



# Tableau de Garanties pour Alan MTECT 2025 & Option 1

## Notes

Les garanties d'Alan Surco1 **s'ajoutent** à celles d'Alan pour les assurés ayant fait le choix de cette option. **Pour faciliter la compréhension des garanties, le tableau suivant présente l'addition des garanties d'Alan et d'Alan Surco1.**

Une version expliquée et commentée de ce tableau est disponible sur [https://alan.com/coverage/vMTECT\\_2025?option=1](https://alan.com/coverage/vMTECT_2025?option=1).

Les garanties **incluent** les remboursements de la Sécurité sociale.

Sauf mention contraire, les garanties ne sont enclenchées **que lorsque la Sécurité sociale rembourse une partie des dépenses.**

Quand un pourcentage apparaît, il correspond à **un pourcentage de la Base de remboursement de la Sécurité sociale (BRSS).**

## Soins courants

### À savoir :

Le forfait médecines douces correspond à des consultations ou des soins non-pris en charge par la Sécu et remboursés par Alan.

L'étiopathe doit être membre du Registre National des Etiopathes ou de l'Institut Français d'Etiopathie.

La psychologie remboursée (dés 3 ans) couvre 12 séances par an effectuées auprès d'un psychologue partenaire.

Le forfait psychologie non remboursée correspond à des consultations non-prises en charge par la Sécu et remboursées par Alan.

### Consultation généraliste

Secteur 1 & secteur 2 OPTAM	30 € 100 % de la BRSS
Hors OPTAM	23 € 100 % de la BRSS

### Consultation spécialiste

Secteur 1 & secteur 2 OPTAM	150 %
Hors OPTAM	130 %

### Actes techniques réalisés par un médecin

Secteur 1 & secteur 2 OPTAM	150 %
Hors OPTAM	130 %

**Infirmiers / Auxiliaires médicaux** 100 %

**Kinésithérapie** 130 %

**Analyses** 100 %

### Radiologie

Secteur 1 & secteur 2 OPTAM	130 %
Hors OPTAM	100 %

**Forfait médecines douces** 50 € / séance, 5 fois par an Acupuncture, chiropraxie, étiopathie, homéopathie, ostéopathie, pédicurie-podologie, psychomotricité, sophrologie

**Pharmacie prise en charge par la Sécu** 100 %

**Pharmacie prescrite non prise en charge par la Sécurité Sociale** 70 € par an

**Contraception et tests de grossesse** 80 € par an

**Matériel médical** 250 %

**Psychologie prise en charge par la Sécurité sociale** 12 séances par an

**Psychologie non prise en charge par la Sécurité sociale** 30 €, 4 fois par an

## Hospitalisation

Les "frais de séjours" dans les établissements sociaux ou médico-sociaux ainsi que dans les unités de soins de longue durée ne sont pas remboursés.

Les transports et frais d'hébergements liés aux cures et post-cures ainsi qu'aux traitements esthétiques (non consécutifs à un accident) ne sont pas remboursés.

### À savoir :

Les dépenses pour le forfait journalier et (hors suppléments) sont remboursées par Alan y compris lorsque la Sécu ne rembourse rien.

La chambre particulière n'est prise en charge que pour les séjours hospitaliers en médecine, chirurgie, psychiatrie, SSR (Soins de Suite et de Réadaptation) et en cas d'accouchement.

<b>Frais de séjour</b>	100 %
<b>Honoraires et actes des médecins</b>	
Secteur 1 & secteur 2 OPTAM	150 %
Hors OPTAM	130 %
<b>Forfait journalier</b>	Entièrement remboursé
<b>Chambre particulière - Court séjour et maternité</b>	50 € / jour
<b>Chambre particulière - Soins de suite</b>	40 € / jour
<b>Chambre particulière - Psychiatrie</b>	45 € / jour
<b>Chambre particulière - Ambulatoire</b>	25 € / jour
<b>Lit accompagnant (enfant hospitalisé)</b>	
Conventionné	38,50 € / jour
Non conventionné	25 € / jour
<b>Maternité - Honoraires d'accouchement</b>	
Secteur 1 & secteur 2 OPTAM	150 %
Hors OPTAM	130 %
<b>Transport</b>	100 %

# Optique

**Verre "simple"** : c'est un verre unifocal qui corrige :

- une myopie ou une hypermétropie jusqu'à  $\pm 6$
- une astigmatie inférieure à +4 et une myopie jusqu'à -6
- une astigmatie et une hypermétropie dont la somme est inférieure à +6

**Verre "complexe"** : c'est soit un verre unifocal qui corrige :

- une myopie ou une hypermétropie supérieure à  $\pm 6$
- un astigmatie supérieure à +4 et une myopie jusqu'à -6
- une astigmatie et une hypermétropie dont la somme est supérieure à +6

soit un verre multifocal ou progressif qui corrige :

- une myopie ou une hypermétropie inférieure à  $\pm 4$
- une astigmatie inférieure à +4 et une myopie jusqu'à -8
- une astigmatie et une hypermétropie dont la somme est inférieure à +8

**Verre "très complexe"** : c'est un verre multifocal ou progressif qui corrige :

- une myopie ou une hypermétropie supérieure à  $\pm 4$
- une astigmatie supérieure à +4 et une myopie jusqu'à -8
- une astigmatie supérieure à +0,25 et une myopie au delà de -8
- une astigmatie et une hypermétropie dont la somme est supérieure à +8

En cas d'achat dissocié des composantes de l'équipement d'optique, le montant de prise en charge des différents éléments achetés du même équipement se cumule jusqu'à saturation du plafond qui s'applique.

## À savoir :

Pour les lunettes, si votre vue ne change pas, Alan rembourse un équipement tous les deux ans à partir de la date d'achat du dernier équipement (un an si vous avez moins de 16 ans). Si votre vue change, la limite est d'une paire de lunettes par an (pas de limite pour les verres si vous avez moins de 16 ans).

Les lunettes sont remboursées en fonction de la complexité des verres; elles sont une combinaison de verres simples, complexes et très complexes. Pour connaître le montant exact du remboursement, faites réaliser un devis par un opticien et transférez-le nous depuis votre application Alan !

On rembourse les lentilles y compris celles non prises en charge par la Sécu.

La chirurgie de l'oeil n'est pas prise en charge par la Sécu. Elle concerne la correction de différents défauts optiques: myopie, hypermétropie, astigmatie, presbitie.

\* Les équipements 100 % Santé sont définis par la réglementation. Ils sont de bonne qualité, avec un choix varié de montures et de verres, à un prix limite de vente négocié par l'Etat. Demandez à votre opticien de vous les présenter.

## Lentilles non prises en charge par la Sécurité sociale

100 € par an

### Verres simples et monture

100 % Santé

Entièrement remboursé

Hors 100 % Santé

230 € dont 70 € de monture

### Verres complexes unifocaux

100 % Santé

Entièrement remboursé

Hors 100 % Santé

390 € dont 70 € de monture

### Verres complexes multifocaux

100 % Santé

Entièrement remboursé

Hors 100 % Santé

390 € dont 70 € de monture

### Verres très complexes et monture

100 % Santé

Entièrement remboursé

Hors 100 % Santé

570 € dont 70 € de monture

## Lentilles prises en charge par la Sécurité sociale

100 % de la BRSS + 100 € par an

## Chirurgie de l'œil non remboursée par la Sécurité Sociale

400 € / oeil par an

## Dentaire

**À savoir :**

Pour des soins dentaires complexes, faites toujours réaliser un devis. Nous vous dirons exactement quel sera le montant remboursé.

Les dépenses pour les consultations de parodontologie sont remboursées même lorsqu'elles ne sont pas remboursées par la Sécurité sociale.

\* Les équipements 100 % Santé sont définis par la réglementation, dans la limite des honoraires libres de facturation.

<b>Consultations et soins dentaires</b>	100 %
<b>Inlay / Onlay</b>	
Panier maîtrisé	150 %
Panier libre	150 %
<b>Inlay Core</b>	
Panier maîtrisé	375 %
Panier libre	200 %
<b>Prothèses dentaires et couronnes prises en charge par la Sécurité sociale (panier 100% santé)</b>	Entièrement remboursé
<b>Prothèses dentaires fixes (couronnes et bridges): dents visibles</b>	
Panier maîtrisé	375 %
Panier libre	300 %
<b>Prothèses dentaires fixes (couronnes et bridges): dents non-visibles</b>	
Panier maîtrisé	375 %
Panier libre	250 %
<b>Prothèses dentaires amovibles: dents visibles</b>	
Panier maîtrisé	375 %
Panier libre	300 %
<b>Prothèses dentaires amovibles: dents non-visibles</b>	
Panier maîtrisé	375 %
Panier libre	250 %
<b>Prothèses dentaires provisoires</b>	
Panier maîtrisé	375 %
Panier libre	300 %
<b>Orthodontie prise en charge par la Sécurité sociale</b>	250 %
<b>Orthodontie non prise en charge par la Sécurité sociale</b>	400 € par semestre
<b>Implants dentaires</b>	500 € / implant, 2 fois par an
<b>Couronne sur implant non remboursée par la Sécurité Sociale</b>	200 € / couronne, 2 fois / 2 ans
<b>Parodontologie</b>	200 € par an

## Autres

### À savoir :

\* Les équipements 100 % Santé sont définis par la réglementation, à un prix limite de vente négocié par l'Etat.

### Aides auditives jusqu'à 20 ans

100 % Santé	Entièrement remboursé 1 fois / 4 ans
Hors 100 % Santé	1400 € / oreille / 4 ans

### Aides auditives après 20 ans

100 % Santé	Entièrement remboursé
Hors 100 % Santé	800 € / oreille / 4 ans

<b>Prévention remboursée par la Sécurité sociale</b>	100 % de la BRSS
--	------------------

<b>Accessoires pour aides auditives</b>	100 %
---	-------

<b>Cures thermales prises en charge par la Sécurité sociale</b>	100 % de la BRSS + 50 € par an
---	--------------------------------

<b>Actes refusés par la Sécurité Sociale</b>	100 € par an
--	--------------

<b>Amniocentèse et dépistage prénatal</b>	183 € / acte
---	--------------

<b>Activité physique adaptée</b>	25 € par an
----------------------------------	-------------

<b>Orthopédie non remboursée</b>	50 € par an
----------------------------------	-------------



### Alan, votre partenaire santé

Alan Insurance, société anonyme au capital de 150.800.000 € entièrement libéré (RCS Paris 908 311 103) régie par le code des assurances. Siège social : 117 Quai de Valmy - 75010 Paris.

Alan Insurance délègue la distribution et la gestion du Contrat, ainsi que la fourniture de services de santé à Alan Services, société anonyme immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Paris (n°908 361 314) et en tant qu'intermédiaire d'assurance (n° ORIAS 220 049 25), Siège social : 117 Quai de Valmy - 75010 Paris.

Entités soumises au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), 4, place de Budapest. CS 92459. 75 436 Paris cedex 09.