % PMSS / an / bénéficiaire*	108 % PMSS / an / bénéficiaire*	
Prothèses remboursées	350 % RSS	500 % RSS	700 % RSS	
Prothèses non remboursées	11 % PMSS / dent	15 % PMSS / dent*	21 % PMSS / dent*	
Parodontologie non remboursée	21 % PMSS / an / bénéficiaire	29 % PMSS / an / bénéficiaire	41 % PMSS / an / bénéficiaire	
Implantologie <sup>(2)</sup>	11 % PMSS / implant	15 % PMSS / implant	21 % PMSS / implant	
<b>→ OPTIQUE (par an et par bénéficiaire)</b>				
Lunettes (verres et montures) et lentilles remboursées	325 % RSS, minimum 199 €	Monture 8 % PMSS - Verres 10 % PMSS	Monture 10 % PMSS - Verres 100 % FR	
Lentilles non remboursées	Forfait de 199 €	10 % PMSS	8 % PMSS	
Lentilles jetables	Forfait de 168 €	8 % PMSS	8 % PMSS	
Chirurgie correctrice de la myopie	10 % PMSS	10 % PMSS	12 % PMSS	
<b>→ PHARMACIE</b>				
Médicaments remboursés	100 % TM	100 % TM	100 % TM	
Vaccins non remboursés	1,5 % PMSS / an / bénéficiaire	1,5 % PMSS / an / bénéficiaire	1,5 % PMSS / an / bénéficiaire	
<b>→ HOSPITALISATION</b>			Secteur conventionné	Secteur non conventionné
Médicale	100 % RSS	400 % RSS	400 % RSS dans la limite de 90 % FR	100 % FR
Chirurgicale	200 % RSS	400 % RSS	400 % RSS dans la limite de 90 % FR	90 % FR
Forfait hospitalier	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral	
Chambre particulière (limitée aux frais réels)	3 % PMSS / jour	4 % PMSS / jour	5 % PMSS / jour	
Lit accompagnant <sup>(3)</sup> (par an et par bénéficiaire) et indemnité d'hébergement (par an et par bénéficiaire)	2 % PMSS / jour, max. 30 jours	2 % PMSS / jour, max. 30 jours	2 % PMSS / jour, max. 30 jours	
<b>→ MATERNITÉ</b>				
Naissance d'un seul enfant <sup>(4)</sup>	20 % PMSS	25 % PMSS	30 % PMSS	
Naissance multiple <sup>(4)</sup>	30 % PMSS	35 % PMSS	60 % PMSS	
Chambre particulière (limitée à 10 jours)	3 % PMSS / jour	4 % PMSS / jour	5 % PMSS / jour	
Adoption (enfant de moins de 10 ans)	17 % PMSS	25 % PMSS	30 % PMSS	
<b>→ CURES THERMALES acceptées par la Ss<sup>(4)</sup> (par an et par bénéficiaire)</b>	12 % PMSS	25 % PMSS	30 % PMSS	
<b>→ PRÉVENTION CONTRAT RESPONSABLE<sup>(5)</sup></b>				
Détartrage dentaire			Inclus	
Vaccins pris en charge par la Ss et inscrits dans le calendrier vaccinal			Inclus	
<b>→ TIERS PAYANT</b>			Inclus	
<b>→ ASSISTANCE</b>			Inclus	

\* PS19 : Limite annuelle globale 3050 €/an et par famille pour les deux prestations. - PS20 : Limite annuelle globale 3820 €/an et par famille pour les deux prestations.

Les prestations présentées s'ajoutent aux remboursements de la Sécurité sociale dans la limite des frais réels.

TM : Ticket Modérateur - PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale à la date de la prescription - RSS : Remboursement de la Sécurité sociale - Ss : Sécurité sociale - FR : Frais Réels

(1) Limité à 3 ans.

(2) Dans la limite de 4 implants par an et par bénéficiaire.

(3) Lit accompagnant enfant de moins de 12 ans ou handicapé.

(4) Ce forfait indemnise l'ensemble des frais. Pour la maternité, la garantie s'applique après 9 mois d'affiliation.

(5) Conformément à la loi du 13 août 2004 et à son décret d'application du 29 septembre 2005, l'intégralité du Ticket Modérateur est prise en charge au titre du présent contrat pour les deux prestations de prévention citées ci-après et retenues par RÉUNICA Prévoyance parmi celles prioritaires au regard d'objectifs de santé publique et figurant dans la liste visée par la Haute Autorité de Santé.



## Présentation des garanties

Formules	PS 16 bis	PS 17 bis	PS 18 bis
<b>→ MÉDECINE COURANTE</b>			
Consultations - Visites	70 % RSS	100 % RSS	150 % RSS
Auxiliaires médicaux, analyses	100 % RSS	150 % RSS	200 % RSS
Radiologie, examen de spécialiste	140 % RSS	150 % RSS	200 % RSS
Transport en ambulance	100 % TM	150 % RSS	150 % RSS
Ostéodensitométrie (par an et par bénéficiaire)	3 % PMSS	3 % PMSS	3 % PMSS
Amniocentèse (par an et par bénéficiaire)	8 % PMSS	8 % PMSS	10 % PMSS
Procréation médicale assistée (par an et par bénéficiaire)	8 % PMSS	8 % PMSS	10 % PMSS
<b>→ APPAREILLAGE</b>			
Orthopédie, prothèses médicales	325 % RSS	325 % RSS	350 % RSS
Prothèses auditives	325 % RSS	325 % RSS	350 % RSS
Supplément de remboursement pour prothèses auditives	20 % PMSS / an / bénéficiaire	20 % PMSS / an / bénéficiaire	20 % PMSS / an / bénéficiaire
<b>→ DENTAIRE</b>			
Soins	90 % RSS	150 % RSS	250 % RSS
Orthodontie remboursée	150 % RSS	300 % RSS	350 % RSS
Orthodontie non remboursée <sup>(1)</sup>	24 % PMSS / an / bénéficiaire	48 % PMSS / an / bénéficiaire	54 % PMSS / an / bénéficiaire
Prothèses remboursées	150 % RSS	300 % RSS	350 % RSS
Prothèses non remboursées	4,5 % PMSS / dent	9 % PMSS / dent	11 % PMSS / dent
Parodontologie non remboursée	9 % PMSS / an / bénéficiaire	18 % PMSS / an / bénéficiaire	21 % PMSS / an / bénéficiaire
Implantologie <sup>(2)</sup>	4,5 % PMSS / implant	9 % PMSS / implant	11 % PMSS / implant
<b>→ OPTIQUE (par an et par bénéficiaire)</b>			
Lunettes (verres et montures) et lentilles remboursées	4 % PMSS	7 % PMSS	10 % PMSS
Lentilles non remboursées	4 % PMSS	7 % PMSS	8 % PMSS
Lentilles jetables	4 % PMSS	7 % PMSS	8 % PMSS
Chirurgie correctrice de la myopie	8 % PMSS	8 % PMSS	10 % PMSS
<b>→ PHARMACIE</b>			
Médicaments remboursés	100 % TM	100 % TM	100 % TM
Vaccins non remboursés	1,5 % PMSS / an / bénéficiaire	1,5 % PMSS / an / bénéficiaire	1,5 % PMSS / an / bénéficiaire
<b>→ HOSPITALISATION</b>			
Médicale	100 % RSS	100 % RSS	100 % RSS
Chirurgicale	200 % RSS	200 % RSS	200 % RSS
Forfait hospitalier	Remboursement intégral	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Chambre particulière (limitée aux frais réels)	2,5 % PMSS / jour	3 % PMSS / jour	3 % PMSS / jour
Lit accompagnant <sup>(3)</sup> (par an et par bénéficiaire) et indemnité d'hébergement (par an et par bénéficiaire)	2 % PMSS / jour, max. 30 j.	2 % PMSS / jour, max. 30 j.	2 % PMSS / jour, max. 30 j.
<b>→ MATERNITÉ</b>			
Naissance d'un seul enfant <sup>(3)</sup>	20 % PMSS	20 % PMSS	20 % PMSS
Naissance multiple <sup>(3)</sup>	30 % PMSS	30 % PMSS	30 % PMSS
Chambre particulière (limitée à 10 jours)	2,5 % PMSS / jour	3 % PMSS / jour	3 % PMSS / jour
Adoption (enfant de moins de 10 ans)	17 % PMSS	17 % PMSS	17 % PMSS
<b>→ CURES THERMALES acceptées par la Ss <sup>(4)</sup> (par an et par bénéficiaire)</b>	10 % PMSS	12 % PMSS	12 % PMSS
<b>→ ALLOCATION OBSÈQUES</b>	50 % PMSS	50 % PMSS	100 % PMSS
<b>→ PRÉVENTION CONTRAT RESPONSABLE <sup>(5)</sup></b>			
Détartrage dentaire		Inclus	
Vaccins pris en charge par la Ss et inscrits dans le calendrier vaccinal		Inclus	
<b>→ TIERS PAYANT</b>		Inclus	
<b>→ ASSISTANCE</b>		Inclus	

Les prestations présentées s'ajoutent aux remboursements de la Sécurité sociale dans la limite des frais réels.

TM : Ticket Modérateur - PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale à la date de la prescription - RSS : Remboursement de la Sécurité sociale - Ss : Sécurité sociale - FR : Frais Réels

(1) Limité à 3 ans.

(2) Dans la limite de 4 implants par an et par bénéficiaire.

(3) Lit accompagnant enfant de moins de 12 ans ou handicapé.

(4) Ce forfait indemnise l'ensemble des frais. Pour la maternité, la garantie s'applique après 9 mois d'affiliation.

(5) Conformément à la loi du 13 août 2004 et à son décret d'application du 29 septembre 2005, l'intégralité du Ticket Modérateur est prise en charge au titre du présent contrat pour les deux prestations de prévention citées ci-après et retenues par RÉUNICA Prévoyance parmi celles prioritaires au regard d'objectifs de santé publique et figurant dans la liste visée par la Haute Autorité de Santé.



## Présentation des garanties

Remboursements venant compléter les prestations de la Sécurité sociale dans le cadre du régime local Alsace Moselle.

Formules	G1	G2	G3	G4
<b>→ MÉDECINE COURANTE</b>				
Consultations - Visites	115 % RSS	115 % RSS	165 % RSS	300 % RSS
Auxiliaires médicaux, analyses	115 % RSS	115 % RSS	165 % RSS	300 % RSS
Radiologie, examen de spécialiste	115 % RSS	115 % RSS	165 % RSS	300 % RSS
Transport en ambulance	115 % RSS	115 % RSS	165 % RSS	300 % RSS
Ostéodensitométrie (par an et par bénéficiaire)	3 % PMSS	3 % PMSS	3 % PMSS	3 % PMSS
Amniocentèse (par an et par bénéficiaire)	8 % PMSS	8 % PMSS	10 % PMSS	12 % PMSS
Procréation médicale assistée (par an et par bénéficiaire)	8 % PMSS	8 % PMSS	10 % PMSS	12 % PMSS
<b>→ APPAREILLAGE</b>				
Orthopédie, prothèses médicales	215 % RSS	215 % RSS	215 % RSS	300 % RSS
Prothèses auditives	215 % RSS	215 % RSS	215 % RSS	300 % RSS
Supplément de remboursement pour prothèses auditives	20 % PMSS / an / bénéficiaire	20 % PMSS / an / bénéficiaire	20 % PMSS / an / bénéficiaire	20 % PMSS / an / bénéficiaire
<b>→ DENTAIRE</b>				
Soins	215 % RSS	315 % RSS	415 % RSS	300 % RSS
Orthodontie remboursée	215 % RSS	315 % RSS	415 % RSS	500 % RSS
Orthodontie non remboursée <sup>(1)</sup>	610 €	610 €	764 €	78 % PMSS
Prothèses remboursées	215 % RSS	315 % RSS	415 % RSS	500 % RSS
Prothèses non remboursées	8,5 % PMSS par dent*	12,5 % PMSS par dent*	16 % PMSS par dent*	19,5 % PMSS par dent*
Éléments intermédiaires de bridge	8,5 % PMSS*	12,5 % PMSS*	16 % PMSS*	19,5 % PMSS*
Parodontologie non remboursée	16 % PMSS / an / bénéficiaire	24 % PMSS / an / bénéficiaire	31 % PMSS / an / bénéficiaire	38 % PMSS / an / bénéficiaire
Implantologie <sup>(2)</sup>	8,5 % PMSS / implant	12,5 % PMSS / implant	16 % PMSS / implant	19,5 % PMSS / implant
<b>→ OPTIQUE (par an et par bénéficiaire)</b>				
Lunettes (montures)	4 % PMSS	4 % PMSS	6 % PMSS	8 % PMSS
Verres et lentilles remboursés	4 % PMSS	6 % PMSS	10 % PMSS	100 % FR
Lentilles non remboursées	4 % PMSS	6 % PMSS	10 % PMSS	8 % PMSS
Lentilles jetables	2 % PMSS	3 % PMSS	5 % PMSS	5 % PMSS
Chirurgie correctrice de la myopie	8 % PMSS	8 % PMSS	10 % PMSS	12 % PMSS
<b>→ PHARMACIE</b>				
Médicaments remboursés	100 % TM	100 % TM	100 % TM	100 % TM
Vaccins non remboursés	1,5 % PMSS / an / bénéficiaire	1,5 % PMSS / an / bénéficiaire	1,5 % PMSS / an / bénéficiaire	1,5 % PMSS / an / bénéficiaire
<b>→ HOSPITALISATION</b>				
Médicale	100 % FR	100 % FR	100 % FR	100 % FR
Chirurgicale	100 % FR	100 % FR	100 % FR	100 % FR
Forfait hospitalier	100 % FR	100 % FR	100 % FR	100 % FR
Chambre particulière	100 % FR	100 % FR	100 % FR	100 % FR
Honoraires d'actes chirurgicaux, médicaux et para-médicaux (dispensés au cours de l'hospitalisation)	100 % FR	100 % FR	100 % FR	100 % FR
Lit accompagnant <sup>(3)</sup> (par an et par bénéficiaire) et indemnité compensatrice d'hospitalisation	1,75 % PMSS / jour, max. 30 j	1,75 % PMSS / jour, max. 30 j	2 % PMSS / jour, max. 30 j	2 % PMSS / jour, max. 30 j
<b>→ MATERNITÉ</b>				
Naissance simple ou multiple <sup>(4)</sup>	15 % PMSS	15 % PMSS	20 % PMSS	20 % PMSS
Frais de clinique et de chirurgie à partir du 8 <sup>ème</sup> jour en cas d'intervention (césarienne)	100 % FR	100 % FR	100 % FR	100 % FR
Chambre particulière (limitée à 10 jours)	2 % PMSS / jour	2 % PMSS / jour	2 % PMSS / jour	2 % PMSS / jour
Adoption (enfant de moins de 10 ans) <sup>(4)</sup>	15 % PMSS	15 % PMSS	20 % PMSS	20 % PMSS
<b>→ CURES THERMALES acceptées par la Ss <sup>(5)</sup> (par an et par bénéficiaire)</b>				
	215 % RSS	215 % RSS	215 % RSS	15 % PMSS
<b>→ ALLOCATION OBSÈQUES</b>				
	-	-	-	50 % PMSS
<b>→ PRÉVENTION CONTRAT RESPONSABLE <sup>(5)</sup></b>				
Détartrage dentaire				
Vaccins pris en charge par la Ss et inscrits dans le calendrier vaccinal				
<b>→ TIERS PAYANT</b>			Inclus	
<b>→ ASSISTANCE</b>			Inclus	

\*G1 : Limite annuelle globale 382 € par an et par famille pour les deux prestations. - G2 : Limite annuelle globale 458 € par an et par famille pour les deux prestations. - G3 : Limite annuelle globale 534 € par an et par famille pour les deux prestations. - G4 : Limite annuelle globale 650 € par an et par famille pour les deux prestations.

TM : Ticket Modérateur - PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale à la date de la prescription - RSS : Remboursement de la Sécurité Sociale - Ss : Sécurité sociale - FR : Frais Réels

(1) Limité à 3 ans.

(2) Dans la limite de 4 implants par an et par bénéficiaire.

(3) Lit accompagnant enfant de moins de 12 ans ou handicapé.

(4) Ce forfait indemnise l'ensemble des frais. Pour la maternité, la garantie s'applique après 9 mois d'affiliation.

(5) Conformément à la loi du 13 août 2004 et à son décret d'application du 29 septembre 2005, l'intégralité du Ticket Modérateur est prise en charge au titre du présent contrat pour les deux prestations de prévention citées ci-après et retenues par RÉUNICA Prévoyance parmi celles prioritaires au regard d'objectifs de santé publique et figurant dans la liste visée par la Haute Autorité de Santé.