

## LES «RHAPSODY» Janvier 2026

Désignation des actes // Contrat responsable conforme aux articles L.871-1, R. 871-1 et R. 871-2 du code de la Sécurité sociale, modifiés par le décret n° 2014-1374 du 18/11/2014 et n°2019-21 du 11/01/2019



	Galileo	Figaro	Magnifico
<b>Soins courants</b>			
Honoraires médicaux (Consultations, Téléconsultations et Visites, Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique, Actes techniques médicaux et d'imagerie) :			
- Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	120% BR	150% BR	200% BR
- Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% BR	130% BR	180% BR
- Soins à l'étranger	100% BR	100% BR	100% BR
Honoraires Paramédicaux :			
- Auxiliaires médicaux (infirmiers, kinésithérapeutes, ...)	100% BR	100% BR	200% BR
- Ostéopathe, acupuncteur, pédicure, podologue non remboursés par la SS, par an et par contrat	/	3 actes de 20€	3 actes de 30€
- Médicaments, homéopathie, vaccins prescrits, sevrage tabagique, contraception non remboursés par la SS, par an et par contrat	/	50€	60€
Autres Honoraires : séances d'accompagnement psychologique réalisées par des psychologues, remboursées par la SS. 12 séances par an, effectuées dans le cadre du dispositif Mon soutien psy (dont une 1ère dédiée à l'évaluation)	100% BR	100% BR	100% BR
Analyses et examens de laboratoire	100% BR	100% BR	200% BR
Actes de prévention prévus à l'article L871-1 du code de la Sécurité sociale	100% BR	100% BR	100% BR
Médicaments (toutes «vignettes» remboursées par la SS)	100% BR	100% BR	100% BR
Matériel médical inscrit à la liste des produits de prestations (LPP) :			
- Matériel médical (hors aide auditive et prothèse dentaire) : attelles, lits médicaux, accessoires, ...	100% BR	100% BR	100% BR
- Fauteuil roulant, lits médicalisés (location et entretien réparations)	100% BR	100% BR	100% BR
- Complément capillaire, Canne blanche non remboursés par la SS, par an et par contrat	/	50€	100€
<b>Hospitalisation</b>			
Honoraires :			
- Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	120% BR	150% BR	200% BR
- Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100% BR	130% BR	180% BR
Forfait Journalier Hospitalier (hors établissements médico-sociaux et pour personnes dépendantes)	PEC Intégrale	PEC Intégrale	PEC Intégrale
Frais de séjour	100% BR	100% BR	100% BR
Autres prestations en hospitalisation médicale, chirurgicale ou maternité :			
- Chambre Particulière par jour, limitée à 90 jours, par an et par personne	/	60€	90€
- Chambre Accompagnant (enfant de -16 ans) par jour, limitée à 90j par an et par personne	/	15€	20€
- Confort Hospitalier par an et par bénéficiaire (à faire valoir à partir du 3ème jour des hospitalisations supérieures à 2 jours) : TV, Internet, Journal, Téléphone, Coiffeur...	/	50€	80€
Forfait actes lourds	PEC Intégrale	PEC Intégrale	PEC Intégrale
<b>Dentaire</b>			
Soins et prothèses «100 % santé» (*) (dans la limite des honoraires limites de facturation)	100% SANTE	PEC Intégrale	PEC Intégrale
Soins dentaires (ex : suivi, traitement de carie, détartrage, ...)		120% BR	150% BR
Prothèses :			
- Actes prothétiques à honoraires maîtrisés (dans la limite des honoraires limites de facturation)		150% BR	200% BR
- Actes prothétiques à honoraires libres		150% BR	250% BR
Orthodontie		120% BR	150% BR
Parodontologie, implantologie non remboursées par la SS		/	60€
<b>Optique</b> Limité à 1 équipement (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans à partir de 16 ans. Pour les moins de 16 ans et les renouvellements anticipés, se référer au contrat.			
Équipement «100 % santé» (*) : Monture + 2 verres de tous types (classe A) (dans la limite des prix limites de vente)	100% SANTE	PEC Intégrale	PEC Intégrale
Équipement optique - prix libres (classe B) :			
A - Équipement composé de deux verres « simples »		70€	120€
B - Équipement mixte composé d'un verre « simple » (A) et d'un verre « complexe » (C)		135€	180€
C - Équipement composé de deux verres « complexes »		200€	240€
D - Équipement avec un verre « simple » (A) et un verre « très complexe » (F)		135€	180€
E - Équipement avec un verre « complexe » (C) et un verre « très complexe » (F)		200€	240€
F - Équipement avec deux verres « très complexes »		200€	240€
- Dont monture		20€	40€
Prestation d'adaptation : Renouvellement d'une ordonnance pour des verres de classe A ou de classe B, par l'opticien, après réalisation d'un examen de vue (dans la limite des prix limites de vente)		PEC Intégrale	PEC Intégrale
Lentilles correctrices remboursées ou non par la SS (y compris jetables), par an et par contrat. Au delà du forfait, prise en charge du TM pour les lentilles remboursées par la SS.		100% BR (**)	50€
Chirurgie laser de la vision, par an et par bénéficiaire		/	150€
<b>Aide auditive</b> Limité à 1 aide auditive tous les 4 ans pour chaque oreille			
Équipement «100 % santé» (*) (classe I) (dans la limite des prix limites de vente)	100% SANTE	PEC Intégrale	PEC Intégrale
Aide auditive - prix libres (classe II) (La PEC est limitée à 1700 € par aide auditive, y compris remboursement SS)		100% BR	150% BR
- Aide auditive par appareil			400% BR
<b>Expertise médicale</b> Non remboursée par la SS, par an et par contrat			
		/	60€
<b>Divers</b>			
Frais de transport		100% BR	100% BR
<b>Avantages Solidarité APS</b>			
Fonds social		OUI	OUI
Garantie +		OUI	OUI
APS Assistance		OUI	OUI
Réseau de soins Carte Blanche		OUI	OUI

Les remboursements, incluent le remboursement de la Sécurité sociale, sont exprimés en pourcentage de la base de remboursement Sécurité sociale, sont limités aux frais réels, et sont sous réserve de prise en charge par la Sécurité sociale.

(\*) : Tels que définis réglementairement (\*\*) : Uniquement si remboursement SS / **Dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée** : Contrats mis en place entre l'Assurance maladie et les syndicats de médecins dans lesquels les médecins adhérents s'engagent notamment à limiter leurs dépassements d'honoraires / **SS** : Sécurité sociale / **PEC** : Prise en charge / **BR** : Base de remboursement de la Sécurité sociale / **RSS** : Remboursement de la Sécurité sociale / **TM** : Ticket modérateur / **Optique et paniers de soins 100 % Santé avec prise en charge intégrale** : Les remboursements incluent la prise en charge de la SS / **Honoraires limites de facturation** : Dans l'attente de leur mise en oeuvre, la prise en charge des actes se fait à hauteur de la garantie des actes prothétiques du panier à honoraires libres / **Périodes de renouvellement pour l'optique et pour l'aide auditive** : Ces périodes sont fixes et commencent à courir à compter de la date de facturation de l'équipement.

**Le présent document est un extrait des conditions du contrat et n'a qu'une valeur informative. Il ne peut se substituer à la notice d'information et au contrat émis par l'assureur.**