

# HOSPIAT

Sur-complémentaire



Une sur-complémentaire santé est une offre complémentaire qui augmente les remboursements de votre contrat santé initial.

Si vous possédez déjà un contrat de « mutuelle santé » auprès de notre organisme Cybèle Solidarité, vous pouvez choisir de souscrire une sur-complémentaire. Elle vous permettra d'obtenir un meilleur remboursement de vos dépenses santé.

## HOSPIAT 1

Optimisez vos frais d'hospitalisation pour la chambre particulière et les dépassements d'honoraires.

## HOSPIAT 4

Un forfait global annuel à répartir sur les différents postes de santé selon vos besoins.

Hospilat 4 est réservée aux adhérents Cybèle Solidarité, sauf ceux couverts par la garantie Minoria.



**REMPART**  
MUTUELLE



Remboursement incluant la part SS

NATURE DES ACTES	HOSPIAT 1	HOSPIAT 4 Forfait global annuel : 400 €/bénéficiaire Prestations forfaitaires applicables après 3 mois d'adhésion
	<b>SOINS COURANTS</b>	
<b>HONORAIRES MÉDICAUX</b>		
Consultations et visites	-	Généralistes : 10 € limité à 8 consultations/an Spécialistes : 20 € limité à 4 consultations/an
<b>MÉDICAMENTS</b>		
Automédication et produits pharmaceutiques non remboursables	-	50 €/an
<b>HOSPITALISATION</b>		
Honoraires	30% de la BR	-
Frais de séjour	30% de la BR	-
Chambre particulière par jour	20 €	-
Nombre de jours maximum (renouvelable 1 fois)	30 jours	-
Frais d'accompagnement par jour	50% des FR (enfant de -12 ans, ascendant ayant + de 70 ans et invalides tous âges) limité à 183€/an	-
<b>DENTAIRE</b>		
Prothèse dentaire (à honoraires maîtrisés ou libres) ou Implant dentaire ou Inlay	-	Plafond annuel global de 200€/an/bénéficiaire
Orthodontie remboursée ou non par la Sécurité Sociale	-	Compris dans le plafond annuel global de 200€/an/bénéficiaire
<b>OPTIQUE : 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 aux dispositions contractuelles.</b>		
<b>ÉQUIPEMENT OPTIQUE - PRIX LIBRES (CLASSE B)</b>		
Forfait global : Verres + Monture, Chirurgie réfractive	-	100 €/an
Lentilles correctrices remboursées ou non par la Sécurité Sociale (y compris jetables)	-	Compris dans le forfait de 100 €
<b>PRÉVENTION ET MÉDECINE DOUCE</b>		
Ostéopathie	-	20 €/séance limité à 4 séances/an/bénéficiaire
Densitométrie osseuse	-	40 €/an
<b>NAISSANCE - ADOPTION</b>		
Chambre particulière	20 €/jour limité à 8 jours	-

La garantie est limitée aux Honoraires Limites de facturation en tenant compte du niveau de prestation du régime de base.  
La garantie HOSPIAT 4 est soumise à un forfait global annuel de 400 euros par bénéficiaire

(\*) Tels que définis règlementairement / SS : Sécurité sociale / PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale en vigueur au 1er janvier de l'exercice au cours duquel s'est produit l'évènement / BR : Base de remboursement de la Sécurité sociale / BRR : Base de Remboursement Reconstituée. Dans le cas du secteur non conventionné, le remboursement est fait sur une base reconstituée identique à celle du secteur conventionné / RSS : Remboursement de la Sécurité sociale / FR : Frais réels / TM : Ticket modérateur / TC : Tarif de convention / 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 œuvre, 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 com-mencent à courir à compter de la date de facturation de l'équipement / HLF : Honoraires Limite de Facturation / PLV : Prix Limite de Vente.