



SwissLife Santé Retraités

Tableau de garanties 100 % Santé



- **Objet** : complémentaire santé individuelle pour les retraités cherchant à bénéficier de garanties essentielles adaptées à leurs besoins.
- **Cible** : particuliers retraités / futurs retraités dans le cadre d'une sortie de contrat collectif Swiss Life.
- **Garanties** : 8 formules linéaires de garanties en hospitalisation, dentaire, optique, soins courants + 1 module « Retraités + » optionnel (forfaits supplémentaires et complémentaires sur des besoins précis), + 1 option Essentiel pharma (prise en charge uniquement des médicaments remboursés à 65 % par la Sécurité sociale pour optimiser le montant de sa cotisation).
- **Modularité** : 8 formules linéaires de garanties au choix, y compris pour le module optionnel « Retraité + » accessible à partir de la formule 2.
- **Réductions** : couple (2 assurés couverts par le même contrat et le même niveau de garanties) : 5 % / Souscription dans le cadre d'une sortie de contrat collectif Swiss Life (SLPE+, CCN+ ou anciens contrats collectifs) : 10 %.

| | Formules linéaires | | | | | | | |
|---|--------------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| Hospitalisation | | | | | | | | |
| • Honoraires dans le cadre de l'OPTAM ou OPTAM-CO | | | | | | | | |
| - Chirurgie - Obstétrique - Anesthésie | 100 % | 100 % | 125 % | 150 % | 175 % ⁽⁷⁾ | 200 % ⁽⁷⁾ | 250 % ⁽⁷⁾ | 300 % ⁽⁷⁾ |
| • Honoraires hors OPTAM ou OPTAM-CO | | | | | | | | |
| - Chirurgie - Obstétrique - Anesthésie | 100 % | 100 % | 105 % | 130 % | 155 % ⁽⁷⁾ | 180 % ⁽⁷⁾ | 200 % ⁽⁷⁾ | 200 % ⁽⁷⁾ |
| • Frais de séjour | 100 % | 100 % | 125 % | 150 % | 175 % ⁽⁷⁾ | 200 % ⁽⁷⁾ | 250 % ⁽⁷⁾ | 300 % ⁽⁷⁾ |
| • Forfait journalier hospitalier⁽¹⁾ - durée illimitée | Rbt intégral | Rbt intégral | Rbt intégral | Rbt intégral | Rbt intégral | Rbt intégral | Rbt intégral | Rbt intégral |
| • Autres frais | | | | | | | | |
| - Chambre particulière - durée illimitée ⁽²⁾ | - | - | - | 40 €/j | 50 €/j ⁽⁷⁾ | 60 €/j ⁽⁷⁾ | 70 €/j ⁽⁷⁾ | 80 €/j ⁽⁷⁾ |
| - Frais d'accompagnement - pendant 15 jours par événement | - | 10 €/j | 10 €/j | 10 €/j | 15 €/j ⁽⁷⁾ | 20 €/j ⁽⁷⁾ | 25 €/j ⁽⁷⁾ | 30 €/j ⁽⁷⁾ |
| - Frais de télévision - pendant 15 jours par événement | - | 5 €/j | 5 €/j | 5 €/j | 5 €/j | 5 €/j | 5 €/j | 5 €/j |

A la suite d'une hospitalisation ou en cas d'immobilisation à domicile, pensez à vos garanties d'assistance !

| Dentaire | | | | | | | | |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| • Soins et prothèses 100 % Santé* | | | | | | | | |
| - Soins prothétiques entrant dans le cadre du panier de soins 100 % Santé* sans reste à charge pour l'assuré (classe à remboursement renforcé) ⁽⁴⁾ | Rbt intégral |
| • Soins | | | | | | | | |
| - Soins dentaires, prophylaxie, parodontologie, prévention remboursés par la Sécurité sociale | 100 % | 100 % | 125 % | 150 % | 175 % | 200 % | 250 % | 300 % |
| - Inlays - onlays remboursés par la Sécurité sociale hors cadre du panier de soins 100 % Santé* et entrant donc dans le champ des paniers honoraires modérés ⁽⁴⁾ ou libres | 100 % | 100 % | 125 % | 150 % | 175 % | 200 % | 250 % | 300 % |
| • Prothèses | | | | | | | | |
| - Actes prothétiques remboursés par la Sécurité sociale hors cadre du panier de soins 100 % Santé* et entrant donc dans le champ des paniers honoraires modérés ⁽⁴⁾ ou libres | 100 % | 100 % | 125 % | 150 % | 175 % | 200 % | 250 % | 300 % |
| • Bonus fidélité appliqué sur les prestations dentaires remboursées par la Sécurité sociale⁽³⁾ | | | | | | | | |
| - Les 3 ^{ème} et 4 ^{ème} années d'assurance | - | + 25 % | + 25 % | + 25 % | + 25 % | + 25 % | + 25 % | + 25 % |
| - A compter de la 5 ^{ème} année d'assurance | - | +100 % | +100 % | +100 % | +100 % | +100 % | +100 % | +100 % |

Avec le forfait prévention santé, des actes de prévention dentaires sont pris en charge à 50 % de la dépense dans la limite du forfait annuel.

| Optique (les forfaits intègrent le ticket modérateur) | | | | | | | | |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| • Équipements 100 % Santé* : équipement (1 monture et 2 verres) entrant dans le cadre du panier de soins 100 % Santé* (classe à prise en charge renforcée) ^{(a)(b)} - Renouvellement tous les 2 ans ^(c) | | | | | | | | |
| - Un équipement de deux verres de classe A + monture de classe A | Rbt intégral |
| - Une monture de classe B (associée à deux verres de classe A) | 100 % | 100 € | 100 € | 100 € | 100 € | 100 € | 100 € | 100 € |
| • Équipements hors 100 % Santé* : équipement (1 monture et 2 verres) entrant dans le cadre du panier libre ^(b) - Renouvellement tous les 2 ans ^(c) | | | | | | | | |
| - Deux verres simples + une monture | 100 % | 50 € | 75 € | 150 € | 200 € | 250 € | 300 € | 320 € |
| - Deux verres dont au moins un verre complexe + une monture | 100 % | 200 € | 200 € | 250 € | 275 € | 325 € | 375 € | 460 € |
| - Deux verres dont au moins un verre ultra complexe + une monture | 100 % | 200 € | 200 € | 300 € | 325 € | 375 € | 425 € | 510 € |
| • Bonus fidélité sur l'équipement optique⁽³⁾ | | | | | | | | |
| - Les 3 ^{ème} et 4 ^{ème} années d'assurance | - | + 50 € | + 50 € | + 50 € | + 50 € | + 50 € | + 50 € | + 50 € |
| - A compter de la 5 ^{ème} année d'assurance | - | +100 € | +100 € | +100 € | +100 € | +100 € | +100 € | +100 € |
| • Autres prestations | | | | | | | | |
| - Lentilles remboursées par la Sécurité sociale | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| - Lentilles (remboursées ou non par la Sécurité sociale) et chirurgie réfractive - Forfait par an et par assuré | 40 € | 75 € | 75 € | 100 € | 150 € | 200 € | 250 € | 300 € |

Accédez à certains équipements de Classe B sans reste à charge avec l'offre Carte Blanche-Prysmes chez les opticiens du réseau Carte Blanche Partenaires (sous conditions d'éligibilité).

Formules linéaires

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Soins courants

• Honoraires médicaux dans le cadre de l'OPTAM ou OPTAM-CO

| | | | | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| - Médecin généraliste | 100 % | 100 % | 125 % | 150 % | 175 % | 200 % | 250 % | 300 % |
| - Médecin spécialiste | 100 % | 100 % | 125 % | 150 % | 175 % | 200 % | 250 % | 300 % |
| - Radiologie - Imagerie - Echographie | 100 % | 100 % | 125 % | 150 % | 175 % | 200 % | 250 % | 300 % |
| - Actes de spécialité et actes techniques médicaux (ATM) | 100 % | 100 % | 125 % | 150 % | 175 % | 200 % | 250 % | 300 % |

• Honoraires médicaux hors OPTAM ou OPTAM-CO

| | | | | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| - Médecin généraliste | 100 % | 100 % | 105 % | 130 % | 155 % | 180 % | 200 % | 200 % |
| - Médecin spécialiste | 100 % | 100 % | 105 % | 130 % | 155 % | 180 % | 200 % | 200 % |
| - Radiologie - Imagerie - Echographie | 100 % | 100 % | 105 % | 130 % | 155 % | 180 % | 200 % | 200 % |
| - Actes de spécialité et actes techniques médicaux (ATM) | 100 % | 100 % | 105 % | 130 % | 155 % | 180 % | 200 % | 200 % |

• Honoraires paramédicaux

| | | | | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 100 % | 100 % | 125 % | 150 % | 175 % | 200 % | 250 % | 300 % |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|

• Hospitalisation à domicile

| | | | | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 100 % | 100 % | 125 % | 150 % | 175 % | 200 % | 250 % | 300 % |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|

• Transport du malade

| | | | | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|

• Analyses et examens de laboratoire

| | | | | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 100 % | 100 % | 125 % | 150 % | 175 % | 200 % | 250 % | 300 % |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|

Vous ne pouvez pas obtenir de rendez-vous rapidement avec votre médecin ou souhaitez simplement un conseil médical ? Pensez à la téléconsultation.

Médicaments et autres prestations

• Médicaments remboursés par la Sécurité sociale ^{(4) (5)}

| | | | | | | | | |
|--------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| - à 65 %, à 30 %, à 15 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
|--------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|

Essentiel
Pharma

| | | | | | | | | |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| - à 65 % uniquement (option) <input type="checkbox"/> | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|

• Cures thermales

| | | | | | | | | |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Honoraires et frais remboursés par la Sécurité sociale | 100 % | 100 % | 125 % | 150 % | 175 % | 200 % | 250 % | 300 % |
| + Forfait cure thermique - forfait par an et par bénéficiaire | - | - | - | 50 € | 75 € | 100 € | 125 € | 150 € |

• Matériel médical

| | | | | | | | | |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| - Matériel médical, prothèses et appareillages orthopédiques, prothèse capillaire | 100 % | 100 % | 125 % | 150 % | 175 % | 200 % | 250 % | 300 % |
| + forfait petit appareillage remboursé par la Sécurité sociale - forfait par an et par bénéficiaire | - | - | 50 € | 50 € | 100 € | 100 € | 125 € | 150 € |

• Forfait prévention santé

| | | | | | | | | |
|--|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| - Prise en charge de 50 % des dépenses de prévention non remboursées par la Sécurité sociale listées au contrat - Forfait par an et par bénéficiaire | 50 € | 50 € | 75 € | 100 € | 125 € | 150 € | 175 € | 200 € |
|--|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|

Bénéficiez en toute liberté de choix d'un remboursement à 50 % de vaccins recommandés aux voyageurs ou d'actes de dépistage non remboursés par la Sécurité sociale prévus dans le forfait prévention santé.

Aides auditives^(d)

• Equipements 100 % Santé*

| | | | | | | | | |
|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
|  - Aides auditives remboursées par la Sécurité sociale de Classe 1 entrant dans le cadre du panier de soins 100 % Santé* (classe à remboursement renforcé) ^{(a)(e)} | Rbt intégral |
|--|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|

• Equipements hors 100 % Santé*

| | | | | | | | | |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|---------|
| - Aides auditives remboursées par la Sécurité sociale hors panier de soins 100 % Santé* (appareil de classe 2 à prix libre) | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |
| + forfait prothèse auditive remboursée par la Sécurité sociale - Par oreille | - | - | 200 € | 400 € | 600 € | 800 € | 1 000 € | 1 300 € |
| - Accessoires, piles, entretien et réparations remboursés par la Sécurité sociale | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |

En choisissant librement un audioprothésiste du réseau de soins Carte Blanche Partenaires, vous avez accès à des équipements de Classe 2 à des tarifs modérés et de qualité.

Services – Assistance

| | | | | | | | | |
|-----------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| • Carte Blanche Partenaires | oui |
|-----------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|

• Assistance vie quotidienne

Sur simple appel (n° d'appel et n° de convention indiqués dans la convention d'assistance), de nombreux services sont accessibles pour vous aider ainsi que vos proches notamment dans les cas suivants :

| | | | | | | | | |
|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| - téléconsultation | oui |
| - en cas d'hospitalisation ou d'immobilisation au domicile | oui |
| - en cas d'atteinte corporelle grave | oui |
| - en cas de décès d'un bénéficiaire | oui |
| - accompagnement en cas de dépendance d'un proche parent : l'aide aux aidants | oui |
| - assistance voyage et déplacement à l'étranger | oui |
| - assistance juridique à l'étranger | oui |

Renfort Retraité +

| | | |
|---|---|---------|
| • Consultations non remboursées par la Sécurité sociale : médecines douces (ostéopathie, chiropractie, acupuncture, homéopathie, phytothérapie, sophrologie, mésothérapie) et auxiliaires médicaux (pédicurie-podologie, psychomotricité, ergothérapie, diététique) ou toute autre pratique si prescrite sur ordonnance par un médecin - Forfait par acte (maxi 5 par an et par bénéficiaire) | - | 35 € |
| • Médicaments prescrits non remboursés par la Sécurité sociale - Forfait par an et par assuré | - | 100 € |
| • Chambre particulière - durée illimitée⁽²⁾ | - | + 20 € |
| • Dentaire non remboursé par la Sécurité sociale : prothèses, implantologie, parodontologie - forfait par an et par assuré | - | 300 € |
| • Aide aux frais d'obsèques | - | 1 000 € |
| • Capital Perte d'autonomie (dépendance totale)⁽⁶⁾ | - | 800 € |

Lexique :

- **Bénéficiaire :** personne au profit de laquelle est souscrit le contrat le contrat santé et qui reçoit à ce titre les prestations prévues
- **Rbt Intégral :** Remboursement intégral
- « **Par an** » s'entend par année d'assurance à compter de la date d'adhésion au contrat sauf cas prévus aux renvois (c) et (d).
- **Equipement :** 2 verres + monture
- **Verre simple :** verre simple foyer dont la sphère est comprise entre - 6,00 et +6,00 ou dont le cylindre est inférieur ou égal à +4,00
- **Verre complexe :** verre simple foyer dont la sphère est supérieure à -6,00 ou +6,00 ou dont le cylindre est supérieur à 4,00 et verre multifocal ou progressif
- **Verre ultra complexe :** verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique dont la sphère est hors zone de -8,00 à +8,00 ou verre multifocal ou progressif sphérique dont la sphère est hors zone de -4,00 à +4,00

(1) Hors régime Alsace-Moselle.

(2) Durée illimitée en médecine et chirurgie. La chambre particulière en psychiatrie, neuropsychiatrie, diététique et gériatrie n'est pas remboursée.

(3) La majoration des garanties liée au Bonus Fidélité est exprimée par rapport aux taux ou aux montants de garanties de la 1^{ère} année d'assurance.

(4) Y compris honoraires de dispensation.

(5) Au régime Alsace-Moselle, les taux de remboursement indiqués sont les suivants : 90 % au lieu de 65 % pour les médicaments à service médical rendu majeur ou important, 80 % au lieu de 30 % pour les médicaments à service rendu modéré et 15% pour les médicaments à service rendu faible.

(6) Garantie soumise à un délai d'attente de 12 mois.

(7) Garanties limitées à hauteur de la formule 5 (sans renfort retraité +) pendant 3 mois, sauf en cas d'accident.

100 % Santé*

- (a) Remboursement dans la limite des prix fixés en application de l'article L.165-3 du Code de la Sécurité sociale. Pour le remboursement de prothèses dentaires entrant dans le cadre du panier 100 % Santé* ou dans le panier à honoraires modérés, les remboursements (Sécurité sociale + Swiss Life) sont limités aux Honoraires Limites de Facturation (HLF) tels que définis par la réglementation.
- (b) Le remboursement de la monture de classe A est plafonné à 30 €. Le remboursement de la monture de classe B est plafonné à 100 €. Les forfaits sont exprimés y compris remboursement de la Sécurité sociale. Les remboursements intègrent la prestation d'appairage et supplément pour verres avec filtre en complément de la Sécurité sociale et à hauteur du ticket modérateur.
- (c) Pour l'appréciation de la période de deux ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition du dernier équipement. La période est ramenée à un an pour les assurés de plus de 16 ans, en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une dégradation des performances oculaire ou d'évolution de la réfraction liée à des situations médicales particulières prévues par la réglementation en vigueur. Pour les assurés de moins de 16 ans, la période est ramenée à un an sauf dégradation des performances oculaire prévue par la réglementation en vigueur.
- (d) Ces garanties s'appliquent aux frais exposés pour l'acquisition d'une aide auditive par période de quatre ans par oreille et par bénéficiaire dans les conditions précisées par la liste prévue à l'article L. 165-1. Pour l'appréciation de la période de quatre ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition du dernier équipement. Conformément à l'article R.871-2 du Code de la Sécurité sociale, le remboursement total des aides auditives de classe 2 est plafonné à 1 700 € par oreille à appareiller.
- (e) Une aide auditive de classe 1 doit comporter au moins trois options de la liste A prévues par la réglementation en vigueur.

* tel que défini réglementairement

Les garanties du contrat décrites ci-dessus respectent l'ensemble des conditions du cahier des charges des contrats dits « responsables et solidaires » mentionnées à l'article L. 871-1 du Code de la Sécurité sociale et ses textes réglementaires d'application dont les articles R 871-1 et 2 du même code. Le contrat SwissLife Santé Retraités s'adaptera donc automatiquement aux évolutions législatives et réglementaires liées aux contrats « responsables ».

Les garanties prévoient le remboursement de vos dépenses de santé occasionnées à la suite d'une maladie, d'un accident ou d'une maternité ayant donné lieu à un remboursement de la Sécurité sociale. Certains frais non pris en charge par la Sécurité sociale peuvent donner lieu à une participation au titre du contrat à la condition qu'il en soit fait mention dans le tableau des garanties ci-dessus.

Lorsqu'elles ne sont pas évoquées sous la forme « remboursement intégral » (ou Rbt intégral), les garanties sont exprimées sous la forme de forfait (en euro) ou en pourcentage des bases de remboursement de la Sécurité sociale incluant le remboursement de la Sécurité sociale. Elles s'entendent toujours dans la limite des frais réellement engagés et des « prix limites de ventes » (PLV) ou « honoraires limites de facturation » (HLF) déterminés par la réglementation en vigueur^(a).



Qu'est-ce que le « 100 % Santé » ?

Accédez à une offre sans reste à charge pour certaines prestations en dentaire, optique et pour les aides auditives, grâce au 100 % Santé !

Si vous ne souhaitez pas bénéficier des prestations comprises dans ces paniers de soins, les remboursements se feront selon le niveau de garanties que vous avez choisi. Il est donc important de bien prendre en compte vos besoins afin de choisir des niveaux de garanties vous assurant une totale liberté de choix.

| Garanties incluses dans le panier 100 % Santé | Remboursement sur toutes les formules | Composition du panier |
|---|---------------------------------------|---|
| Optique | | |
| Monture | Intégralement remboursé | Monture respectant les normes européennes, avec un prix inférieur ou égal à 30 € (classe A). Chaque opticien aura au minimum 17 modèles différents de montures adultes « 100 % Santé » en deux coloris différents : |
| Verres | Intégralement remboursé | - Verres traitant l'ensemble des troubles visuels. - Amincissement des verres en fonction du trouble, durcissement des verres pour éviter les rayures, traitement anti-reflet obligatoires. |
| Dentaire | | |
| Inlay-core | Intégralement remboursé | - Couronnes céramique monolithique et céramo-métalliques sur les dents visibles (incisives, canines et 1 ^{ère} prémolaire) ; couronnes céramiques monolithiques zircons (incisives et canines) ; couronnes métalliques toutes localisations. |
| Prothèses dentaires | | - inlays core et couronnes transitoires. - bridges céramo-métalliques (incisives et canines) ; bridges full zircon et métalliques toutes localisations ; prothèses amovibles à base de résine. |
| Aides auditives | | |
| Prothèses auditives | Intégralement remboursé | - Tous les types d'appareils sont concernés (Classe 1) : contour d'oreille classique ; contour à écouteur déporté ; intra-auriculaire. - Au moins 12 canaux de réglages (ou dispositif de qualité équivalente pour assurer une adéquation de la correction au trouble auditif ; système permettant l'amplification des sons extérieurs restituée à hauteur d'au moins 30 dB. - 4 ans de garantie suivi par l'audioprothésiste. - Au moins 3 des options suivantes : système anti-acouphène, connectivité sans fil, réducteur de bruits de vent, synchronisation binaurale, directivité microphonique adaptatives, bande passante élargie ≥ 6000 Hz, fonction apprentissage de sonie, système anti-réverbération. - Des prestations de suivi (au moins une fois par an) pour adapter en continu le réglage de l'appareil en fonction de l'évolution de la perte auditive |



My SwissLife

« Ensemble, connectés à vos choix. »

Pilotage de vos contrats

Mise à disposition de vos documents

Connexion à votre conseiller

Connectez-vous sur myswisslife.fr

Pensez à vous munir de votre identifiant personnel et de votre mot de passe

