

[Contrat Responsable]





Solaé

 Groupe Alptis

GAMME SANTÉ

ASH

AIDE SOCIALE À L'HÉBERGEMENT

-  **OPTIMISONS**
LA PROTECTION SANTÉ
DE NOS RÉSIDENTS EN ÉTABLISSEMENTS
AU MEILLEUR COÛT !
-  CETTE COUVERTURE SANTÉ,
CONÇUE PAR SOLAÉ PRÉVOYANCE,
A ÉTÉ RETENUE DANS LE CADRE
D'UN **APPEL D'OFFRES**
PORTÉ PAR UN COLLECTIF
DE MANDATAIRES JUDICIAIRES
À LA PROTECTION DES MAJEURS

Garantie exclusivement distribuée par Solaé Prévoyance

2026



Ma Mutuelle... en toute sérénité

Les remboursements exprimés en pourcentage de la base de remboursement de la Sécurité Sociale (BRSS) incluent la prise en charge du régime de base (RB).

Les montants exprimés en euros interviennent en complément de l'éventuelle part du régime de base sauf pour l'optique où les forfaits en euros intègrent l'éventuelle part du régime de base.

Les forfaits intégrant une limite annuelle s'appliquent par bénéficiaire et par année d'adhésion, soit par période de 12 (douze) mois successifs à compter de la date d'effet de la garantie.

Toutefois :

- pour l'équipement optique les prestations sont allouées par période de 2 ans à compter de la date d'acquisition de l'équipement optique.
- pour les aides auditives, dans le cadre du 100 % Santé les prestations sont limitées à un équipement tous les 4 (quatre) ans par oreille à compter de la date d'acquisition de l'aide auditive
- pour la location courte durée des véhicules pour personnes en situation de handicap (VPH), les prestations sont limitées à une durée de 3 mois renouvelable une fois pour une nouvelle période consécutive de 3 mois. Cette prise en charge de 6 mois maximum, débute à compter de la première facturation du VPH et est valable pour une durée de 12 mois.

Les remboursements ne peuvent dépasser les frais restant à la charge du bénéficiaire des prestations. Les remboursements sont différents selon que votre praticien est adhérent ou non à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée.

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

GARANTIE DE BASE	Régime de base	Mutuelle	Régime de base + Mutuelle
HOSPITALISATION MEDICALE / CHIRURGICALE / MATERNITE / A DOMICILE / ETABLISSEMENTS ET UNITES SPECIALISES (soins de suite, réadaptation, psychiatrie)			
Secteur conventionné et non conventionné			
• Frais de séjour	80 % BRSS	20 % BRSS	100 % BRSS
• Honoraires - Praticiens adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée - Praticiens non adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée	80 % BRSS 80 % BRSS	70 % BRSS 45 % BRSS	150 % BRSS 125 % BRSS
• Participation forfaitaire de 24 € pour les actes techniques lourds	-	Frais Réels	Frais Réels
• Chambre particulière (1) - Frais de télévision : 5 € /jour limité à 30 jours	-	40 €/jour	40 €/jour
• Frais d'accompagnement : enfant de moins de 17 ans ou personne handicapée (maximum 30 jours par an)	-	40 €/jour	40 €/jour
• Forfait journalier hospitalier (durée illimitée)	-	Frais Réels	Frais Réels
SOINS COURANTS			
• Honoraires médicaux - Praticiens adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée - Praticiens non adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée	70 % BRSS 70 % BRSS	80 % BRSS 55 % BRSS	150 % BRSS 125 % BRSS
• Actes techniques médicaux, actes d'obstétrique, actes d'anesthésie, actes de chirurgie, actes d'imagerie et d'échographie	70 % BRSS	30 % BRSS	100 % BRSS
• Honoraires paramédicaux	60 % BRSS	40 % BRSS	100 % BRSS
• Analyses et examens de laboratoire	60 % BRSS	40 % BRSS	100 % BRSS
• Transport - Pris en charge par le régime de base - Non pris en charge par le régime de base par an (2)	65 % BRSS -	35 % BRSS 180 €	100 % BRSS 180 €
• Médicaments - Pris en charge à 65 % , 30 % et 15 % par le régime de base	65 % BRSS 30 % BRSS 15 % BRSS	35 % BRSS 70 % BRSS 85 % BRSS	100 % BRSS 100 % BRSS 100 % BRSS
• Matériel médical - Prothèses médicales (hors aides auditives, optique, VPH et prothèses capillaires) petit appareillage (dont bas de contention) - Grand appareillage	60 % BRSS 100 % BRSS	90 % BRSS -	150 % BRSS 100 % BRSS
• Cures thermales prises en charge par le régime de base - Frais d'établissement et Honoraires - Frais de transport et hébergement	70 % BRSS 65 % BRSS	30 % BRSS 35 % BRSS +150 €/an	100 % BRSS 100 % BRSS +150 €/an
• Soins et prestations inopinés à l'étranger pris en charge par le régime de base	70 % BRSS	80 % BRSS	150 % BRSS
VEHICULES POUR PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP (VPH)			
Équipement du panier 100 % Santé* : • Véhicules pour personnes en situation de handicap (VPH) – location de courte durée (3)	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels
Équipement hors panier 100 % Santé : • Véhicules pour personnes en situation de handicap (VPH) : achat neuf et location de longue durée, prescrit et pris en charge par le régime de base • Autres prestations liées aux VPH	Frais Réels 100 % BRSS	Frais Réels -	Frais Réels 100 % BRSS
PROTHESES CAPILLAIRES			
Équipement du panier 100 % Santé* : • PROTHESES CAPILLAIRES TOTALES – classe II	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels
Équipement hors panier 100 % Santé : • Prothèses capillaires totales – classe I • Prothèses capillaires totales – classe III (4) et IV	Frais Réels 60 % BRSS	Frais Réels 90 % BRSS	Frais Réels 150 % BRSS

GARANTIE DE BASE	Régime de base	Mutuelle	Régime de base + Mutuelle
DENTAIRE			
Soins et prothèses du panier 100 % Santé*	60 % BRSS	40 % BRSS	100 % Frais Réels
Soins et prothèses hors panier 100 % Santé :			
• Soins dentaires (dont Inlays, onlays, scellement des sillons)	60 % BRSS	90 % BRSS	150 % BRSS
• Inlay core pris en charge par le régime de base	60 % BRSS	240 % BRSS	300 % BRSS
• Prothèses prises en charge par le régime de base	60 % BRSS	240 % BRSS	300 % BRSS
• Prothèses, Inlay core, parodontie, dents provisoires et implantologie (non prises en charge par le régime de base) (5)	-	150 €/an	150 €/an
• Orthodontie prise en charge par le régime de base	100 % BRSS	100 % BRSS	200 % BRSS
• Orthodontie non prise en charge par le régime de base (limitée à 3 ans) (5)	-	200 €/semestre	200 €/semestre
OPTIQUE			
Équipement (1 monture+ 2 verres) de classe A, B ou mixtes (6) dans la limite d'un équipement tous les 2 ans, sauf pour les enfants de moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue (tous les ans)			
Equipements du panier 100 % Santé* : Verres et Montures de classe A (7)	60 % BRSS	40 % BRSS	100 % Frais Réels
Prestations hors Equipements du panier 100 % Santé :			
• Verres et montures (8) de classe B	20 €	230 €	250 €
• Suppléments et prestations	60 % BRSS	40 % BRSS	100 % BRSS
• Lentilles prescrites, prises en charge par le régime de base	60 % BRSS	40 % BRSS	100 % BRSS
• Lentilles prescrites, non prises en charge par le régime de base, y compris lentilles jetables (par an)	-	150 €	150 €
• Chirurgie de la myopie (par œil, par an)	-	120 €	120 €
AIDES AUDITIVES			
dans la limite d'un équipement par oreille tous les 4 ans			
Prothèses auditives (Équipement du panier 100 % Santé*)	60 % BRSS	40 % BRSS	100 % Frais Réels
Aide auditive de Classe I			
Prothèses auditives hors panier 100 % Santé :			
Aides auditives de Classe II			
• Prises en charge par le régime de base, y compris les piles prises en charge ou non prises en charge par le régime de base	60 % BRSS	40 % BRSS + 300 €/an	100 % BRSS + 300 €/an
• Autres prestations liées aux aides auditives	60 % BRSS	40 % BRSS	100 % BRSS
PRÉVENTION			
• Actes pris en charge par le régime de base	100 % BRSS	-	100 % BRSS
• Vaccins et rappels du calendrier vaccinal prescrits (9), vaccination antigrippale	-	Frais Réels	Frais Réels
• Autres vaccins prescrits non pris en charge par le régime de base	-	100 €/an	100 €/an
• Examen et mesure de la densitométrie osseuse	70 % BRSS	30 % BRSS + 100 €/an	100 % BRSS + 100 €/an
• Bilan nutritionnel (10) (par an)	-	75 €	75 €
• Médecines douces (11), pédicure, podologue (par an)	-	100 €	100 €
• Forfait sevrage tabagique (par an)	-	75 €/an	75 €/an
PROTECTION JUDICIAIRE : EXPERTISE MÉDICALE			
• Consultation d'un médecin expert en cas de renouvellement de la mesure non justifiée par une demande expresse du Juge (par an)	-	30 €	30 €
• Consultation d'un médecin expert inscrit sur la liste du Procureur de la République en cas de placement sous protection/ aggravation de la mesure de protection/ demande expresse du juge des tutelles (par an)	-	100 €	100 €
SERVICES			
• Tiers payant (remboursements automatisés - télétransmission)	-	Oui	Oui

*Tel que définis réglementairement.

- Durée limitée à 30 jours par an (exclue pour les établissements psychiatriques, établissements et unités spécialisés et la maternité).
- Remboursement uniquement dans un cadre médical.
- Prise en charge des véhicules pour personnes en situation de handicap (VPH) limitée à la location de courte durée (location pour une durée de 3 mois renouvelable une fois pour une nouvelle période consécutive de 3 mois. Cette prise en charge de 6 mois maximum, débute à compter de la première facturation du VPH et est valable pour une durée de 12 mois).
- La prise en charge des prothèses capillaires de Classe III ne peut excéder les prix limites de vente.
- Pour les actes non pris en charge par le régime de base, adresser la facture ou la note

d'honoraire précisant leur codification.

- Les règles de prise en charge des équipements dits « mixtes » comprenant à la fois des éléments de catégorie A et B sont précisées dans les Dispositions contractuelles
- Prix limite de vente de la monture en classe A : 30 €**
- Monture : la prise en charge de la monture au sein de l'équipement optique est au maximum de cent euros (100,00 €) - hors monture classe A.**
- Vaccins du calendrier vaccinal : diphtérie, tétanos, poliomyélite, rougeole, oreillons, rubéole, coqueluche, BCG, hépatite B, infections invasives à Haemophilus influenzae B (ex : méningite).
- Bilan réalisé chez un nutritionniste ou un diététicien.
- Ostéopathes, chiropracteurs, homéopathes, acupuncteurs, ergothérapeutes, psychomotriciens, psychothérapeutes, kinésithérapeutes (autres actes non pris en charge par le régime de base), musicothérapeutes, étioopathes, socio-esthéticiens, shiatsu, sophrologues, réflexologie plantaire.

Tarif en vigueur jusqu'au 31 décembre de l'année en cours au moment de la signature du bulletin d'adhésion.

Tarif unique Par personne (quel que soit l'âge) Le montant de la cotisation est fonction du nombre de personnes assurées.	85,00 €
---	----------------

DES INTERLOCUTEURS À VOTRE ÉCOUTE

GESTIONNAIRE DU CONTRAT

Alptis assure la gestion de votre contrat, vous pouvez :

- nous envoyer les décomptes, les demandes de prises en charge,
- nous poser vos questions sur les garanties, sur les remboursements,
- nous demander une carte, un échéancier...

Le service clientèle

 **04 72 36 16 20**

 **25, cours Albert Thomas - 69445 LYON CEDEX 03**

 **serviceclient@miltis.fr**




CONTACT COMMERCIAL

Solaé Prévoyance est votre partenaire et vous accompagne pour :

- changer de niveau de garantie,
- chercher une solution à de nouveaux besoins,
- faire adhérer de nouveaux bénéficiaires,
- enregistrer la fin d'un contrat,
- enregistrer et traiter une réclamation...

CONTACTS

 **02 99 00 10 75**

 **gestion@solae-prevoyance.fr**

 **22 Ter rue Pasteur – 35530 SERVON-SUR-VILAINE**

 **02 99 62 24 41**



 **Groupe Alptis**

Solaé Prévoyance

Intermédiaire d'assurance, co concepteur et distributeur du contrat

Adresse du siège : 107, avenue Henri Fréville – CS 10704 – 35207 RENNES CEDEX 2

SAS au capital de 26 660 € - RCS RENNES : 520 656 398 000 10 - Code NAF : 6622Z

Solaé Prévoyance est une entreprise de courtage et conseil en assurance - N°ORIAS : 10 054 505 - www.orias.fr

Soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) - 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 09

Solaé Prévoyance est une société Alptis. n° IDU : FR347432_01ZEEP

Alptis Assurances

Intermédiaire d'assurance, gestionnaire du contrat

25, cours Albert Thomas - 69445 LYON CEDEX 03

SAS au capital de 10 000 000 € - RCS Lyon 335 244 489 - N° ORIAS 07 005 850

Assurance de responsabilité civile professionnelle et garantie financière conformes au Code des assurances

n°IDU : FR341758_01CWQT

Miltis

25, cours Albert Thomas - 69003 LYON

Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité (SIREN n° 417 934 817)

n°IDU EMBPG FR331494_01NNDU

