

Gan Prévoyance Santé : la complémentaire sur mesure

Des niveaux de garanties adaptés à vos attentes et à vos besoins

Vous pouvez souscrire à l'une de nos formules, sans formalités médicales ni délai de carence.

Un contrat ajusté à vos préoccupations en matière de couverture santé

- Vos demandes de remboursement traitées en **48h**, dès réception du décompte de votre Régime Obligatoire.
- Un **virement immédiat** sur votre compte bancaire.
- **Pour ne pas avancer d'argent** : le tiers payant en pharmacie, radiologie ou analyses médicales et tous les professionnels de santé qui en acceptent le principe.
- **Une assistance financière en cas d'hospitalisation** : prise en charge du forfait hospitalier ainsi que, sur simple appel téléphonique, de vos frais d'hospitalisation dans la limite prévue par votre formule de garantie.
- Gratuité de cotisation pour le 3^e enfant et les suivants.
- Assurance gratuite du nouveau-né jusqu'à ses 3 mois.

Pour souscrire, n'oubliez pas de nous fournir :

- la photocopie de l'attestation "carte Vitale" de tous les bénéficiaires de l'adhésion,
- un R.I.B. pour le versement de vos prestations,
- une autorisation de prélèvement automatique et un R.I.B. pour le paiement de vos cotisations (si compte différent de celui sur lequel seront versées les prestations).

Ajustez votre protection aux besoins de votre famille

Notre Service Relation Clientèle

à votre disposition, pour le suivi de votre contrat, du lundi au vendredi de 9h00 à 18h00

Nos Services d'Assistance

7 jours sur 7 et 24 heures sur 24

Notre Service Info Santé

du lundi au vendredi, de 9h00 à 18h00

Contactez votre conseiller Gan Prévoyance :

Gan Prévoyance - Filiale de Groupama SA - Société Anonyme d'intermédiation en assurance au capital de 13 800 000 euros - RCS Paris 410 569 776 - APE : 6422Z
Siège social : 8/10 rue d'Astorg, 75008 Paris - N° d'immatriculation 09 051 779 - www.orias.fr - Mandataire de Groupama Gan Vie
Groupama Gan Vie - Société Anonyme au capital de 413 036 043 euros (entièrement versé) - RCS Paris 340 427 616 - APE : 6511 Z - Siège social : 8/10 rue d'Astorg, 75008 Paris - Entreprise régie par le Code des Assurances - Autorité de Contrôle Prudentiel - 61 rue Taitbout - 75009 Paris
Pour toute correspondance : Gan Prévoyance, Cours Charles Bricaud - 33057 Bordeaux Cedex
Tél : 09 69 32 35 05 (appel non surtaxé)

Garanties et services

Offre 2012

Gan Prévoyance Santé

Assuré d'avancer



Assuré d'avancer



www.ganprevoyance.fr

Gan Prévoyance Santé

Faites le choix d'une complémentaire qui vous propose...

- des niveaux de garantie adaptés à vos besoins,
- de régler pour vous les frais de pharmacie, de radiologie ou d'analyses médicales,
- une prise en charge financière en cas d'hospitalisation,
- des remboursements supplémentaires chez nos partenaires Dentaire et Optique,
- de faire de la prévention votre alliée santé.

Profitez des déductions fiscales liées à la loi Madelin.

Si vous êtes artisan, commerçant ou profession libérale, vous pouvez bénéficier d'une déduction fiscale.

Où que vous soyez, accédez à votre espace santé !

Pour suivre vos remboursements de santé, c'est facile et mobile !

3 modes de connexion disponibles :

- l'application Gan Prévoyance **Space SanT** sur iPhone,
- le site Internet Mobile spécialement adapté à tout autre Smartphone : <https://monespacesante.ganprevoyance.fr>,
- le site www.ganprevoyance.fr depuis votre ordinateur.

Des remboursements optimisés en optique et dentaire

• Remboursement d’actes non pris en charge par la Sécurité sociale : lentilles, opération des défauts visuels, implants dentaires, parodontologie, etc.

• Prise en charge intégrale des verres correcteurs sélectionnés par les Partenaires et Groupama-Gan.

• Remboursement renforcé chez les dentistes Partenaires pour les couronnes en céramique et les implants.

• Garantie 10 ans pour les prothèses dentaires réalisées chez les dentistes Partenaires.

• Devis dentaire et optique pour connaître à l’avance le montant de votre remboursement.

Des remboursements renforcés en hospitalisation et en médecine de ville

• Des honoraires de soins et frais de séjour en cas d’hospitalisation remboursés jusqu’à 400 % de la Base de Remboursement.

• Plus de confort en cas d’hospitalisation : forfaits pour chambre particulière ou lit d’accompagnant dès le 1^{er} jour et sans limitation de durée (sauf psychiatrie).

• Un forfait versé pour les consultations d’ostéopathes et chiropracteurs.

De nombreux actes de prévention pour le bien-être de votre santé

• Pour découvrir les bienfaits de l’alimentation sur la santé, un forfait versé en remboursement d’une consultation diététique.

• Pour vous aider à préserver votre santé, le remboursement de nombreux actes de prévention : sevrage tabagique, vaccins, vernis fluoré pour les enfants, moyens contraceptifs non remboursés par le Régime Obligatoire.

Des services d’assistance pour faciliter votre quotidien

• “Info santé” pour connaître l’adresse d’un pédiatre proche de chez vous, avoir des informations sur les hôpitaux de votre région, pour toute question relative à votre santé, etc.

• Services d’accompagnement, assistance en déplacement, assistance à domicile suite à hospitalisation de plus d’une journée programmée ou non (aide ménagère et garde à domicile, frais de rapprochement familial, soutien scolaire, téléassistance).

Les services d’assistance sont garantis par Mutuaide Assistance, filiale du groupe Groupama-Gan.

Gan Prévoyance Santé	Sécurité	Avantage	Avantage +	éNergie	Tranquillité
Hospitalisation ^[1]					
Honoraires de soins et frais de séjour	100 % BR	200 % BR	200 % BR	300 % BR	300 % BR
Forfait journalier hospitalier ^[1]	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Chambre particulière / jour ^{[2] ^[1]}	—	35 €	35 €	50 €	50 €
Lit et repas d’accompagnant / jour ^[1]	—	20 €	20 €	25 €	25 €
Frais annexes (TV, téléphone, journaux, …) / jour ^[1]	—	—	—	5 €	5 €
^[1] Prise en charge dès le 1 ^{er} jour et sans limitation de durée, SAUF pour l’hospitalisation psychiatrique et neuro-psychiatrique : limitation à 30 jours par an et par bénéficiaire. Sur justificatifs pour les frais annexes. <p>^[2] Limitation à 90 jours en centre de rééducation fonctionnelle et maison de repos.</p>					
Médecine de ville					
Médecin généraliste et spécialiste (conv. ou non), radiologie, laboratoire, appareillage (hors optique et dentaire), auxiliaire médical, transport	100 % BR	130 % BR	130 % BR	150 % BR	200 % BR
Ostéopathe, chiropracteur	—	2 x 30 €	2 x 30 €	2 x 30 €	3 x 30 €
Médicaments prescrits et remboursés par le RO	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Cure thermale acceptée par le RO : frais thermaux et honoraires	100 % BR	130 % BR	130 % BR	150 % BR	200 % BR
Cure thermale acceptée par le RO (forfait sur justificatif) : frais hébergement et transport	100 % BR	100 % BR + 80 €	100 % BR + 80 €	100 % BR + 100 €	100 % BR + 125 €
Tiers-payant	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Naissance ^[1]	—	100 €	100 €	120 €	140 €
Prévention					
Dentaire					
• actes de prévention contrat responsable	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
• bilan annuel de prévention dentaire ^[1]	25 €	25 €	25 €	25 €	25 €
• acte prévention enfant (vernis fluoré) ^[1]	—	65 €	65 €	65 €	65 €
Soins médicaux					
• actes de prévention contrat responsable (arrêté du 08/06/2006)	100 % BR	130 % BR	130 % BR	150 % BR	200 % BR
Autres actes de prévention ^[1]					
• tous vaccins non pris en charge par le RO, médicaments antipaludéens, sevrage tabagique, moyens contraceptifs prescrits et non pris en charge par le RO	—	40 €	40 €	50 €	60 €
• consultation diététique	35 €	35 €	35 €	35 €	35 €
Dentaire					
Soins conservateurs	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Orthodontie prise en charge	100 % BR	200 % BR	250 % BR	250 % BR	300 % BR
• soit par semestre de traitement et par bénéficiaire (part RO incluse)	193,50 €	387 €	483 €	483 €	580 €
Orthodontie non prise en charge ^[1]	—	—	—	—	500 €
Prothèses définitives (remboursées ou non par le RO) ^[3]					
• couronne et ensemble des inters d’un bridge en céramique (4 forfaits maxi/an)	100 % BR	150 €	250 €	250 €	300 €
• appareil dentaire amovible	100 % BR	100 % BR + 230 €	100 % BR + 330 €	100 % BR + 330 €	100 % BR + 430 €
• autres prothèses (y compris les couronnes céramiques au-delà de 4)	100 % BR	170 % BR	200 % BR	200 % BR	250 % BR
• plafond de remboursement les 2 premières années	100 €	400 €	600 €	600 €	700 €
Implant ^{[3] ^[1]}	—	100 €	300 €	300 €	500 €
Avantages Partenaires					
• couronne et ensemble des inters d’un bridge en céramique (4 forfaits maxi/an)	100 % BR	200 €	300 €	300 €	350 €
• plafond de remboursement les 2 premières années	200 €	500 €	700 €	700 €	800 €
• inlay/onlay ^[3]	100 % BR	100 % BR + 50 €	100 % BR + 70 €	100 % BR + 70 €	100 % BR + 90 €
• implant ^{[3] ^[1]}	—	150 €	350 €	350 €	550 €
• traitement des gencives ^[1]	—	150 €	200 €	200 €	250 €
• casse et réparation des prothèses ^{[3] ^[1]}					
^[3] Sur présentation obligatoire du devis et de la note d’honoraires établis par le chirurgien-dentiste, ainsi que des justificatifs complémentaires demandés, le cas échéant, par le chirurgien-dentiste consultant de Groupama-Gan.					
Optique ^[4]					
Monture					
• adulte	35 €	65 €	95 €	95 €	125 €
• enfant	20 €	30 €	50 €	50 €	75 €
Verres correcteurs					
• sans justificatif de correction visuelle ou unifocaux	100 % BR	45 €	50 €	50 €	55 €
• progressifs	100 % BR	70 €	80 €	80 €	100 €
Ou lentilles correctrices acceptées ou refusées	100 % BR	65 €	80 €	80 €	95 €
Ou opération défauts visuels ^[1]	—	155 €	230 €	230 €	305 €
^[4] Une prise en charge par an et par bénéficiaire. Formule Tranquillité = lunettes + lentilles OU lunettes + opération défauts visuels.					
Avantages Partenaires					
• les 2 verres correcteurs sélectionnés	100 % BR		Prise en charge intégrale (hors traitements)		
• lentilles correctrices acceptées ou refusées	100 % BR	80 €	95 €	95 €	110 €
Assistance					
Services d’information santé, services d’accompagnement			Selon Conditions Générales		
Assistance en déplacement			Selon Conditions Générales		
Assistance à domicile suite à hospitalisation de plus d’1 jour ou immobilisation à domicile de plus de 5 jours consécutifs ou décès : <ul style="list-style-type: none">aide ménagère et garde à domicile (2 fois/an/bénéficiaire) ^[1] frais de rapprochement familial, frais de livraison et prise en charge des animaux (2 fois/an/bénéficiaire) ^[1] soutien scolaire, téléassistance ^[1]	30 heures	30 heures	30 heures	30 heures	30 heures
	300 €	300 €	300 €	300 €	300 €
			Selon Conditions Générales		

Les remboursements sont toujours accordés dans la limite des frais réels - Sauf mention contraire, les montants en € s’entendent par an et par bénéficiaire - Les garanties signalées d’un astérisque ne font l’objet d’aucun remboursement du RO. Sauf indication contraire, les garanties exprimées en € correspondent au remboursement complémentaire et n’incluent pas le remboursement du RO. Celles exprimées en % de la BR (Base de Remboursement fixée par la Sécurité sociale) incluent le remboursement du RO. Le montant des remboursements s’entend dans le respect du parcours de soins.

→ Spécial 50 ans et +	Équilibre
Hospitalisation ^[1]	
Honoraires de soins et frais de séjour	400 % BR
Forfait journalier hospitalier ^[1]	Frais réels
Chambre particulière / jour ^{[2] ^[1]}	60 €
Lit et repas d’accompagnant / jour ^[1]	35 €
Frais annexes (TV, téléphone, journaux, …) / jour ^[1]	10 €
^[1] Prise en charge dès le 1 ^{er} jour et sans limitation de durée, SAUF pour l’hospitalisation psychiatrique et neuro-psychiatrique : limitation à 30 jours par an et par bénéficiaire. Sur justificatifs pour les frais annexes. <p>^[2] Limitation à 90 jours en centre de rééducation fonctionnelle et maison de repos.</p>	
Médecine de ville	
Médecin généraliste et spécialiste (conv. ou non), radiologie, laboratoire, appareillage (hors optique et dentaire), auxiliaire médical, transport	200 % BR
Ostéopathe, chiropracteur ^[1]	3 x 30 €
Médicaments prescrits et remboursés par le RO	100 % BR
Cure thermale acceptée par le RO : frais thermaux et honoraires	200 % BR
Cure thermale acceptée par le RO (forfait annuel sur justificatif) : frais hébergement et transport	100 % BR + 125 €
Tiers payant	Inclus
Prévention	
Dentaire	
• actes de prévention contrat responsable	100 % BR
• bilan annuel de prévention dentaire ^[1]	25 €
• détartrage approfondi (/an/bénéficiaire de 55 ans et plus) ^[1]	65 €
Soins médicaux	
• actes de prévention contrat responsable (arrêté du 08/06/2006)	200 % BR
Autres actes de prévention ^[1]	
• tous vaccins non pris en charge par le RO, médicaments antipaludéens, sevrage tabagique, actes paramédicaux réalisés par un pédicure/podologue (bénéficiaire de 55 ans et plus)	60 €
• consultation diététique	35 €
Dentaire	
Soins conservateurs	100 % BR
Prothèses définitives (remboursées ou non par le RO) ^[3]	
• couronne et ensemble des inters d’un bridge en céramique (4 forfaits maxi/an)	400 €
• appareil dentaire amovible	100 % BR + 630 €
• autres prothèses (y compris les couronnes céramiques au-delà de 4)	300 % BR
• plafond de remboursement les 2 premières années	900 €
Implant ^{[3] ^[1]}	600 €
Avantages partenaires	
• couronne et ensemble des inters d’un bridge en céramique (4 forfaits maxi/an)	450 €
• plafond de remboursement les 2 premières années	1000 €
• inlay/onlay ^[3]	100 % BR + 150 €
• implant ^{[3] ^[1]}	650 €
• traitement des gencives ^[1]	300 €
• casse et réparation des prothèses ^{[3] ^[1]}	Selon type de prothèse
^[3] Sur présentation obligatoire du devis et de la note d’honoraires établis par le chirurgien-dentiste, ainsi que des justificatifs complémentaires demandés, le cas échéant, par le chirurgien-dentiste consultant de Groupama-Gan.	
Optique ^[4]	
Monture	
• adulte	185 €
Verres correcteurs	
• sans justificatif de correction visuelle ou unifocaux	60 €
• progressifs	120 €
^[4] Une prise en charge par an et par bénéficiaire.	
Avantages partenaires	
• les 2 verres correcteurs sélectionnés	Prise en charge intégrale (hors traitements)
Assistance	
Services d’information santé, services d’accompagnement ^[1]	Selon CG**
Assistance en déplacement	Selon CG**
Assistance à domicile suite à hospitalisation de plus d’1 jour ou immobilisation à domicile de plus de 5 jours consécutifs ou décès : <ul style="list-style-type: none">aide ménagère et garde à domicile (2 fois/an/bénéficiaire) ^[1] frais de rapprochement familial, frais de livraison et prise en charge des animaux (2 fois/an/bénéficiaire) ^[1] téléassistance ^[1]	30 heures
	300 €
	Selon CG**

Sauf mention contraire, les montants en € s’entendent par an et par bénéficiaire - Les garanties signalées d’un astérisque ne font l’objet d’aucun remboursement du RO. Les garanties exprimées en € correspondent au remboursement complémentaire et n’incluent pas le remboursement du RO. Celles exprimées en % de la BR (Base de Remboursement) incluent le remboursement du RO. **Conditions Générales.