



INTÉRIALE

Pour votre santé et celle de vos proches,
découvrez

ALTERIALE

L'OFFRE SANTÉ SIMPLICITÉ

VOS GARANTIES

POUR ÊTRE PROTÉGÉ AU QUOTIDIEN

Vous choisissez le niveau de protection qui vous correspond parmi nos 2 formules.



SOINS COURANTS

Honoraires médicaux

		Taux de remboursement Sécurité sociale	ALTERIALE Initiale	ALTERIALE Globale
Remboursement Sécurité sociale + ALTERIALE Santé				
- Consultations et visites généralistes	Médecins OPTAM (CO)	70 % BR	100 % BR	100 % BR
	Méd. hors OPTAM (CO)		100 % BR	100 % BR
- Consultations et visites spécialistes	Méd. OPTAM (CO)	70 % BR	120 % BR	140 % BR
	Méd. hors OPTAM (CO)		100 % BR	120 % BR
- Actes de chirurgie et techniques réalisés en cabinet	Méd. OPTAM (CO)	70 % BR	120 % BR	140 % BR
	Méd. hors OPTAM (CO)		100 % BR	120 % BR
- Actes d'imagerie médicale et échographie	Méd. OPTAM (CO)	70 % BR	100 % BR	100 % BR
	Méd. hors OPTAM (CO)		100 % BR	100 % BR
Honoraires paramédicaux		60 % BR	100 % BR	100 % BR
Analyses médicales et examens de laboratoire		60 % BR	100 % BR	100 % BR

Médicaments

- Médicaments prescrits, remboursés par la Sécurité sociale	15%, 30%, ou 65 % BR	100 % BR	100 % BR
- Automédication, médicaments prescrits non remboursés : homéopathie, substituts nicotiniques, vaccins prescrits non remboursés	Néant	40 € / an	80 € / an

Matériel médical

60 ou 100% BR	100 % BR	140 % BR
---------------	----------	----------



Consultation d'un médecin spécialiste adhérent à l'OPTAM-CO (gynécologue, ophtalmologue, dermatologue, etc) **44 €**

Remboursement Sécurité sociale : 20 €	Remboursement Initiale : 15 € Remboursement Globale : 21 €	Reste à charge : 9 € Reste à charge : 3 €
--	---	--

PRÉVENTION ET ACCOMPAGNEMENT

- Consultations d'ostéopathes, chiropracteurs, étioopathes, naturopathes, sophrologues, homéopathes, acupuncteurs, diététiciens-nutritionnistes, pédicures-podologues	Néant	120 € / an	120 € / an
- Consultations sur prescription de psychologues conventionnés, remboursées par la Sécurité sociale	60 % BR	100 % BR	100 % BR
- Consultations de psychologues non remboursées par la Sécurité sociale	Néant	240 € / an	240 € / an
- Actes et prestations de prévention prévus à l'article R 871-2 du Code de la Sécurité sociale et pris en charge par la Sécurité sociale	60 %, 65 % ou 70 % BR	100 % BR	100 % BR

DENTAIRE

Soins et Prothèses dentaires 100% Santé (*)	70 % BR	Remboursement intégral dans la limite des honoraires limites de facturation	
Soins dentaires			
- Consultations, soins conservateurs, chirurgicaux et actes techniques, prévention, radiologie et parodontologie, remboursés par la Sécurité sociale	70 % BR	100 % BR	100 % BR
- Inlays Onlays remboursés par la Sécurité sociale	70 % BR	100 % BR	100 % BR
Prothèses dentaires à "tarifs maîtrisés" ou à tarifs libres (*)		Tarifs négociés dans le réseau 	
- Tout type de prothèses dentaires (dont inlays-core, bridges, prothèses transitoires, prothèses amovibles,...)	70 % BR	100 % BR	250 % BR dans la limite de 2 500 € / an Une fois le plafond atteint : 100 % BR
Orthodontie			
- Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale	70 ou 100% BR	100 % BR	100 % BR



Pose d'une couronne céramo métallique sur molaires : **537,48 €**

Remboursement Sécurité sociale : **75,25€**

Remboursement Initiale : **32,25 €**

Reste à charge : **429,88 €**

Remboursement Globale : **193,50 €**

Reste à charge : **268,73 €**

OPTIQUE

Equipements optiques 100% Santé (*)	60 % BR	Remboursement intégral dans la limite des prix limites de vente	
Monture et verres Suppléments et Prestations d'appairage et d'adaptation de la correction visuelle			
Equipements à tarifs libres (limite de 100 € pour la monture)		Tarifs négociés dans le réseau 	
- Equipement monture et/ou deux verres simples	60 % BR	250 €	400 €
- Equipement monture et/ou deux verres complexes	60 % BR	100 % BR	100 % BR
- Equipement monture et/ou deux verres très complexes	60 % BR	100 % BR	100 % BR
- Suppléments et Prestation d'adaptation	60 % BR	100 % BR	100 % BR
Lentilles prescrites			
- Lentilles prescrites remboursées ou non par la Sécurité sociale (y compris les lentilles jetables)	Néant ou 60% BR	100 € / an	100 € / an

AIDES AUDITIVES

Aides auditives 100% Santé(*)	60 % BR	Remboursement intégral dans la limite des prix limites de vente	
Aides auditives à tarifs libre (*)		Tarifs négociés dans le réseau 	
- Aide auditive, personnes de plus de 20 ans	60 % BR	400 € / oreille	500 € / oreille
- Aide auditive, personnes jusqu'à 20 ans inclus et personnes atteintes de cécité quel que soit l'âge	60 % BR	1 400 € / oreille	1 400 € / oreille
- Accessoires (dont piles)	60 % BR	100 % BR	100 % BR

HOSPITALISATION

- Frais de séjour, durée illimitée	80 % BR	100 % BR	100 % BR
Honoraires médicaux et chirurgicaux			
- Praticiens OPTAM (CO)	80 % BR	100 % BR	140 % BR
- Praticiens hors OPTAM (CO)	80 % BR	100 % BR	120 % BR
Forfait journalier hospitalier, durée illimitée	Néant	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale
Forfait patient urgences	Néant	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale
Forfait actes lourds	Néant	Frais réels / acte	Frais réels / acte
Frais de transport	65 % BR	100 % BR	100 % BR

BR : Base de Remboursement, OPTAM(CO) : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée (Chirurgie et Obstétrique).

(*) Les paniers 100% Santé vous permettent d'accéder à une offre sans reste à charge pour certaines prestations en optique, dentaire et aides auditives. Si vous ne souhaitez pas bénéficier des prestations comprises dans ces paniers 100% Santé, les remboursements se feront selon le niveau de garanties que vous avez choisi sur les paniers à prix libres ou tarifs maîtrisés et dans la limite des Prix Limites de Ventes (PLV) et dans la limite des Honoraires Limites de Facturation (HLF) pour les tarifs 100% Santé et maîtrisés en dentaire fixés par la réglementation en vigueur.

VOS RENFORTS SANTÉ OPTIONNELS

POUR BÉNÉFICIER DE REMBOURSEMENTS COMPLÉMENTAIRES

Vous renforcez vos garanties là où c'est nécessaire et personnalisez vos remboursements selon vos besoins et votre situation. Sans formalités médicales.



POUR VOS DÉPENSES DE SANTÉ COURANTES ET EN CAS D'HOSPITALISATIONS FRÉQUENTES

SOINS COURANTS/HOSPITALISATION

Dépassements d'honoraires de médecins non adhérents à l'OPTAM (CO) en soins de ville ou à l'hôpital, (y compris actes techniques et radiologie)

+ 50% BR

Chambre particulière, frais d'accompagnement, frais de connexion (sur facture)

40 € / jour
(max 30 jours/ an)

Chambre particulière ambulatoire

20 €

Forfait transport accompagnant à l'hôpital non remboursé (sur justificatif)

40 € / an

Consultations d'ostéopathes, chiropracteurs, étioopathes, naturopathes, sophrologues, homéopathes, acupuncteurs, diététiciens-nutritionniste, pédicures-podologues

80 € / an



L'INDISPENSABLE SI VOUS OU VOS PROCHES ÊTES CONCERNÉS

OPTIQUE/DENTAIRE

Forfait optique, dans la limite d'un forfait global de :

150 € / an

Sans que le remboursement de la mutuelle ne puisse dépasser, pour chacun des postes suivants :

- Montures prescrites

50 €*

- Verres prescrits complexes et/ou très complexes

100 €*

- Lentilles prescrites non remboursées

100 € / an

- Chirurgie réfractive

100 € / an

Forfait dentaire, dans la limite d'un forfait global de :

300 € / an

Sans que le remboursement de la mutuelle ne puisse dépasser, pour chacun des postes suivants, par année :

- Prothèses dentaires

150 € / an

- Parodontologie non remboursée

100 € / an

- Implantologie

150 € / an

- Orthodontie non remboursée

200 € / an

	Membre participant	Ayant-droit 18 ans et +	Ayant-droit moins de 18 ans
Renfort Soins courants / Hospitalisation	12,00 € / mois	12,00 € / mois	6,50 € / mois
Renfort Optique / Dentaire	15,00 € / mois	15,00 € / mois	6,00 € / mois

* Le forfait doit être utilisé concomitamment à l'utilisation de la prestation de la garantie santé de base.



INTÉRIALE - Siège social : 32 rue Blanche - 75009 Paris - www.interiale.fr
Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité, numéro SIREN 775 685 365.



INTÉRIALE est soumise au contrôle de l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) - 4 place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS cedex 09

Garanties soumises à conditions, se reporter aux dispositions du Règlement Mutualiste et aux notices d'information. Document publicitaire établi en fonction de la réglementation applicable au jour de la publication. Édition janvier 2022. Crédits photos : iStock.