

GAN SANTÉ
CONTRAT SANTÉ RESPONSABLE

Engagement lisibilité Tableau de garanties

Document non contractuel, fourni à titre d'information



Contrat d'assurance santé responsable ¹	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5
HOSPITALISATION					
Forfait journalier hospitalier en cours séjour	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Chambre particulière (sur demande du patient)	–	35 € par jour	60 € par jour	70 € par jour	80 € par jour
Séjour avec actes lourds: L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens dans les frais de séjour, alors que leurs honoraires sont facturés séparément dans le secteur privé.					
Exemple d'une opération chirurgicale de la cataracte, en secteur privé					
Frais de séjour					
Frais de séjour en secteur privé	100 % BR	200 % BR	300 % BR	400 % BR	500 % BR
Honoraires médecins secteur 2 adhérents OPTAM ou OPTAM-CO					
Honoraire du chirurgien avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent de l'OPTAM ou de l'OPTAM- CO) en secteur privé	100 % BR	220 % BR	300 % BR	400 % BR	500 % BR
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-CO)					
Honoraire du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent de l'OPTAM ou de l'OPTAM- CO) en secteur privé	100 % BR	200 % BR	200 % BR	200 % BR	200 % BR
Séjour sans actes lourds: L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens dans les frais de séjour, alors que leurs honoraires sont facturés séparément dans le secteur privé.					
Exemple d'un suivi d'une pneumonie ou pleurésie pour un patient de plus de 17 ans, en hôpital public					
Frais de séjour					
Frais de séjour en secteur public	100 % BR	200 % BR	300 % BR	400 % BR	500 % BR

SOINS COURANTS

Honoraires médecins secteur 1 (généralistes ou spécialistes)

Consultation d'un médecin traitant généraliste pour un patient de plus de 18 ans	100 % BR	150 % BR	170 % BR	220 % BR	300 % BR
Consultation d'un médecin traitant pédiatre pour un enfant de 2 à 6 ans	100 % BR	150 % BR	170 % BR	220 % BR	300 % BR
Consultation d'un médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie, obstétrique, ophtalmologie, dermatologie...)	100 % BR	150 % BR	170 % BR	220 % BR	300 % BR

Honoraires médecins secteur 2 adhérents OPTAM ou OPTAM-CO (dépassements maîtrisés)

Consultation d'un médecin traitant pédiatre pour un enfant de 2 à 6 ans	100 % BR	150 % BR	170 % BR	220 % BR	300 % BR
Consultation d'un médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie, obstétrique, ophtalmologie, dermatologie...)	100 % BR	150 % BR	170 % BR	220 % BR	300 % BR

Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-CO) (honoraires libres)

Consultation d'un médecin traitant pédiatre pour un enfant de 2 à 16 ans	100 % BR	130 % BR	150 % BR	200 % BR	200 % BR
Consultation d'un médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie, obstétrique, ophtalmologie, dermatologie...)	100 % BR	130 % BR	150 % BR	200 % BR	200 % BR

Matériel médical

Achat d'une paire de béquille	100 % BR	130 % BR	150 % BR	200 % BR	300 % BR
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------

Contrat d'assurance santé responsable ¹	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5
🦷 DENTAIRE					
Soins et prothèses 100 % santé²					
Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires	100 % Honoraires Limite de Facturation	100 % Honoraires Limite de Facturation	100 % Honoraires Limite de Facturation	100 % Honoraires Limite de Facturation	100 % Honoraires Limite de Facturation
Couronne céramo-métallique sur deuxièmes prémolaires	100 % Honoraires Limite de Facturation	100 % Honoraires Limite de Facturation	100 % Honoraires Limite de Facturation	100 % Honoraires Limite de Facturation	100 % Honoraires Limite de Facturation
Soins (hors 100 % santé)²					
Détartrage	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Prothèses (hors 100 % santé)²					
Couronne céramo-métallique sur molaires	100 % BR	150 €	250 €	300 €	400 €
Couronne céramo-métallique sur molaires (réseau Sévéane)*	100 % BR	200 €	300 €	350 €	450 €
Orthodontie (moins de 16 ans)					
Orthodontie (moins de 16 ans) – traitement par semestre (6 semestres max.)	100 % BR	200 % BR	250 % BR	300 % BR	400 % BR

* Réseau Sévéane : réseau partenaire de professionnels de santé en optique, en dentaire, en implantologie et en audiologie.

Contrat d'assurance santé responsable ¹	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5
 OPTIQUE					
Équipement 100 % santé²					
Équipement optique monture + verres simples	100 % prix limite de vente	100 % prix limite de vente	100 % prix limite de vente	100 % prix limite de vente	100 % prix limite de vente
Équipement optique monture + verres progressifs	100 % prix limite de vente	100 % prix limite de vente	100 % prix limite de vente	100 % prix limite de vente	100 % prix limite de vente
Équipement (hors 100 % santé)²					
Équipement optique monture + verres simples	100 % BR	110 €	145 €	155 €	160 €
Équipement optique monture + verres progressifs	100 % BR	200 €	230 €	240 €	250 €
Équipement optique monture + verres simples (réseau Sévéane)*	100 % BR	Prise en charge des verres sélectionnés avec le partenaire + 65 € pour la monture	Prise en charge des verres sélectionnés avec le partenaire + 95 € pour la monture	Prise en charge des verres sélectionnés avec le partenaire + 100 € pour la monture	Prise en charge des verres sélectionnés avec le partenaire + 100 € pour la monture
Équipement optique monture + verres progressifs (réseau Sévéane)*	100 % BR	Prise en charge des verres sélectionnés avec le partenaire + 65 € pour la monture	Prise en charge des verres sélectionnés avec le partenaire + 95 € pour la monture	Prise en charge des verres sélectionnés avec le partenaire + 100 € pour la monture	Prise en charge des verres sélectionnés avec le partenaire + 100 € pour la monture
Lentilles					
Lentilles non prises en charge par le régime obligatoire (forfait annuel)	–	65 €	80 €	95 €	145 €
Chirurgie réfractive					
Chirurgie réfractive : opération correctrice de la myopie	–	155 €	230 €	305 €	460 €

Contrat d'assurance santé responsable ¹	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5
 AIDE AUDITIVE					
Équipement 100 % santé²					
Aide auditive par oreille pour un patient de plus de 20 ans	100 % prix limite de vente	100 % prix limite de vente	100 % prix limite de vente	100 % prix limite de vente	100 % prix limite de vente
Équipement (hors 100 % santé)²					
Aide auditive par oreille pour un patient de plus de 20 ans (Part régime obligatoire incluse)	400 €	500 €	750 €	1 000 €	1 000 €

* Réseau Sévéane : réseau partenaire de professionnels de santé en optique, en dentaire, en implantologie et en audiologie.

Contrat d'assurance santé responsable ¹	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4	Niveau 5
Autres exemples de remboursement en euros					
 OPTIQUE					
Lentilles non prises en charge par le régime obligatoire (forfait annuel) (dans réseau Sévéane)*	–	80 €	95 €	110 €	155 €
 DENTAIRE					
Orthodontie (plus de 16 ans)	–	–	–	500 €	600 €
Implantologie (Hors réseau Sévéane)	–	100 €	300 €	500 €	600 €
Implantologie (dans réseau Sévéane)*	–	150 €	350 €	550 €	650 €
 PRÉVENTION & ACCOMPAGNEMENT					
Pack sevrage tabagique, vaccins prescrits non pris en charge, homéopathie...)	–	40 €	50 €	60 €	100 €
Médecine douce (ostéopathie, psychologue, étio-pathie, psychothérapeute...)	–	2 séances à 50 €	3 séances à 50 €	3 séances à 60 €	3 séances à 60 €

Tableau de garanties du contrat Gan Santé

- 1 : Les contrats sont dits « responsables » quand ils respectent des obligations fixées par la réglementation, notamment des minimums et maximums de remboursement ainsi que des interdictions de prise en charge. Pour aller plus loin, consulter le Glossaire de l'assurance complémentaire santé
- 2 : Tels que définis réglementairement et visés à l'article R.871-2 du code de la Sécurité sociale.
- 3 : Les équipements en optique (monture + verres) sont remboursés à raison d'un équipement tous les deux ans sauf enfant de moins de 16 ans, l'équipement est alors remboursé une fois par an – sauf en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue.

* Réseau Sévéane : réseau partenaire de professionnels de santé en optique, en dentaire, en implantologie et en audiologie.

La BR est un tarif de « référence » fixé pour chaque acte, chaque produit, chaque dispositif médical. L'assurance maladie obligatoire ne rembourse dans la plupart des cas qu'un % de la BR, à un taux différent selon les actes, produits de santé, dispositifs médicaux, le complément étant apporté par l'assurance maladie complémentaire.

Prix limite de vente/Honoraire de Facturation

Frais réels : remboursement dans la limite de la dépense effectuée.

Ce document présente des extraits du tableau de garanties du contrat complémentaire santé Gan Santé. Il ne peut se substituer aux documents contractuels qui seuls engagent l'organisme de complémentaire santé.



Gan Assurances

Compagnie française d'assurances et de réassurances

Société anonyme au capital de 216 033 700 € – RCS Paris 542 063 797 – APE: 6512Z

Siège social: 8-10, rue d'Astorg 75008 Paris – Tél.: 01 70 94 20 00 – www.gan.fr

Entreprise régie par le Code des Assurances et soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR):
4 place de Budapest – CS 92459 – 75436 Paris Cedex 09.

Direction Réclamations Clients – Gan Assurances: 3 place Marcel Paul – 92024 Nanterre – E-mail: reclamation@gan.fr

