



RÉSUMÉ DES SERVICES DE SANTÉ

Cette fiche a été conçue comme un outil de consultation synthétique. Pour plus de détails sur l'utilisation des prestations, nous vous recommandons de consulter le **Guide du Plan de Santé** valable pour l'année d'assurance 1er octobre 2022 - 30 septembre 2023.

PRESTATIONS	LIMITES / PARTS À CHARGE	SI PRÉSENT EN COUVERTURE	
		LE TITULAIRE	LE TITULAIRE + NOYAU FAMILIAL
HOSPITALISATION POUR INTERVENTION CHIRURGICALE IMPORTANTE (voir liste, y compris les transplantations)	Réseau: paiement direct UniSalute Hors réseau: uniquement en l'absence d'établissements conventionnés dans un rayon de 15 km autour du domicile/résidence de l'adhérent SSN (Service de Santé National): indemnité substitutive	Plafond annuel €90.000	Plafond annuel €135.000
HOSPITALISATION	Réseau: paiement direct UniSalute Hors réseau: uniquement en l'absence d'établissements conventionnés dans un rayon de 15 km autour du domicile/résidence de l'adhérent SSN: remboursement maximal de 300€/jour en remplacement de l'indemnité substitutive d'hospitalisation		
ACCOMPAGNATEUR	Frais de repas et de chambre de l'accompagnateur dans l'établissement médical ou dans un hôtel		
FRAIS PRÉ/POST	PRÉ: 50 jours avant l'admission; avance de frais à l'établissement conventionné remboursement jusqu'à €1.000 partagé avec POST POST: 50 jours après l'admission; paiement direct UniSalute jusqu'à €1.000 partagé avec PRÉ		
SOINS INFIRMIERS PRIVÉS PENDANT L'HOSPITALISATION	Remboursement de €60 par jour pour un maximum de 30 jours d'hospitalisation		
TRANSPORT MÉDICAL	Remboursement maximum de €500 par hospitalisation		
NOURRISSONS	Limite annuelle de €10.000 par enfant		
INDEMNITÉ SUBSTITUTIVE ET FRAIS PRÉ/POST	Indemnité journalière €15 maximum 90 jours Réseau: paiement direct UniSalute Hors réseau: 100% remboursement	€1.000 par sinistre	€1.000 par sinistre
HAUTE SPÉCIALISATION (voir liste)	Réseau: franchise €35 Hors réseau: uniquement en l'absence d'établissements conventionnés dans un rayon de 15 km autour du domicile/résidence de l'adhérent, remboursement avec un minimum non indemnisable €35 par prestation/cycle SSN: remboursement ticket 100% Endoscopies diagnostiques et interventionnelles: sous-plafond €500 (si titulaire) - €750 (si famille)	Plafond annuel €7.000	Plafond annuel €10.500
VISITES SPÉCIALISÉES	Réseau: minimum non indemnisable €25 par prestation Hors réseau: uniquement en l'absence d'établissements conventionnés dans un rayon de 15 km autour du domicile/résidence de l'adhérent, remboursement avec minimum non indemnisable €25 par prestation/cycle SSN: remboursement ticket 100%	Plafond annuel €1.050	Plafond annuel €1.575
TICKET POUR DIAGNOSTICS ET PREMIERS SOINS	SSN: remboursement ticket 100%	Plafond annuel €500	Plafond annuel €750
TRAITEMENTS PHYSIOTHÉRAPEUTIQUES DE RÉÉDUCATION pour accident et pathologie temporairement invalidante	Réseau: minimum non indemnisable €25 par cycle Hors réseau: uniquement en l'absence d'établissements conventionnés dans un rayon de 15 km autour du domicile/résidence de l'adhérent, remboursement avec minimum non indemnisable €25 par cycle SSN: remboursement ticket 100%	Plafond annuel €350	Plafond annuel €525
PROTHÈSES ORTHOPÉDIQUES ET ACOUSTIQUES	Hors réseau: découvert 20%, minimum non indemnisable 100€	Plafond annuel €500	Plafond annuel €750



PRESTATIONS	LIMITES / PARTS À CHARGE	SI PRÉSENT EN COUVERTURE	
		LE TITULAIRE	LE TITULAIRE + NOYAU FAMILIAL
VERRES/LENTILLES	Hors réseau: minimum non indemnisable €50 par prestation	Plafond annuel €155	Plafond annuel €230
INCAPACITÉ GRAVE RÉSULTANT D'UNE INVALIDITÉ PERMANENTE DUE À UN ACCIDENT DE TRAVAIL OU À UNE MALADIE GRAVE	Réseau: 100% paiement direct UniSalute Hors réseau: remboursement 100% Servizio PAI (plan de soins pour non-autosuffisance)	Plafond annuel €7.000	-
SERVICE SUIVI SANTÉ	Service de télésurveillance pour les maladies chroniques: diabète, hypertension et bronchopneumo-pathie chronique obstructive	Plafond annuel supplémentaire pour les visites et les examens €300	-
PRESTATIONS DIAGNOSTIQUES PARTICULIÈRES	Réseau: paiement direct UniSalute Prévention cardiovasculaire dépense maximale autorisée €210/an Prévention des maladies oncologiques génitales dépense maximale autorisée €170/an Prévention des cancers de la prostate dépense maximale autorisée €170/an Hors réseau: uniquement en l'absence d'établissements conventionnés dans un rayon de 15 km autour du domicile/résidence de l'adhérent	1 fois/an	
MATERNITÉ GROSSESSE	Réseau: paiement direct UniSalute Hors réseau: uniquement en l'absence d'établissements conventionnés dans un rayon de 15 km autour du domicile/résidence de l'adhérent SSN: remboursement ticket 100%	Maximum 2 échographies	
TARIFS SPÉCIAUX	Réductions dans les établissements conventionnés	-	
PRESTATIONS DENTAIRES PARTICULIÈRES	Réseau: découvert 25% Hors réseau: remboursement jusqu'à €35 par facture	Retrait du tartre avec éventuelle visite de contrôle 1 fois par an par personne	
IMPLANTOLOGIE: APPLICATION DE 3 IMPLANTS OU PLUS	Réseau: paiement direct UniSalute Hors réseau: remboursement jusqu'à €2.400 SSN: remboursement ticket 100%	Plafond annuel €2.800	
IMPLANTOLOGIE: APPLICATION DE 2 IMPLANTS OU PLUS	Réseau: paiement direct UniSalute Hors réseau: remboursement jusqu'à 1.400€ SSN: remboursement ticket 100%	Sous-plafond annuel €1.750	
IMPLANTOLOGIE: APPLICATION D'1 IMPLANT	Réseau: paiement direct UniSalute Hors réseau: remboursement jusqu'à €730 SSN: remboursement ticket 100%	Sous-plafond annuel €910	
ORTHODONTIE	Réseau: découvert 25% Hors réseau: découvert 50% par facture avec remboursement jusqu'à €960/an SSN: remboursement ticket 100%	Plafond annuel par ménage €2.000	
INTERVENTIONS CHIRURGICAUX DENTAIRES pour pathologies particulières	Réseau: paiement direct UniSalute Hors réseau: avec remboursement jusqu'à €1.600/an SSN: remboursement ticket 100%	Plafond annuel par ménage €3.000	
SOINS DENTAIRES CONSERVATEURS	Réseau: découvert 25% Hors réseau: découvert 40% par facture avec remboursement jusqu'à €160/an SSN: remboursement ticket 100%	Plafond annuel par ménage €200	
AVULSION	Réseau: paiement direct UniSalute Hors réseau: uniquement si l'avulsion est liée aux prestations d'implantologie, avec remboursement jusqu'à €100 par avulsion calculé selon le plafond prévu pour l'implantologie	Jusqu'à 4 dents	
PROTHÈSES MOBILES DENTAIRES	Réseau: découvert 25% par facture Hors réseau: découvert 40% par facture avec remboursement jusqu'à €400 SSN: remboursement ticket 100%	Plafond annuel par ménage €500	



RÉCAPITULATIF DES GARANTIES ACCIDENTS


Le schéma suivant constitue un outil de consultation synthétique des **garanties prévues à la suite d'un accident**. Pour plus de détails sur les prestations et leur utilisation, nous vous recommandons de consulter le **Guide des garanties accidents**.

 PRESTATIONS	LIMITES / DÉCOUVERTE / FRANCHISES	PLAFONDS	VALABLE POUR
REMBOURSEMENT DES FRAIS DE SANTÉ POUR ACCIDENT PROFESSIONNEL ET EXTRA-PROFESSIONNEL	Prestation Remboursable	€ 1.000	Titulaire
	Franchise € 30 SSN: 100% remboursement ticket		
INDEMNITÉ FORFAITAIRE SUITE À ACCIDENT PROFESSIONNEL AVEC HOSPITALISATION ENTRE 16 ET 29 JOURS	Prestation Indemnitare	€ 1.500	
INDEMNITÉ FORFAITAIRE SUITE À ACCIDENT PROFESSIONNEL AVEC HOSPITALISATION D'UNE DURÉE SUPÉRIEURE À 30 JOURS	Prestation Indemnitare	€ 2.000	
INDEMNITÉ FORFAITAIRE D'INVALIDITÉ PERMANENTE CONSÉCUTIVE À UN ACCIDENT PROFESSIONNEL > 50%	Prestation Indemnitare	€ 5.000	
	Si l'Assuré a déjà bénéficié des indemnités visées aux points précédents relatifs à l'hospitalisation, en aucun cas la Compagnie ne versera de montant supérieur à € 5.000 total par sinistre		
REMBOURSEMENT DES FRAIS DE SOINS POUR ACCIDENT PROFESSIONNEL AVEC RÉÉDUCATION NEUROMOTRICE (auprès d'un institut d'hospitalisation et de soins à caractère scientifique et d'un hôpital d'importance nationale et de haute spécialisation pour la rééducation neuromotrice conformément à la loi n° 833/78 art. 42 et modifications ultérieures – voir le point 4 des instructions pour la déclaration d'un accident).	Prestation Remboursable		
	DURÉE > 60 gg < 181 gg	€ 5.000	
	DURÉE > 180 gg < 361 gg	€ 10.000	
	DURÉE > 360 gg	€ 20.000	
	AVEC TRAUMATISME CR NIEN GRAVE ET/OU LÉSION DE LA MOELLE ÉPINIÈRE	€ 60.500	
INDEMNITÉ DE RESTAURATION ET LOGEMENT ACCOMPAGNATEUR POUR RÉÉDUCATION	Prestation Indemnitare		
	EN DEHORS DE LA PROVINCE DE RÉSIDENCE	Jusqu'à € 4.500	
	€ 50 Max. 90 gg	Jusqu'à € 6.750	
REMBOURSEMENT DES FRAIS DE TRANSPORT EN AMBULANCE POUR RÉÉDUCATION	Prestation Remboursable		
	EN DEHORS DE LA PROVINCE DE RÉSIDENCE	€ 600	
	EN DEHORS DE LA RÉGION DE RÉSIDENCE	€ 1.200	
REMBOURSEMENT DES FRAIS DENTAIRE SUITE À UN ACCIDENT PROFESSIONNEL	Prestation Remboursable	€ 2.000	
CAPITAL DÉCÈS POUR ACCIDENT PROFESSIONNEL	DOUBLEMENT SOMME EN PRÉSENCE D'ENFANTS HANDICAPÉS ET/OU GÉS DE MOINS DE 14 ANS AU MOMENT DU SINISTRE	€ 10.000	
ALLOCATION FUNÉRAIRE EN CAS DE DÉCÈS SUITE À ACCIDENT PROFESSIONNEL		€ 1.500	
REMBOURSEMENT DES FRAIS DE SANTÉ SUITE À UNE MALADIE PROFESSIONNELLE FIGURANT SUR LA LISTE DES ACCIDENTS	Prestation Remboursable	€ 1.000	
	Dépenses encourues au cours des 180 jours précédant et des 360 jours suivant la reconnaissance de la maladie professionnelle, comportant un degré d'invalidité permanente de 55% ou plus, pour les prestations de santé figurant dans la liste des accidents, franchise € 50 pour les visites médicales et spécialisées (SSN: 100% remboursement ticket)		
ALLOCATION FUNÉRAIRE EN CAS DE DÉCÈS SUITE À MALADIE PROFESSIONNELLE	En cas de décès suite à une ou plusieurs des pathologies indiquées dans la liste des accidents	€ 1.500	



RÉSUMÉ DES AVANTAGES DE L'AUTOGESTION

Cette fiche récapitulative constitue uniquement un résumé des principales prestations offertes et, par conséquent, a un caractère purement informatif et non exhaustif.
Toutes les prestations et conditions de remboursement sont reportées dans les **Plans de Santé** qui sont le seul document, avec **les Statuts et le Règlement du Fonds Sanedil**, à faire foi.

 PRESTATIONS		LIMITES / DÉCOUVERTE / FRANCHISES	PLAFONDS	VALABLE POUR
TRAITEMENTS PHYSIOTHÉRAPEUTIQUES DE RÉÉDUCATION		Le plafond annuel fait référence aux documents de dépenses émis du 1 ^{er} octobre 2022 au 30 septembre 2023 et pourra être atteint en additionnant plusieurs demandes/pas de franchise	€500	Titulaire
VISITES SPÉCIALISÉES		Le plafond annuel fait référence aux documents de dépenses émis du 1 ^{er} octobre 2022 au 30 septembre 2023 et pourra être atteint dans la limite de deux visites totales/pas de franchise. Prestation reconnue uniquement en cas de non-utilisation des garanties prévues par les plans de santé du Fonds au cours de la période 1 ^{er} octobre 2020 - 30 septembre 2022	€200	Titulaire + noyau familial fiscalement à charge
MONTURES DE LUNETTES		Le plafond annuel fait référence aux documents de dépenses émis du 1 ^{er} octobre 2022 au 30 septembre 2023 et pourra être atteint en additionnant plusieurs demandes/pas de franchise	€150	Titulaire + noyau familial
ÉQUIPEMENTS MÉDICAUX	Béquilles, cannes, tripodes, quadripodes et déambulateurs	Le plafond annuel fait référence aux documents de dépenses émis du 1 ^{er} octobre 2022 au 30 septembre 2023/pas de franchise. Remboursement possible dans la limite du sous-plafond annuel de €30	€315	Titulaire + noyau familial (Conjoint et enfants mineurs)
	Fauteuil roulant	Le plafond annuel et le sous-plafond font référence aux documents de dépenses émis du 1 ^{er} octobre 2022 au 30 septembre 2023/pas de franchise. Remboursement possible dans la limite du sous-plafond annuel de €120		
	Semelles orthopédiques	Le plafond annuel et le sous-plafond font référence aux documents de dépenses émis du 1 ^{er} octobre 2022 au 30 septembre 2023/pas de franchise. Remboursement possible dans la limite du sous-plafond annuel de €120		
	Ceinture orthopédique	Le plafond annuel et le sous-plafond font référence aux documents de dépenses émis du 1 ^{er} octobre 2022 au 30 septembre 2023/pas de franchise. Remboursement possible dans la limite du sous-plafond annuel de €80		
	Corset orthopédique	Le plafond annuel et le sous-plafond font référence aux documents de dépenses émis du 1 ^{er} octobre 2022 au 30 septembre 2023/pas de franchise. Remboursement possible dans la limite du sous-plafond annuel de €50		
	Tuteurs/orthèses orthopédiques	Le plafond annuel et le sous-plafond font référence aux documents de dépenses émis du 1 ^{er} octobre 2022 au 30 septembre 2023/pas de franchise. Remboursement possible dans la limite du sous-plafond annuel de €65		
	Ceinture abdominale	Le plafond annuel et le sous-plafond font référence aux documents de dépenses émis du 1 ^{er} octobre 2022 au 30 septembre 2023/pas de franchise. Remboursement possible dans la limite du sous-plafond annuel de €35		
	Chaussures orthopédiques	Le plafond annuel et le sous-plafond font référence aux documents de dépenses émis du 1 ^{er} octobre 2022 au 30 septembre 2023/pas de franchise. Remboursement possible dans la limite du sous-plafond annuel de €100		