

	Régime Obligatoire	Cap Eco		Cap Eco +	
		Base de remboursement	T.P.* mutuelle	Base de remboursement	T.P.* mutuelle
HOSPITALISATION médicale ou chirurgicale, y compris maternité					
Frais de séjour et d'hébergement					
• Établissements conventionnés ⁽¹⁾ (en fonction de la nature des soins)	80 %	20 %	✓	20 %	✓
• Établissements conventionnés ⁽¹⁾ (en fonction de la nature des soins)	100 %	-	-	-	-
• Établissements non conventionnés (en fonction de la nature des soins)	80 %	20 %	✓	20 %	✓
• Établissements non conventionnés (en fonction de la nature des soins)	100 %	-	-	-	-
Forfait journalier	-	100 % du forfait en vigueur	✓	100 % du forfait en vigueur	✓
Franchise sur les actes lourds	-	100 % du forfait en vigueur	✓	100 % du forfait en vigueur	✓
Honoraires chirurgie / anesthésie (en fonction de la nature des soins)	80 %	20 %	✓	20 %	✓
Honoraires chirurgie / anesthésie (en fonction de la nature des soins)	100 %	-	-	-	-
Transports sanitaires pris en charge par le R.O.⁽²⁾	65 %	35 %	✓	35 %	✓
Maternité					
• Accouchement	100 %	-	-	-	-
• Acte d'obstétrique, soins et honoraires	100 %	-	-	-	-
Interruption Volontaire de Grossesse	100 %	-	-	-	-
HONORAIRES MEDICAUX					
Consultations, visites, actes techniques médicaux (dont chirurgie)	70 %	30 %	✓	30 %	✓
Radiologie et échographie	70 %	30 %	✓	30 %	✓
Analyses prises en charge par le R.O.⁽²⁾ (y compris dépistage de l'hépatite B)	60 %	40 %	✓	40 %	✓
Auxiliaires médicaux (soins infirmiers, kinésithérapie, orthophonie...)	60 %	40 %	✓	40 %	✓
Pharmacie (médicaments prescrits pris en charge par le R.O. ⁽²⁾)					
• Médicaments pris en charge à 65 %	65 %	35 %	✓	35 %	✓
• Médicaments pris en charge à 30 %	30 %	-	-	70 %	✓
• Médicaments pris en charge à 15 %	15 %	-	-	85 %	✓
Cure thermale prise en charge par le R.O.⁽²⁾ (soins et forfait surveillance)	65 %	35 %	-	35 %	-
Soins à l'étranger pris en charge par le R.O.⁽²⁾	70 %	30 %	-	30 %	-
Vaccinations prescrites (même non prises en charge par le R.O. ⁽²⁾)	-	Frais Réels	-	Frais Réels	-
OPTIQUE / DENTAIRE / ACOUSTIQUE / APPAREILLAGE					
Monture, verres et lentilles prises en charge par le R.O.⁽²⁾	60 %	40 %	✓	40 %	✓
Soins et radiologie dentaires	70 %	30 %	✓	30 %	✓
Orthodontie prise en charge par le R.O.⁽²⁾ (en fonction de la nature des soins)	70 %	30 %	-	30 %	-
Orthodontie prise en charge par le R.O.⁽²⁾ (en fonction de la nature des soins)	100 %	-	-	-	-
Prothèses dentaires prises en charge par le R.O.⁽²⁾	70 %	30 %	✓	30 %	✓
Prothèses auditives	60 %	40 %	✓	40 %	✓
Autres appareillages (prothèses capillaires, semelles orthopédiques...)	60 %	40 %	✓	40 %	✓
PRÉVENTION					
Actes de prévention prévus à l'article R.871-2 du Code de la Sécurité sociale					
• Actes de prévention pris en charge à 70 %	70 %	30 %	✓	30 %	✓
• Actes de prévention pris en charge à 100 %	100 %	-	-	-	-
PRESTATIONS ASSOCIÉES					
Téléconsultation médicale (dans la limite de 12 consultations/an)	-	OUI	-	OUI	-
Mutuelle Bleue Assistance	-	OUI	-	OUI	-
PRÉVOYANCE (Facultative)					
Prévoyance Hospitalisation	-	Versement d'une indemnité forfaitaire de 7 € par jour d'hospitalisation			
Prévoyance Accident	-	Versement d'un capital de 7 500 € en cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive, par accident			
Capital Equipement Dépendance / Handicap	-	Versement d'un capital de 1 500 € en cas de survenance de dépendance ou de handicap			

*T.P. : Tiers Payant (1) Y compris les maisons de repos (2) R.O. : Régime Obligatoire

Tous les pourcentages indiqués dans le tableau correspondent à la base de remboursement du Régime Obligatoire. Conformément à la réforme de l'Assurance Maladie, les taux « Régime Obligatoire » mentionnés sont ceux en vigueur au 1^{er} janvier 2017 dans le cadre du parcours de soins coordonnés. Le non-respect de ce dernier entraîne un désengagement de votre régime de base et, éventuellement, des dépassements d'honoraires des praticiens. Le déremboursement et le reste à charge qui en résultent ne sont pas pris en charge par nos garanties, de même que la participation forfaitaire fixée à ce jour à 1 euro, ainsi que la franchise forfaitaire annuelle mentionnée au III de l'article L.322-2 du Code de la Sécurité sociale. Les taux « Régime Obligatoire » étant susceptibles de subir des modifications réglementaires, ils sont donnés ici à titre indicatif pour vous permettre de calculer vos remboursements : ils n'ont pas de valeur contractuelle. Le total des remboursements du régime de base et du régime complémentaire est limité aux frais réels engagés.

	Régime Obligatoire	Cap Eco		Cap Eco +	
		Base de remboursement	T.P.* mutuelle	Base de remboursement	T.P.* mutuelle
HOSPITALISATION médicale ou chirurgicale, y compris maternité					
Frais de séjour et d'hébergement					
• Établissements conventionnés ⁽¹⁾	100 %	-	-	-	-
• Établissements non conventionnés	100 %	-	-	-	-
Forfait journalier	100 %	-	-	-	-
Franchise sur les actes lourds	100 %	-	-	-	-
Honoraires chirurgie / anesthésie	100 %	-	-	-	-
Transports sanitaires pris en charge par le R.O.⁽²⁾	100 %	-	-	-	-
Maternité					
• Accouchement	100 %	-	-	-	-
• Acte d'obstétrique, soins et honoraires	100 %	-	-	-	-
Interruption Volontaire de Grossesse	100 %	-	-	-	-
HONORAIRES MEDICAUX					
Consultations, visites, actes techniques médicaux (dont chirurgie)	90 %	10 %	✓	10 %	✓
Radiologie et échographie	90 %	10 %	✓	10 %	✓
Analyses prises en charge par le R.O.⁽²⁾ (y compris dépistage de l'hépatite B)	90 %	10 %	✓	10 %	✓
Auxiliaires médicaux (soins infirmiers, kinésithérapie, orthophonie...)	90 %	10 %	✓	10 %	✓
Pharmacie (médicaments prescrits pris en charge par le R.O. ⁽²⁾)					
• Médicaments pris en charge à 90 %	90 %	10 %	✓	10 %	✓
• Médicaments pris en charge à 80 %	80 %	-	-	20 %	✓
• Médicaments pris en charge à 15 %	15 %	-	-	85 %	✓
Cure thermale prise en charge par le R.O.⁽²⁾ (soins et forfait surveillance)	90 %	10 %	-	10 %	-
Soins à l'étranger pris en charge par le R.O.⁽²⁾	90 %	10 %	-	10 %	-
Vaccinations prescrites (même non prises en charge par le R.O. ⁽²⁾)	-	Frais Réels	-	Frais Réels	-
OPTIQUE / DENTAIRE / ACOUSTIQUE / APPAREILLAGE					
Monture, verres et lentilles prises en charge par le R.O.⁽²⁾	90 %	10 %	✓	10 %	✓
Soins et radiologie dentaires	90 %	10 %	✓	10 %	✓
Orthodontie prise en charge par le R.O.⁽²⁾ (en fonction de la nature des soins)	90 %	10 %	-	10 %	-
Orthodontie prise en charge par le R.O.⁽²⁾ (en fonction de la nature des soins)	100 %	-	-	-	-
Prothèses dentaires prises en charge par le R.O.⁽²⁾	90 %	10 %	✓	10 %	✓
Prothèses auditives	90 %	10 %	✓	10 %	✓
Autres appareillages (prothèses capillaires, semelles orthopédiques...)	90 %	10 %	✓	10 %	✓
PRÉVENTION					
Actes de prévention prévus à l'article R.871-2 du Code de la Sécurité sociale					
• Actes de prévention pris en charge à 90 %	90 %	10 %	✓	10 %	✓
• Actes de prévention pris en charge à 100 %	100 %	-	-	-	-
PRESTATIONS ASSOCIÉES					
Téléconsultation médicale (dans la limite de 12 consultations/an)	-	OUI	-	OUI	-
Mutuelle Bleue Assistance	-	OUI	-	OUI	-
PRÉVOYANCE (Facultative)					
Prévoyance Hospitalisation	-	Versement d'une indemnité forfaitaire de 7 € par jour d'hospitalisation			
Prévoyance Accident	-	Versement d'un capital de 7 500 € en cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive, par accident			
Capital Equipement Dépendance / Handicap	-	Versement d'un capital de 1 500 € en cas de survenance de dépendance ou de handicap			

*T.P. : Tiers Payant (1) Y compris les maisons de repos (2) R.O. : Régime Obligatoire

Tous les pourcentages indiqués dans le tableau correspondent à la base de remboursement du Régime Obligatoire. Conformément à la réforme de l'Assurance Maladie, les taux « Régime Obligatoire » mentionnés sont ceux en vigueur au 1^{er} janvier 2017 dans le cadre du parcours de soins coordonnés. Le non-respect de ce dernier entraîne un désengagement de votre régime de base et, éventuellement, des dépassements d'honoraires des praticiens. Le déremboursement et le reste à charge qui en résultent ne sont pas pris en charge par nos garanties, de même que la participation forfaitaire fixée à ce jour à 1 euro, ainsi que la franchise forfaitaire annuelle mentionnée au III de l'article L.322-2 du Code de la Sécurité sociale. Les taux « Régime Obligatoire » étant susceptibles de subir des modifications réglementaires, ils sont donnés ici à titre indicatif pour vous permettre de calculer vos remboursements : ils n'ont pas de valeur contractuelle. Le total des remboursements du régime de base et du régime complémentaire est limité aux frais réels engagés.