

# GARANTIE FLEXÉOSANTÉ Pro

## Formule 100

PRESTATIONS AU 01/01/2026

Remboursements exprimés :  
régime obligatoire + mutuelle

**FORMULE  
100**

Précisions sur les prestations frais de santé

HOSPITALISATION			
HONORAIRES			
Médecins non adhérents aux DPTM	100% BR	Actes de chirurgie, actes d'anesthésie, autres honoraires.	
Médecins adhérents aux DPTM	100% BR		
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER			
Forfait journalier hospitalier	100% FJH	Sans limitation de durée.	
AUTRES FRAIS			
Frais de séjour	100% BR		
Chambre particulière (1)	-	Dont chambre particulière en ambulatoire (limitée à 90 jours par an).	
Frais d'accompagnement (1) (2)	-	Limité à 30 jours par an.	
Indemnité hospitalière (1)	-	Versée sur présentation de justificatifs pour la TV, wifi, chambre particulière, dépassement d'honoraire des médecins adhérents aux DTPM, thermomètre. Limité à 10 jours/an pour tout type d'hospitalisation.	
SOINS COURANTS			
HONORAIRES MÉDICAUX			
Généralistes et spécialistes	Médecins non adhérents aux DPTM	100% BR	Consultations et visites.
	Médecins adhérents aux DPTM	100% BR	
Actes de chirurgie et techniques médicaux	Médecins non adhérents aux DPTM	100% BR	
	Médecins adhérents aux DPTM	100% BR	
Actes d'imagerie médicale, radiologie, et échographie	Médecins non adhérents aux DPTM	100% BR	
	Médecins adhérents aux DPTM	100% BR	
HONORAIRES PARAMÉDICAUX			
Auxiliaires médicaux		100% BR	
Psychologues pris en charge par le RO		100 % BR	Sont pris en charge les psychologues conventionnés au dispositif « MonSoutienPsy ».
ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE			
Analyses		100% BR	
MÉDICAMENTS			
Pharmacie remboursée par le RO à 65% et 30%		100% BR	
Pharmacie remboursée par le RO à 15%		-	
MATÉRIEL MÉDICAL 100% SANTÉ*			
Prothèses capillaires classe II		100% PLV	
Fauteuils roulants location de courte durée (limitée à trois mois, renouvelable)		100% PLV	Si la période règlementaire de prise en charge évolue, votre contrat en tiendra compte automatiquement.
AUTRE MATÉRIEL MÉDICAL			
Orthopédie et autres appareillages		100% BR	Hors appareillage dentaire et auditif. Remboursement dans la limite des PLV.
AIDES AUDITIVES (1)			
ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ*			
Classe I par oreille		100% PLV	Renouvellement tous les 4 ans à compter du 1 <sup>er</sup> janvier 2021**.
AIDES AUDITIVES À TARIFS LIBRES			
Classe II par oreille		100% BR	Dans la limite de 1700€ par appareil (RO+RC). Renouvellement tous les 4 ans à compter du 1 <sup>er</sup> janvier 2021**.
AUTRES			
Forfait entretien prothèses auditives		100% BR	Dans la limite du nombre de paquets de piles pris en charge par la Sécurité sociale.
OPTIQUE (1)			
ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ*			
Montures et verres classe A adulte et enfant		100% PLV	Limité à la prise en charge d'un équipement par période de 2 ans par bénéficiaire, sauf en cas de renouvellement anticipé prévu à l'article L165-1 du Code de la Sécurité sociale, notamment pour les moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue. Pour l'appréciation de la période de deux ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement.



VIASANTÉ Mutuelle. Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.  
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR  
AGI-20251231



Remboursements exprimés :  
régime obligatoire + mutuelle

**FORMULE  
100**

Précisions sur les prestations frais de santé

## AUTRES ÉQUIPEMENTS OPTIQUES

Monture et verres adulte Classe B	2 verres unifocaux simples (a)	100€	Sont considérés dans la catégorie «Adulte» les adultes majeurs et les enfants à partir de 16 ans. Comprend un équipement tous les 2 ans par bénéficiaire dans la limite du forfait (dont une prise en charge maximum pour la monture de 100€). Pour l'appréciation de la période de 2 ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement. Cette période est réduite à un an concernant les frais exposés pour l'acquisition d'un équipement destiné à un mineur de moins de 16 ans ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue (justificatifs à fournir).
	Verre unifocal simple + verre unifocal forte correction ou verre multifocal/progressif simple (b)	150€	
	2 verres parmi unifocaux fortes corrections ou multifocaux/progressifs simples (c)	200€	
	Verre unifocal simple + verre multifocal/progressif forte correction (d)	150€	
	Verre parmi unifocal forte correction ou multifocal/progressif simple + verre multifocal/progressif forte correction (e)	200€	
	2 verres multifocaux/progressifs fortes corrections (f)	200€	
Monture et verres enfant Classe B	2 verres unifocaux simples (a)	100€	Un équipement par an par bénéficiaire dans la limite du forfait (dont une prise en charge maximum pour la monture de 100€). Pour l'appréciation de la période permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement.
	Verre unifocal simple + verre unifocal forte correction ou verre multifocal/progressif simple (b)	150€	
	2 verres parmi unifocaux fortes corrections ou multifocaux/progressifs simples (c)	200€	
	Verre unifocal simple + verre multifocal/progressif forte correction (d)	150€	
	Verre parmi unifocal forte correction ou multifocal/progressif simple + verre multifocal/progressif forte correction (e)	200€	
	2 verres multifocaux/progressifs fortes corrections (f)	200€	

## SUPPLÉMENTS ET PRESTATIONS OPTIQUE (pour les verres Classe A ou Classe B)

Adaptation de la correction visuelle	100% PLV	
Appairage (hors verres Classe B)	100% PLV	
Verres avec filtre	100% PLV	
Autres suppléments	100% TM	

## AUTRES

Lentilles acceptées par le RO (1)	RRO + 100€	Montant par bénéficiaire et par an.
Lentilles acceptées, refusées ou jetables (1)	-	
Chirurgie réfractive (1)	-	Myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie. Forfait par oeil, par an.

## DENTAIRE

### SOINS ET PROTHÈSES 100% SANTÉ\*

Prothèses dentaires	100% HLF	
---------------------	----------	--

### PROTHÈSES

Prothèses paniers tarifs maîtrisés et libres	125% BR	Dans la limite des HLF pour le panier maîtrisé.
Prothèses dentaires non remboursées	-	Limité à deux prothèses par an (hors implantologie et parodontologie).

### SOINS

Soins dentaires	100% BR	
Inlays et onlays	125% BR	

### AUTRES

Orthodontie acceptée par le RO	125% BR	Forfait par semestre.
Orthodontie refusée par le RO (3)	-	Forfait par semestre.
Parodontologie (1)	-	Forfait par an.
Implantologie (1)	-	Pose de l'implant et implant. Limité à 2 implants / an.

## TRANSPORT

Transport remboursé par le RO	100% BR	
-------------------------------	---------	--

## CURES

### CURE THERMALE ACCEPTÉE PAR LE RO

Frais de traitement et honoraires	RRO	Forfait par an.
Frais de voyage et hébergement (1)	RRO	

## AUTRES INDEMNITÉS

### MATERNITÉ

Naissance d'un enfant déclaré	-	
-------------------------------	---	--



**VIASANTÉ Mutuelle.** Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.  
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR  
AGI-20251231



Remboursements exprimés :  
régime obligatoire + mutuelle

**FORMULE  
100**

Précisions sur les prestations frais de santé

## SERVICES & ACCOMPAGNEMENT

Téléconsultation	OUI	Consultation médicale à distance auprès de médecins généralistes et spécialistes (dermatologue, gynécologue, psychologue...). Voir notice d'information.
Second avis médical	OUI	Accès à un second avis médical auprès d'un médecin spécialiste de votre pathologie.
Accompagnement aux événements traumatiques en entreprise	OUI	Service de soutien psychologique pour surmonter décès, accident, maladie grave...

BR : base de remboursement    DPTM : dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée    FJH : forfait journalier hospitalier    RRO : remboursement régime obligatoire  
TM : ticket modérateur    PLV : prix limite de vente    HLF : honoraire limite de facturation    RO : régime obligatoire    RC : régime complémentaire

- (1) L'annualité est appréciée par année civile, la part non consommée n'est pas reportée l'année suivante.  
(2) Pour enfant hospitalisé de moins de 16 ans, sur présentation d'un justificatif.  
(3) L'orthodontie non remboursée ne couvre pas les enfants de moins de 16 ans.

Par équipement à « Verres simples », il faut entendre :

a) Équipements à :

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

Par équipement à « Verres simples forte correction et Verres multifocaux ou progressifs », il faut entendre :

b) Équipement comportant un verre mentionné au a) et un verre mentionné au c)

c) Équipements à :

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

Par équipement à « Verres multifocaux ou progressifs forte correction », il faut entendre :

d) Équipement comportant un verre mentionné au a) et un verre mentionné au f)

e) Équipement comportant un verre mentionné au c) et un verre mentionné au f)

f) Équipements à :

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

**Cette garantie prend en charge les actes de prévention acceptés par le régime obligatoire (définis par la réglementation).**

\* Tels que définis réglementairement.

\*\* À partir du 1<sup>er</sup> janvier 2021, la prise en charge est limitée à un équipement tous les quatre ans. Pour l'appréciation de la période de quatre ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement. Ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment.



VIASANTÉ Mutuelle. Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.  
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR  
AGI-20251231



# GARANTIE FLEXÉOSANTÉ Pro

## Formule 200

PRESTATIONS AU 01/01/2026

		Remboursements exprimés : régime obligatoire + mutuelle		
		FORMULE 200		Précisions sur les prestations frais de santé
HOSPITALISATION				
HONORAIRES				
Médecins non adhérents aux DPTM		130% BR		Actes de chirurgie, actes d'anesthésie, autres honoraires.
Médecins adhérents aux DPTM		150% BR		
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER				
Forfait journalier hospitalier		100% FJH		Sans limitation de durée.
AUTRES FRAIS				
Frais de séjour		100% BR		
Chambre particulière (1)		40€/jour		Dont chambre particulière en ambulatoire (limitée à 90 jours par an).
Frais d'accompagnement (1) (2)		20€/jour		Limité à 30 jours par an.
Indemnité hospitalière (1)		10€/jour		Versée sur présentation de justificatifs pour la TV, wifi, chambre particulière, dé- passement d'honoraire des médecins adhérents aux DTPM, thermomètre. Limité à 10 jours/an pour tout type d'hospitalisation.
SOINS COURANTS				
HONORAIRES MÉDICAUX				
Généralistes et spécialistes	Médecins non adhérents aux DPTM	130% BR		Consultations et visites.
	Médecins adhérents aux DPTM	150% BR		
Actes de chirurgie et techniques médicaux	Médecins non adhérents aux DPTM	130% BR		
	Médecins adhérents aux DPTM	150% BR		
Actes d'imagerie médicale, radiologie, et échographie	Médecins non adhérents aux DPTM	130% BR		
	Médecins adhérents aux DPTM	150% BR		
HONORAIRES PARAMÉDICAUX				
Auxiliaires médicaux		100% BR		
Psychologues pris en charge par le RO		100% BR		Sont pris en charge les psychologues conventionnés au dispositif « MonSoutienPsy ».
ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE				
Analyses		100% BR		
MÉDICAMENTS				
Pharmacie remboursée par le RO à 65% et 30%		100% BR		
Pharmacie remboursée par le RO à 15%		100% BR		
MATÉRIEL MÉDICAL 100% SANTÉ*				
Prothèses capillaires classe II		100% PLV		
Fauteuils roulants location de courte durée (limitée à trois mois, renouvelable)		100% PLV		Si la période réglementaire de prise en charge évolue, votre contrat en tiendra compte automatiquement.
AUTRE MATÉRIEL MÉDICAL				
Orthopédie et autres appareillages		130% BR		Hors appareillage dentaire et auditif. Remboursement dans la limite des PLV.
AIDES AUDITIVES (1)				
ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ*				
Classe I par oreille		100% PLV		Renouvellement tous les 4 ans à compter du 1 <sup>er</sup> janvier 2021**.
AIDES AUDITIVES À TARIFS LIBRES				
Classe II par oreille		100% BR + 100€/oreille		Dans la limite de 1700€ par appareil (RO+RC). Renouvellement tous les 4 ans à comp- ter du 1 <sup>er</sup> janvier 2021**.
AUTRES				
Forfait entretien prothèses auditives		100% BR		Dans la limite du nombre de paquets de piles pris en charge par la Sécurité sociale.



VIASANTÉ Mutuelle. Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.  
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR  
AGI-20251231



Remboursements exprimés :  
régime obligatoire + mutuelle

**FORMULE  
200**

Précisions sur les prestations frais de santé

## OPTIQUE (1)

### ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ\*

Montures et verres classe A adulte et enfant

100% PLV

Limité à la prise en charge d'un équipement par période de 2 ans par bénéficiaire, sauf en cas de renouvellement anticipé prévu à l'article L165-1 du Code de la Sécurité sociale, notamment pour les moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue. Pour l'appréciation de la période de deux ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement.

### AUTRES ÉQUIPEMENTS OPTIQUES

Monture et verres adulte Classe B	2 verres unifocaux simples (a)	200€	Sont considérés dans la catégorie «Adulte» les adultes majeurs et les enfants à partir de 16 ans. Comprend un équipement tous les 2 ans par bénéficiaire dans la limite du forfait (dont une prise en charge maximum pour la monture de 100€). Pour l'appréciation de la période de deux ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement. Cette période est réduite à un an concernant les frais exposés pour l'acquisition d'un équipement destiné à un mineur de moins de 16 ans ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue (justificatifs à fournir).
	Verre unifocal simple + verre unifocal forte correction ou verre multifocal/progressif simple (b)	250€	
	2 verres parmi unifocaux fortes corrections ou multifocaux/progressifs simples (c)	300€	
	Verre unifocal simple + verre multifocal/progressif forte correction (d)	250€	
	Verre parmi unifocal forte correction ou multifocal/progressif simple + verre multifocal/progressif forte correction (e)	300€	
	2 verres multifocaux/progressifs fortes corrections (f)	300€	
Monture et verres enfant Classe B	2 verres unifocaux simples (a)	150€	Un équipement par an par bénéficiaire dans la limite du forfait (dont une prise en charge maximum pour la monture de 100€). Pour l'appréciation de la période permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement.
	Verre unifocal simple + verre unifocal forte correction ou verre multifocal/progressif simple (b)	200€	
	2 verres parmi unifocaux fortes corrections ou multifocaux/progressifs simples (c)	250€	
	Verre unifocal simple + verre multifocal/progressif forte correction (d)	200€	
	Verre parmi unifocal forte correction ou multifocal/progressif simple + verre multifocal/progressif forte correction (e)	250€	
	2 verres multifocaux/progressifs fortes corrections (f)	250€	

### SUPPLÉMENTS ET PRESTATIONS OPTIQUE (pour les verres Classe A ou Classe B)

Adaptation de la correction visuelle	100% PLV	
Appairage (hors verres Classe B)	100% PLV	
Verres avec filtre	100% PLV	
Autres suppléments	100% TM	

### AUTRES

Lentilles acceptées par le RO (1)	-	Montant par bénéficiaire et par an.
Lentilles acceptées, refusées ou jetables (1)	RRO + 150€	
Chirurgie réfractive (1)	-	Myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie. Forfait par oeil, par an.

## DENTAIRE

### SOINS ET PROTHÈSES 100% SANTÉ\*

Prothèses dentaires	100% HLF	
---------------------	----------	--

### PROTHÈSES

Prothèses paniers tarifs maîtrisés et libres	125% BR + 200€/prothèse	Dans la limite des HLF pour le panier maîtrisé.
Prothèses dentaires non remboursées	150€/prothèse	Limité à deux prothèses par an (hors implantologie et parodontologie).

### SOINS

Soins dentaires	100% BR	
Inlays et onlays	145% BR	

### AUTRES

Orthodontie acceptée par le RO	125% BR + 150€	Forfait par semestre.
Orthodontie refusée par le RO (3)	150€	Forfait par semestre.
Parodontologie (1)	100€	Forfait par an.
Implantologie (1)	200€ / implant	Pose de l'implant et implant. Limité à 2 implants/an.

## TRANSPORT

Transport remboursé par le RO	100% BR	
-------------------------------	---------	--



**VIASANTÉ Mutuelle.** Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.  
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR  
AGI-20251231



Remboursements exprimés :  
régime obligatoire + mutuelle

**FORMULE  
200**

Précisions sur les prestations frais de santé

**CURES**

**CURE THERMALE ACCEPTÉE PAR LE RO**

Frais de traitement et honoraires	130% BR	
Frais de voyage et hébergement (1)	RRO + 100€	Forfait par an.

**AUTRES INDEMNITÉS**

**MATERNITÉ**

Naissance d'un enfant déclaré	100€
-------------------------------	------

**SERVICES & ACCOMPAGNEMENT**

Téléconsultation	OUI	Consultation médicale à distance auprès de médecins généralistes et spécialistes (dermatologue, gynécologue, psychologue...). Voir notice d'information.
Second avis médical	OUI	Accès à un second avis médical auprès d'un médecin spécialiste de votre pathologie.
Accompagnement aux événements traumatiques en entreprise	OUI	Service de soutien psychologique pour surmonter décès, accident, maladie grave...

BR : base de remboursement

DPTM : dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée

FJH : forfait journalier hospitalier

RRO : remboursement régime obligatoire

TM : ticket modérateur

PLV : prix limite de vente

HLF : honoraire limite de facturation

RO : régime obligatoire

RC : régime complémentaire

(1) L'annualité est appréciée par année civile, la part non consommée n'est pas reportée l'année suivante.

(2) Pour enfant hospitalisé de moins de 16 ans, sur présentation d'un justificatif.

(3) L'orthodontie non remboursée ne couvre pas les enfants de moins de 16 ans.

Par équipement à « Verres simples », il faut entendre :

a) Équipements à :

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

Par équipement à « Verres simples forte correction et Verres multifocaux ou progressifs », il faut entendre :

b) Équipement comportant un verre mentionné au a) et un verre mentionné au c)

c) Équipements à :

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

Par équipement à « Verres multifocaux ou progressifs forte correction », il faut entendre :

d) Équipement comportant un verre mentionné au a) et un verre mentionné au f)

e) Équipement comportant un verre mentionné au c) et un verre mentionné au f)

f) Équipements à :

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

**Cette garantie prend en charge les actes de prévention acceptés par le régime obligatoire (définis par la réglementation).**

\* Tels que définis réglementairement.

\*\* À partir du 1<sup>er</sup> janvier 2021, la prise en charge est limitée à un équipement tous les quatre ans. Pour l'appréciation de la période de quatre ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement. Ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment.



**VIASANTÉ Mutuelle.** Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.  
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR  
AGI-20251231



# GARANTIE FLEXÉOSANTÉ Pro

## Formule 300

PRESTATIONS AU 01/01/2026

Remboursements exprimés :  
régime obligatoire + mutuelle

**FORMULE  
300**

Précisions sur les prestations frais de santé

HOSPITALISATION		
HONORAIRES		
Médecins non adhérents aux DPTM	160% BR	Actes de chirurgie, actes d'anesthésie, autres honoraires.
Médecins adhérents aux DPTM	180% BR	
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER		
Forfait journalier hospitalier	100% FJH	Sans limitation de durée.
AUTRES FRAIS		
Frais de séjour	100% BR	
Chambre particulière (1)	60€/jour	Dont chambre particulière en ambulatoire (limitée à 90 jours par an).
Frais d'accompagnement (1) (2)	30€/jour	Limité à 30 jours par an.
Indemnité hospitalière (1)	10€/jour	Versée sur présentation de justificatifs pour la TV, wifi, chambre particulière, dépassement d'honoraire des médecins adhérents aux DTPM, thermomètre. Limité à 10 jours/an pour tout type d'hospitalisation.
SOINS COURANTS		
HONORAIRES MÉDICAUX		
Généralistes et spécialistes	Médecins non adhérents aux DPTM	Consultations et visites.
	Médecins adhérents aux DPTM	
Actes de chirurgie et techniques médicaux	Médecins non adhérents aux DPTM	160% BR
	Médecins adhérents aux DPTM	180% BR
Actes d'imagerie médicale, radiologie, et échographie	Médecins non adhérents aux DPTM	160% BR
	Médecins adhérents aux DPTM	180% BR
HONORAIRES PARAMÉDICAUX		
Auxiliaires médicaux	100% BR	
Psychologues pris en charge par le RO	100% BR	Sont pris en charge les psychologues conventionnés au dispositif « MonSoutienPsy ».
ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE		
Analyses	100% BR	
MÉDICAMENTS		
Pharmacie remboursée par le RO à 65% et 30%	100% BR	
Pharmacie remboursée par le RO à 15%	100% BR	
MATÉRIEL MÉDICAL 100% SANTÉ*		
Prothèses capillaires classe II	100% PLV	
Fauteuils roulants location de courte durée (limitée à trois mois, renouvelable)	100% PLV	Si la période règlementaire de prise en charge évolue, votre contrat en tiendra compte automatiquement.
AUTRE MATÉRIEL MÉDICAL		
Orthopédie et autres appareillages	150% BR	Hors appareillage dentaire et auditif. Remboursement dans la limite des PLV.
AIDES AUDITIVES (1)		
ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ*		
Classe I par oreille	100% PLV	Renouvellement tous les 4 ans à compter du 1 <sup>er</sup> janvier 2021**.
AIDES AUDITIVES À TARIFS LIBRES		
Classe II par oreille	100% BR + 200€/oreille	Dans la limite de 1700€ par appareil (RO+RC). Renouvellement tous les 4 ans à compter du 1 <sup>er</sup> janvier 2021**.
AUTRES		
Forfait entretien prothèses auditives	100% BR	Dans la limite du nombre de paquets de piles pris en charge par la Sécurité sociale.



VIASANTÉ Mutuelle. Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.  
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR  
AGI-20251231



Remboursements exprimés :  
régime obligatoire + mutuelle

FORMULE  
300

Précisions sur les prestations frais de santé

## OPTIQUE (1)

### ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ\*

Montures et verres classe A adulte et enfant

100% PLV

Limité à la prise en charge d'un équipement par période de 2 ans par bénéficiaire, sauf en cas de renouvellement anticipé prévu à l'article L165-1 du Code de la Sécurité sociale, notamment pour les moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue. Pour l'appréciation de la période de deux ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement.

### AUTRES ÉQUIPEMENTS OPTIQUES

Monture et verres  
adulte Classe B

2 verres unifocaux simples (a)

300€

Verre unifocal simple + verre unifocal forte correction ou verre multifocal/progressif simple (b)

350€

2 verres parmi unifocaux fortes corrections ou multifocaux/progressifs simples (c)

400€

Verre unifocal simple + verre multifocal/progressif forte correction (d)

350€

Verre parmi unifocal forte correction ou multifocal/progressif simple + verre multifocal/progressif forte correction (e)

400€

2 verres multifocaux/progressifs fortes corrections (f)

400€

Sont considérés dans la catégorie «Adulte» les adultes majeurs et les enfants à partir de 16 ans.  
Comprend un équipement tous les 2 ans par bénéficiaire dans la limite du forfait (dont une prise en charge maximum pour la monture de 100€).  
Pour l'appréciation de la période de deux ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement. Cette période est réduite à un an concernant les frais exposés pour l'acquisition d'un équipement destiné à un mineur de moins de 16 ans ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue (justificatifs à fournir).

Monture et verres  
enfant Classe B

2 verres unifocaux simples (a)

200€

Verre unifocal simple + verre unifocal forte correction ou verre multifocal/progressif simple (b)

300€

2 verres parmi unifocaux fortes corrections ou multifocaux/progressifs simples (c)

350€

Verre unifocal simple + verre multifocal/progressif forte correction (d)

300€

Verre parmi unifocal forte correction ou multifocal/progressif simple + verre multifocal/progressif forte correction (e)

350€

2 verres multifocaux/progressifs fortes corrections (f)

350€

Un équipement par an par bénéficiaire dans la limite du forfait (dont une prise en charge maximum pour la monture de 100€).  
Pour l'appréciation de la période permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement.

### SUPPLÉMENTS ET PRESTATIONS OPTIQUE (pour les verres Classe A ou Classe B)

Adaptation de la correction visuelle

100% PLV

Appairage (hors verres Classe B)

100% PLV

Verres avec filtre

100% PLV

Autres suppléments

100% TM

### AUTRES

Lentilles acceptées par le RO (1)

-

Lentilles acceptées, refusées ou jetables (1)

RRO + 200€

Montant par bénéficiaire et par an.

Chirurgie réfractive (1)

250€ / oeil

Myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie. Forfait par oeil, par an.

## DENTAIRE

### SOINS ET PROTHÈSES 100% SANTÉ\*

Prothèses dentaires

100% HLF

### PROTHÈSES

Prothèses paniers tarifs maîtrisés et libres

125% BR  
+ 250€/prothèse

Dans la limite des HLF pour le panier maîtrisé.

Prothèses dentaires non remboursées

200€/prothèse

Limité à deux prothèses par an (hors implantologie et parodontologie).

### SOINS

Soins dentaires

100% BR

Inlays et onlays

170% BR

### AUTRES

Orthodontie acceptée par le RO

125% BR + 300€

Forfait par semestre.

Orthodontie refusée par le RO (3)

300€

Forfait par semestre.

Parodontologie (1)

150€

Forfait par an.

Implantologie (1)

400€ / implant

Pose de l'implant et implant. Limité à 2 implants / an.

## TRANSPORT

Transport remboursé par le RO

100% BR

## CURES

### CURE THERMALE ACCEPTÉE PAR LE RO

Frais de traitement et honoraires

150% BR

Frais de voyage et hébergement (1)

RRO + 150€

Forfait par an.



VIASANTÉ Mutuelle. Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.  
Siège social : 14-16 boulevard Maeshherbes - 75008 PARIS. ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR  
AGI-20251231





Remboursements exprimés :  
régime obligatoire + mutuelle

FORMULE  
300

Précisions sur les prestations frais de santé

## AUTRES INDEMNITÉS

### MATERNITÉ

Naissance d'un enfant déclaré

150€

### SERVICES & ACCOMPAGNEMENT

Téléconsultation

OUI

Consultation médicale à distance auprès de médecins généralistes et spécialistes (dermatologue, gynécologue, psychologue...). Voir notice d'information.

Second avis médical

OUI

Accès à un second avis médical auprès d'un médecin spécialiste de votre pathologie.

Accompagnement aux événements traumatiques en entreprise

OUI

Service de soutien psychologique pour surmonter décès, accident, maladie grave...

BR : base de remboursement  
TM : ticket modérateur

DPTM : dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée  
PLV : prix limite de vente

HLF : honoraire limite de facturation

FJH : forfait journalier hospitalier  
RO : régime obligatoire

RRO : remboursement régime obligatoire  
RC : régime complémentaire

- (1) L'annualité est appréciée par année civile, la part non consommée n'est pas reportée l'année suivante.  
(2) Pour enfant hospitalisé de moins de 16 ans, sur présentation d'un justificatif.  
(3) L'orthodontie non remboursée ne couvre pas les enfants de moins de 16 ans.

Par équipement à « Verres simples », il faut entendre :

a) Équipements à :

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

Par équipement à « Verres simples forte correction et Verres multifocaux ou progressifs », il faut entendre :

b) Équipement comportant un verre mentionné au a) et un verre mentionné au c)

c) Équipements à :

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

Par équipement à « Verres multifocaux ou progressifs forte correction », il faut entendre :

d) Équipement comportant un verre mentionné au a) et un verre mentionné au f)

e) Équipement comportant un verre mentionné au c) et un verre mentionné au f)

f) Équipements à :

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

**Cette garantie prend en charge les actes de prévention acceptés par le régime obligatoire (définis par la réglementation).**

\* Tels que définis réglementairement.

\*\* À partir du 1<sup>er</sup> janvier 2021, la prise en charge est limitée à un équipement tous les quatre ans. Pour l'appréciation de la période de quatre ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement. Ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment.



VIASANTÉ Mutuelle. Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.  
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR  
AGI-20251231



# GARANTIE FLEXÉOSANTÉ Pro

## Formule 400

PRESTATIONS AU 01/01/2026

		Remboursements exprimés : régime obligatoire + mutuelle		
		FORMULE 400		Précisions sur les prestations frais de santé
HOSPITALISATION				
HONORAIRES				
Médecins non adhérents aux DPTM		180% BR		Actes de chirurgie, actes d'anesthésie, autres honoraires.
Médecins adhérents aux DPTM		230% BR		
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER				
Forfait journalier hospitalier		100% FJH		Sans limitation de durée.
AUTRES FRAIS				
Frais de séjour		100% BR		
Chambre particulière (1)		80€/jour		Dont chambre particulière en ambulatoire (limitée à 90 jours par an).
Frais d'accompagnement (1) (2)		40€/jour		Limité à 30 jours par an.
Indemnité hospitalière (1)		15€/jour		Versée sur présentation de justificatifs pour la TV, wifi, chambre particulière, dépassement d'honoraire des médecins adhérents aux DTPM, thermomètre. Limité à 10 jours/an pour tout type d'hospitalisation.
SOINS COURANTS				
HONORAIRES MÉDICAUX				
Généralistes et spécialistes	Médecins non adhérents aux DPTM	180% BR		Consultations et visites.
	Médecins adhérents aux DPTM	230% BR		
Actes de chirurgie et techniques médicaux	Médecins non adhérents aux DPTM	180% BR		
	Médecins adhérents aux DPTM	230% BR		
Actes d'imagerie médi- cale, radiologie, et échographie	Médecins non adhérents aux DPTM	180% BR		
	Médecins adhérents aux DPTM	230% BR		
HONORAIRES PARAMÉDICAUX				
Auxiliaires médicaux		100% BR		
Psychologues pris en charge par le RO		100% BR		Sont pris en charge les psychologues conventionnés au dispositif « MonSoutienPsy ».
ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE				
Analyses		100% BR		
MÉDICAMENTS				
Pharmacie remboursée par le RO à 65% et 30%		100% BR		
Pharmacie remboursée par le RO à 15%		100% BR		
MATÉRIEL MÉDICAL 100% SANTÉ*				
Prothèses capillaires classe II		100% PLV		
Fauteuils roulants location de courte durée (limitée à trois mois, renouvelable)		100% PLV		Si la période réglementaire de prise en charge évolue, votre contrat en tiendra compte automatiquement.
AUTRE MATÉRIEL MÉDICAL				
Orthopédie et autres appareillages		200% BR		Hors appareillage dentaire et auditif. Remboursement dans la limite des PLV.
AIDES AUDITIVES (1)				
ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ*				
Classe I par oreille		100% PLV		Renouvellement tous les 4 ans à compter du 1 <sup>er</sup> janvier 2021**.
AIDES AUDITIVES À TARIFS LIBRES				
Classe II par oreille		100% BR + 300€/oreille		Dans la limite de 1700€ par appareil (RO+RC). Renouvellement tous les 4 ans à compter du 1 <sup>er</sup> janvier 2021**.
AUTRES				
Forfait entretien prothèses auditives		100% BR		Dans la limite du nombre de paquets de piles pris en charge par la Sécurité sociale.



VIASANTÉ Mutuelle. Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.  
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR  
AGI-20251231



Remboursements exprimés :  
régime obligatoire + mutuelle

FORMULE  
400

Précisions sur les prestations frais de santé

## OPTIQUE (1)

### ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ\*

Montures et verres classe A adulte et enfant

100% PLV

Limité à la prise en charge d'un équipement par période de 2 ans par bénéficiaire, sauf en cas de renouvellement anticipé prévu à l'article L165-1 du Code de la Sécurité sociale, notamment pour les moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue. Pour l'appréciation de la période de deux ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement.

### AUTRES ÉQUIPEMENTS OPTIQUES

Monture et verres adulte Classe B	2 verres unifocaux simples (a)	350€	Sont considérés dans la catégorie «Adulte» les adultes majeurs et les enfants à partir de 16 ans. Comprend un équipement tous les 2 ans par bénéficiaire dans la limite du forfait (dont une prise en charge maximum pour la monture de 100€). Pour l'appréciation de la période de 2 ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement. Cette période est réduite à un an concernant les frais exposés pour l'acquisition d'un équipement destiné à un mineur de moins de 16 ans ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue (justificatifs à fournir).
	Verre unifocal simple + verre unifocal forte correction ou verre multifocal/progressif simple (b)	400€	
	2 verres parmi unifocaux fortes corrections ou multifocaux/progressifs simples (c)	500€	
	Verre unifocal simple + verre multifocal/progressif forte correction (d)	450€	
	Verre parmi unifocal forte correction ou multifocal/progressif simple + verre multifocal/progressif forte correction (e)	500€	
	2 verres multifocaux/progressifs fortes corrections (f)	500€	
Monture et verres enfant Classe B	2 verres unifocaux simples (a)	250€	Un équipement par an par bénéficiaire dans la limite du forfait (dont une prise en charge maximum pour la monture de 100€). Pour l'appréciation de la période permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement.
	Verre unifocal simple + verre unifocal forte correction ou verre multifocal/progressif simple (b)	350€	
	2 verres parmi unifocaux fortes corrections ou multifocaux/progressifs simples (c)	400€	
	Verre unifocal simple + verre multifocal/progressif forte correction (d)	350€	
	Verre parmi unifocal forte correction ou multifocal/progressif simple + verre multifocal/progressif forte correction (e)	400€	
	2 verres multifocaux/progressifs fortes corrections (f)	400€	

### SUPPLÉMENTS ET PRESTATIONS OPTIQUE (pour les verres Classe A ou Classe B)

Adaptation de la correction visuelle	100% PLV	
Appairage (hors verres Classe B)	100% PLV	
Verres avec filtre	100% PLV	
Autres suppléments	100% TM	

### AUTRES

Lentilles acceptées par le RO (1)	-	Montant par bénéficiaire et par an.
Lentilles acceptées, refusées ou jetables (1)	RRO + 200€	
Chirurgie réfractive (1)	300€ / oeil	Myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie. Forfait par oeil, par an.

## DENTAIRE

### SOINS ET PROTHÈSES 100% SANTÉ\*

Prothèses dentaires	100% HLF	
Prothèses paniers tarifs maîtrisés et libres	125% BR + 300€/prothèse	Dans la limite des HLF pour le panier maîtrisé.
Prothèses dentaires non remboursées	250€/prothèse	Limité à deux prothèses par an (hors implantologie et parodontologie).

### SOINS

Soins dentaires	100% BR	
Inlays et onlays	230% BR	

### AUTRES

Orthodontie acceptée par le RO	125% BR + 400€	Forfait par semestre.
Orthodontie refusée par le RO (3)	400€	Forfait par semestre.
Parodontologie (1)	200€	Forfait par an.
Implantologie (1)	600€ / implant	Pose de l'implant et implant. Limité à 2 implants / an.

## TRANSPORT

Transport remboursé par le RO	100% BR	
-------------------------------	---------	--

## CURES

### CURE THERMALE ACCEPTÉE PAR LE RO

Frais de traitement et honoraires	200% BR	
Frais de voyage et hébergement (1)	RRO + 200€	Forfait par an.



**VIASANTÉ Mutuelle.** Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.  
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR  
AGI-20251231

**VIASANTÉ**  
mutuelle  
GROUPE AG2R LA MONDIALE

Remboursements exprimés :  
régime obligatoire + mutuelle

FORMULE  
400

Précisions sur les prestations frais de santé

## AUTRES INDEMNITÉS

### MATERNITÉ

Naissance d'un enfant déclaré

200€

### SERVICES & ACCOMPAGNEMENT

Téléconsultation	OUI	Consultation médicale à distance auprès de médecins généralistes et spécialistes (dermatologue, gynécologue, psychologue...). Voir notice d'information.
Second avis médical	OUI	Accès à un second avis médical auprès d'un médecin spécialiste de votre pathologie.
Accompagnement aux événements traumatiques en entreprise	OUI	Service de soutien psychologique pour surmonter décès, accident, maladie grave...

BR : base de remboursement  
TM : ticket modérateur

DPTM : dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée  
PLV : prix limite de vente

HLF : honoraire limite de facturation

FJH : forfait journalier hospitalier  
RO : régime obligatoire

RRO : remboursement régime obligatoire  
RC : régime complémentaire

- (1) L'annualité est appréciée par année civile, la part non consommée n'est pas reportée l'année suivante.  
(2) Pour enfant hospitalisé de moins de 16 ans, sur présentation d'un justificatif.  
(3) L'orthodontie non remboursée ne couvre pas les enfants de moins de 16 ans.

Par équipement à « Verres simples », il faut entendre :

a) Équipements à :

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

Par équipement à « Verres simples forte correction et Verres multifocaux ou progressifs », il faut entendre :

b) Équipement comportant un verre mentionné au a) et un verre mentionné au c)

c) Équipements à :

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

Par équipement à « Verres multifocaux ou progressifs forte correction », il faut entendre :

d) Équipement comportant un verre mentionné au a) et un verre mentionné au f)

e) Équipement comportant un verre mentionné au c) et un verre mentionné au f)

f) Équipements à :

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

**Cette garantie prend en charge les actes de prévention acceptés par le régime obligatoire (définis par la réglementation).**

\* Tels que définis réglementairement.

\*\* À partir du 1<sup>er</sup> janvier 2021, la prise en charge est limitée à un équipement tous les quatre ans. Pour l'appréciation de la période de quatre ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement. Ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment.



VIASANTÉ Mutuelle. Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.  
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR  
AGI-20251231



# GARANTIE FLEXÉOSANTÉ Pro

## Formule 500

PRESTATIONS AU 01/01/2026

		Remboursements exprimés : régime obligatoire + mutuelle		
		FORMULE 500		Précisions sur les prestations frais de santé
HOSPITALISATION				
HONORAIRES				
Médecins non adhérents aux DPTM		200% BR		Actes de chirurgie, actes d'anesthésie, autres honoraires.
Médecins adhérents aux DPTM		300% BR		
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER				
Forfait journalier hospitalier		100% FJH		Sans limitation de durée.
AUTRES FRAIS				
Frais de séjour		100% BR		
Chambre particulière (1)		100€/jour		Dont chambre particulière en ambulatoire (limitée à 90 jours par an).
Frais d'accompagnement (1) (2)		50€/jour		Limité à 30 jours par an.
Indemnité hospitalière (1)		15€/jour		Versée sur présentation de justificatifs pour la TV, wifi, chambre particulière, dépassement d'honoraire des médecins adhérents aux DTPM, thermomètre. Limité à 10 jours/an pour tout type d'hospitalisation.
SOINS COURANTS				
HONORAIRES MÉDICAUX				
Généralistes et spécialistes	Médecins non adhérents aux DPTM	200% BR		Consultations et visites.
	Médecins adhérents aux DPTM	300% BR		
Actes de chirurgie et techniques médicaux	Médecins non adhérents aux DPTM	200% BR		
	Médecins adhérents aux DPTM	300% BR		
Actes d'imagerie médi- cale, radiologie, et échographie	Médecins non adhérents aux DPTM	200% BR		
	Médecins adhérents aux DPTM	300% BR		
HONORAIRES PARAMÉDICAUX				
Auxiliaires médicaux		100% BR		
Psychologues pris en charge par le RO		100% BR		Sont pris en charge les psychologues conventionnés au dispositif « MonSoutienPsy ».
ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE				
Analyses		100% BR		
MÉDICAMENTS				
Pharmacie remboursée par le RO à 65% et 30%		100% BR		
Pharmacie remboursée par le RO à 15%		100% BR		
MATÉRIEL MÉDICAL 100% SANTÉ*				
Prothèses capillaires classe II		100% PLV		
Fauteuils roulants location de courte durée (limitée à trois mois, renouvelable)		100% PLV		Si la période réglementaire de prise en charge évolue, votre contrat en tiendra compte automatiquement.
AUTRE MATÉRIEL MÉDICAL				
Orthopédie et autres appareillages		250% BR		Hors appareillage dentaire et auditif. Remboursement dans la limite des PLV.
AIDES AUDITIVES (1)				
ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ*				
Classe I par oreille		100% PLV		Renouvellement tous les 4 ans à compter du 1 <sup>er</sup> janvier 2021**.
AIDES AUDITIVES À TARIFS LIBRES				
Classe II par oreille		100% BR + 500€/oreille		Dans la limite de 1700€ par appareil (RO+RC). Renouvellement tous les 4 ans à compter du 1 <sup>er</sup> janvier 2021**.
AUTRES				
Forfait entretien prothèses auditives		100% BR		Dans la limite du nombre de paquets de piles pris en charge par la Sécurité sociale.



VIASANTÉ Mutuelle. Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.  
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR  
AGI-20251231



Remboursements exprimés :  
régime obligatoire + mutuelle

**FORMULE  
500**

Précisions sur les prestations frais de santé

## OPTIQUE (1)

### ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ\*

Montures et verres classe A adulte et enfant

100% PLV

Limité à la prise en charge d'un équipement par période de 2 ans par bénéficiaire, sauf en cas de renouvellement anticipé prévu à l'article L165-1 du Code de la Sécurité sociale, notamment pour les moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue. Pour l'appréciation de la période de deux ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement.

### AUTRES ÉQUIPEMENTS OPTIQUES

Monture et verres adulte Classe B	2 verres unifocaux simples (a)	400€	Sont considérés dans la catégorie «Adulte» les adultes majeurs et les enfants à partir de 16 ans. Comprend un équipement tous les 2 ans par bénéficiaire dans la limite du forfait (dont une prise en charge maximum pour la monture de 100€). Pour l'appréciation de la période de deux ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement. Cette période est réduite à un an concernant les frais exposés pour l'acquisition d'un équipement destiné à un mineur de moins de 16 ans ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue (justificatifs à fournir).
	Verre unifocal simple + verre unifocal forte correction ou verre multifocal/progressif simple (b)	500€	
	2 verres parmi unifocaux fortes corrections ou multifocaux/progressifs simples (c)	600€	
	Verre unifocal simple + verre multifocal/progressif forte correction (d)	550€	
	Verre parmi unifocal forte correction ou multifocal/progressif simple + verre multifocal/progressif forte correction (e)	650€	
	2 verres multifocaux/progressifs fortes corrections (f)	650€	
Monture et verres enfant Classe B	2 verres unifocaux simples (a)	300€	Un équipement par an par bénéficiaire dans la limite du forfait (dont une prise en charge maximum pour la monture de 100€). Pour l'appréciation de la période permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement.
	Verre unifocal simple + verre unifocal forte correction ou verre multifocal/progressif simple (b)	400€	
	2 verres parmi unifocaux fortes corrections ou multifocaux/progressifs simples (c)	450€	
	Verre unifocal simple + verre multifocal/progressif forte correction (d)	400€	
	Verre parmi unifocal forte correction ou multifocal/progressif simple + verre multifocal/progressif forte correction (e)	450€	
	2 verres multifocaux/progressifs fortes corrections (f)	450€	

### SUPPLÉMENTS ET PRESTATIONS OPTIQUE (pour les verres Classe A ou Classe B)

Adaptation de la correction visuelle	100% PLV	
Appairage (hors verres Classe B)	100% PLV	
Verres avec filtre	100% PLV	
Autres suppléments	100% TM	

### AUTRES

Lentilles acceptées par le RO (1)	-	Montant par bénéficiaire et par an.
Lentilles acceptées, refusées ou jetables (1)	RRO + 250€	
Chirurgie réfractive (1)	500€ / oeil	Myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie. Forfait par oeil, par an.

## DENTAIRE

### SOINS ET PROTHÈSES 100% SANTÉ\*

Prothèses dentaires	100% HLF	
Prothèses paniers tarifs maîtrisés et libres	125% BR + 350€/prothèse	Dans la limite des HLF pour le panier maîtrisé.
Prothèses dentaires non remboursées	400€/prothèse	Limité à deux prothèses par an (hors implantologie et parodontologie).

### SOINS

Soins dentaires	100% BR	
Inlays et onlays	280% BR	

### AUTRES

Orthodontie acceptée par le RO	125% BR + 500€	Forfait par semestre.
Orthodontie refusée par le RO (3)	500€	Forfait par semestre.
Parodontologie (1)	300€	Forfait par an.
Implantologie (1)	800€ / implant	Pose de l'implant et implant. Limité à 2 implants / an.

## TRANSPORT

Transport remboursé par le RO	100% BR	
-------------------------------	---------	--

## CURES

### CURE THERMALE ACCEPTÉE PAR LE RO

Frais de traitement et honoraires	250% BR	
Frais de voyage et hébergement (1)	RRO + 400€	Forfait par an.



**VIASANTÉ Mutuelle.** Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.  
Siège social : 14-16 boulevard Maeshherbes - 75008 PARIS. ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR  
AGI-20251231

**VIASANTÉ  
mutuelle**  
GROUPE AG2R LA MONDIALE

Remboursements exprimés :  
régime obligatoire + mutuelle

**FORMULE  
500**

Précisions sur les prestations frais de santé

## AUTRES INDEMNITÉS

### MATERNITÉ

Naissance d'un enfant déclaré

**400€**

### SERVICES & ACCOMPAGNEMENT

Téléconsultation	<b>OUI</b>	Consultation médicale à distance auprès de médecins généralistes et spécialistes (dermatologue, gynécologue, psychologue...). Voir notice d'information.
Second avis médical	<b>OUI</b>	Accès à un second avis médical auprès d'un médecin spécialiste de votre pathologie.
Accompagnement aux événements traumatiques en entreprise	<b>OUI</b>	Service de soutien psychologique pour surmonter décès, accident, maladie grave...

BR : base de remboursement

DPTM : dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée

FJH : forfait journalier hospitalier

RRO : remboursement régime obligatoire

TM : ticket modérateur

PLV : prix limite de vente

HLF : honoraire limite de facturation

RO : régime obligatoire

RC : régime complémentaire

(1) L'annualité est appréciée par année civile, la part non consommée n'est pas reportée l'année suivante.

(2) Pour enfant hospitalisé de moins de 16 ans, sur présentation d'un justificatif.

(3) L'orthodontie non remboursée ne couvre pas les enfants de moins de 16 ans.

Par équipement à « Verres simples », il faut entendre :

a) Équipements à :

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

Par équipement à « Verres simples forte correction et Verres multifocaux ou progressifs », il faut entendre :

b) Équipement comportant un verre mentionné au a) et un verre mentionné au c)

c) Équipements à :

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

Par équipement à « Verres multifocaux ou progressifs forte correction », il faut entendre :

d) Équipement comportant un verre mentionné au a) et un verre mentionné au f)

e) Équipement comportant un verre mentionné au c) et un verre mentionné au f)

f) Équipements à :

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

**Cette garantie prend en charge les actes de prévention acceptés par le régime obligatoire (définis par la réglementation).**

\* Tels que définis réglementairement.

\*\* À partir du 1<sup>er</sup> janvier 2021, la prise en charge est limitée à un équipement tous les quatre ans. Pour l'appréciation de la période de quatre ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement. Ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment.



**VIASANTÉ Mutuelle.** Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.  
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR  
AGI-20251231



# GARANTIE FLEXÉOSANTÉ Pro

## Formule 600

PRESTATIONS AU 01/01/2026

		Remboursements exprimés : régime obligatoire + mutuelle		
		FORMULE 600		Précisions sur les prestations frais de santé
HOSPITALISATION				
HONORAIRES				
Médecins non adhérents aux DPTM		200% BR		Actes de chirurgie, actes d'anesthésie, autres honoraires.
Médecins adhérents aux DPTM		450% BR		
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER				
Forfait journalier hospitalier		100% FJH		Sans limitation de durée.
AUTRES FRAIS				
Frais de séjour		100% BR		
Chambre particulière (1)		120€/jour		Dont chambre particulière en ambulatoire (limitée à 90 jours par an).
Frais d'accompagnement (1) (2)		60€/jour		Limité à 30 jours par an.
Indemnité hospitalière (1)		15€/jour		Versée sur présentation de justificatifs pour la TV, wifi, chambre particulière, dépassement d'honoraire des médecins adhérents aux DTPM, thermomètre. Limité à 10 jours/an pour tout type d'hospitalisation.
SOINS COURANTS				
HONORAIRES MÉDICAUX				
Généralistes et spécialistes	Médecins non adhérents aux DPTM	200% BR		Consultations et visites.
	Médecins adhérents aux DPTM	450% BR		
Actes de chirurgie et techniques médicaux	Médecins non adhérents aux DPTM	200% BR		
	Médecins adhérents aux DPTM	450% BR		
Actes d'imagerie médicale, radiologie, et échographie	Médecins non adhérents aux DPTM	200% BR		
	Médecins adhérents aux DPTM	450% BR		
HONORAIRES PARAMÉDICAUX				
Auxiliaires médicaux		100% BR		
Psychologues pris en charge par le RO		100% BR		Sont pris en charge les psychologues conventionnés au dispositif « MonSoutienPsy ».
ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE				
Analyses		100% BR		
MÉDICAMENTS				
Pharmacie remboursée par le RO à 65% et 30%		100% BR		
Pharmacie remboursée par le RO à 15%		100% BR		
MATÉRIEL MÉDICAL 100% SANTÉ*				
Prothèses capillaires classe II		100% PLV		
Fauteuils roulants location de courte durée (limitée à trois mois, renouvelable)		100% PLV		Si la période réglementaire de prise en charge évolue, votre contrat en tiendra compte automatiquement.
AUTRE MATÉRIEL MÉDICAL				
Orthopédie et autres appareillages		300% BR		Hors appareillage dentaire et auditif. Remboursement dans la limite des PLV.
AIDES AUDITIVES (1)				
ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ*				
Classe I par oreille		100% PLV		Renouvellement tous les 4 ans à compter du 1 <sup>er</sup> janvier 2021**.
AIDES AUDITIVES À TARIFS LIBRES				
Classe II par oreille		100% BR + 600€/oreille		Dans la limite de 1700€ par appareil (RO+RC). Renouvellement tous les 4 ans à compter du 1 <sup>er</sup> janvier 2021**.
AUTRES				
Forfait entretien prothèses auditives		100% BR		Dans la limite du nombre de paquets de piles pris en charge par la Sécurité sociale.
OPTIQUE (1)				
ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ*				
Montures et verres classe A adulte et enfant		100% PLV		Limité à la prise en charge d'un équipement par période de 2 ans par bénéficiaire, sauf en cas de renouvellement anticipé prévu à l'article L165-1 du Code de la Sécurité sociale, notamment pour les moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue. Pour l'appréciation de la période de deux ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement.



**VIASANTÉ Mutuelle.** Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.  
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR  
AGI-20251231





Remboursements exprimés :  
régime obligatoire + mutuelle

**FORMULE  
600**

Précisions sur les prestations frais de santé

**AUTRES ÉQUIPEMENTS OPTIQUES**

Monture et verres adulte Classe B	2 verres unifocaux simples (a)	420€	Sont considérés dans la catégorie «Adulte» les adultes majeurs et les enfants à partir de 16 ans. Comprend un équipement tous les 2 ans par bénéficiaire dans la limite du forfait (dont une prise en charge maximum pour la monture de 100€). Pour l'appréciation de la période de deux ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement. Cette période est réduite à un an concernant les frais exposés pour l'acquisition d'un équipement destiné à un mineur de moins de 16 ans ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue (justificatifs à fournir).
	Verre unifocal simple + verre unifocal forte correction ou verre multifocal/progressif simple (b)	560€	
	2 verres parmi unifocaux fortes corrections ou multifocaux/progressifs simples (c)	700€	
	Verre unifocal simple + verre multifocal/progressif forte correction (d)	610€	
	Verre parmi unifocal forte correction ou multifocal/progressif simple + verre multifocal/progressif forte correction (e)	750€	
	2 verres multifocaux/progressifs fortes corrections (f)	800€	
Monture et verres enfant Classe B	2 verres unifocaux simples (a)	350€	Un équipement par an par bénéficiaire dans la limite du forfait (dont une prise en charge maximum pour la monture de 100€). Pour l'appréciation de la période permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement.
	Verre unifocal simple + verre unifocal forte correction ou verre multifocal/progressif simple (b)	500€	
	2 verres parmi unifocaux fortes corrections ou multifocaux/progressifs simples (c)	600€	
	Verre unifocal simple + verre multifocal/progressif forte correction (d)	550€	
	Verre parmi unifocal forte correction ou multifocal/progressif simple + verre multifocal/progressif forte correction (e)	650€	
	2 verres multifocaux/progressifs fortes corrections (f)	700€	

**SUPPLÉMENTS ET PRESTATIONS OPTIQUE (pour les verres Classe A ou Classe B)**

Adaptation de la correction visuelle	100% PLV	
Appairage (hors verres Classe B)	100% PLV	
Verres avec filtre	100% PLV	
Autres suppléments	100% TM	

**AUTRES**

Lentilles acceptées par le RO (1)	-	Montant par bénéficiaire et par an.
Lentilles acceptées, refusées ou jetables (1)	RRO + 300€	
Chirurgie réfractive (1)	700€ / oeil	Myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie. Forfait par oeil, par an.

**DENTAIRE**

**SOINS ET PROTHÈSES 100% SANTÉ\***

Prothèses dentaires	100% HLF	
---------------------	----------	--

**PROTHÈSES**

Prothèses paniers tarifs maîtrisés et libres	125% BR + 450€ / prothèse	Dans la limite des HLF pour le panier maîtrisé.
Prothèses dentaires non remboursées	450€ / prothèse	Limité à deux prothèses par an (hors implantologie et parodontologie).

**SOINS**

Soins dentaires	100% BR	
Inlays et onlays	300% BR	

**AUTRES**

Orthodontie acceptée par le RO	125% BR + 600€	Forfait par semestre.
Orthodontie refusée par le RO (3)	600€	Forfait par semestre.
Parodontologie (1)	300€	Forfait par an.
Implantologie (1)	800€ / implant	Pose de l'implant et implant. Limité à 2 implants / an.

**TRANSPORT**

Transport remboursé par le RO	100% BR	
-------------------------------	---------	--

**CURES**

**CURE THERMALE ACCEPTÉE PAR LE RO**

Frais de traitement et honoraires	300% BR	
Frais de voyage et hébergement (1)	RRO + 500€	Forfait par an.



**VIASANTÉ Mutuelle.** Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.  
Siège social : 14-16 boulevard Maeshherbes - 75008 PARIS. ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR  
AGI-20251231



Remboursements exprimés :  
régime obligatoire + mutuelle

**FORMULE  
600**

Précisions sur les prestations frais de santé

## AUTRES INDEMNITÉS

### MATERNITÉ

Naissance d'un enfant déclaré

500€

### SERVICES & ACCOMPAGNEMENT

Téléconsultation

OUI

Consultation médicale à distance auprès de médecins généralistes et spécialistes (dermatologue, gynécologue, psychologue...). Voir notice d'information.

Second avis médical

OUI

Accès à un second avis médical auprès d'un médecin spécialiste de votre pathologie.

Accompagnement aux événements traumatiques en entreprise

OUI

Accompagnement aux événements traumatiques en entreprise.  
Service de soutien psychologique pour surmonter décès, accident, maladie grave...

BR : base de remboursement

DPTM : dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée

FJH : forfait journalier hospitalier

RRO : remboursement régime obligatoire

TM : ticket modérateur

PLV : prix limite de vente

HLF : honoraire limite de facturation

RO : régime obligatoire

RC : régime complémentaire

(1) L'annualité est appréciée par année civile, la part non consommée n'est pas reportée l'année suivante.

(2) Pour enfant hospitalisé de moins de 16 ans, sur présentation d'un justificatif.

(3) L'orthodontie non remboursée ne couvre pas les enfants de moins de 16 ans.

Par équipement à « Verres simples », il faut entendre :

a) Équipements à :

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

Par équipement à « Verres simples forte correction et Verres multifocaux ou progressifs », il faut entendre :

b) Équipement comportant un verre mentionné au a) et un verre mentionné au c)

c) Équipements à :

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

Par équipement à « Verres multifocaux ou progressifs forte correction », il faut entendre :

d) Équipement comportant un verre mentionné au a) et un verre mentionné au f)

e) Équipement comportant un verre mentionné au c) et un verre mentionné au f)

f) Équipements à :

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

**Cette garantie prend en charge les actes de prévention acceptés par le régime obligatoire (définis par la réglementation).**

\* Tels que définis réglementairement.

\*\* À partir du 1<sup>er</sup> janvier 2021, la prise en charge est limitée à un équipement tous les quatre ans. Pour l'appréciation de la période de quatre ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement. Ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment.



**VIASANTÉ Mutuelle.** Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité immatriculée sous le n° SIREN 777 927 120 - Membre d'AG2R LA MONDIALE.  
Siège social : 14-16 boulevard Malesherbes - 75008 PARIS. ASSUREUR ET DISTRIBUTEUR  
AGI-20251231

