

Abeille Santé collective Syntec : les garanties

Garanties incluant le remboursement de la Sécurité sociale dans le cadre du parcours de soins et dans la limite des frais réellement engagés, sous déduction des participations forfaitaires et des franchises médicales.

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
► HOSPITALISATION (y compris maternité)				
Frais de séjour	175 % BR	200 % BR	200 % BR	500 % BR
Honoraires du chirurgien, de l'obstétricien et de l'anesthésiste réanimateur	Médecin DPTAM : 195 % BR Médecin non DPTAM : 175 % BR	Médecin DPTAM : 220 % BR Médecin non DPTAM : 200 % BR	Médecin DPTAM : 220 % BR Médecin non DPTAM : 200 % BR	Médecin DPTAM : 525 % BR Médecin non DPTAM : 200 % BR
Forfait sur les actes lourds	100 % FR	100 % FR	100 % FR	100 % FR
Forfait journalier hospitalier	100 % FR	100 % FR	100 % FR	100 % FR
Chambre particulière - conventionnée	45 € par jour	60 € par jour	90 € par jour	100 € par jour
Lit d'accompagnant - conventionnée	45 € par jour	60 € par jour	90 € par jour	100 € par jour
Transport pris en charge par l'AM	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Forfait maternité (en cas de naissance ou adoption)	-	-	-	400 € (800 € si naissance gémellaire)

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
► SOINS COURANTS				
Honoraires médicaux				
Médecin généraliste	Médecin DPTAM : 100 % BR Médecin non DPTAM : 100 % BR	Médecin DPTAM : 150 % BR Médecin non DPTAM : 130 % BR	Médecin DPTAM : 220 % BR Médecin non DPTAM : 200 % BR	Médecin DPTAM : 400 % BR Médecin non DPTAM : 200 % BR
Médecin spécialiste	Médecin DPTAM : 195 % BR Médecin non DPTAM : 175 % BR	Médecin DPTAM : 220 % BR Médecin non DPTAM : 200 % BR	Médecin DPTAM : 300 % BR Médecin non DPTAM : 200 % BR	Médecin DPTAM : 450 % BR Médecin non DPTAM : 200 % BR
Actes techniques dispensés par le médecin	Médecin DPTAM : 150 % BR Médecin non DPTAM : 130 % BR	Médecin DPTAM : 170 % BR Médecin non DPTAM : 150 % BR	Médecin DPTAM : 170 % BR Médecin non DPTAM : 150 % BR	Médecin DPTAM : 300 % BR Médecin non DPTAM : 200 % BR
Actes de radiologie et échographie	Médecin DPTAM : 100 % BR Médecin non DPTAM : 100 % BR	Médecin DPTAM : 145 % BR Médecin non DPTAM : 125 % BR	Médecin DPTAM : 170 % BR Médecin non DPTAM : 150 % BR	Médecin DPTAM : 350 % BR Médecin non DPTAM : 200 % BR
Honoraires paramédicaux				
Honoraires paramédicaux	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médicaments				
Médicaments pris en charge par l'AM	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Autres soins courants				
Analyses et examens de laboratoire	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Matériel médical	175 % BR	200 % BR	200 % BR	300 % BR
Consultations d'un psychologue remboursées par l'AM ⁽¹⁾	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR

Abeille Santé collective Syntec : les garanties (suite)

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
► DENTAIRE : limité à 3 prothèses par an. Au-delà, remboursement des prothèses «100 % santé» et du TM + 25 % de la BR pour les prothèses à tarifs maîtrisés et à tarifs libres prises en charge par l'AM				
Soins et Prothèses 100 % Santé⁽²⁾	100 % HLF	100 % HLF	100 % HLF	100 % HLF
Soins et Prothèses hors 100 % Santé⁽²⁾				
Soins dentaires	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Soins dentaires avec dépassements	100 % BR	200 % BR	200 % BR	250 % BR
Inlays/ Onlays	150 % BR	200 % BR	200 % BR	250 % BR
Radiologie dentaire	150 % BR	200 % BR	200 % BR	250 % BR
Parodontologie non prise en charge par l'AM	-	200 € par année civile	300 € par année civile	350 € par année civile
Prothèses prises en charge par l'AM : Dents du sourire	250 % BR	300 % BR	450 % BR	550 % BR
Prothèses prises en charge par l'AM : Dents de fond de bouche	175 % BR	200 % BR	350 % BR	450 % BR
Inlays cores	150 % BR	200 % BR	200 % BR	250 % BR
Prothèses non prises en charge par l'AM	150 € par année civile	200 € par année civile	300 € par année civile	350 € par année civile
Implantologie				
Implants	500 € par année civile	500 € par année civile	500 € par année civile	800 € par année civile
Orthopédie dento-faciale				
Orthodontie prise en charge par l'AM	250 % BR	300 % BR	350 % BR	450 % BR
Orthodontie non prise en charge par l'AM	-	250 % BR reconstituée	250 % BR reconstituée	350 % BR reconstituée

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
► OPTIQUE				
<p>Ces garanties s'appliquent aux frais exposés pour l'acquisition d'un équipement composé de deux verres et d'une monture, par période minimale de deux ans après la dernière prise en charge d'un équipement.</p> <p>À l'exception des cas mentionnés dans la liste visée à l'article L. 165-1 du CSS notamment⁽³⁾ pour les enfants de moins de 16 ans et les adultes de 16 ans et plus pour lesquels un renouvellement est prévu chaque année en cas de dégradation des performances oculaires d'au moins 0.5 sur un œil ou 0.25 sur les deux yeux.</p>				
Équipements 100 % Santé⁽²⁾	100 % PLV	100 % PLV	100 % PLV	100 % PLV
Équipements hors 100 % Santé				
Adulte				
Monture	80 €	80 €	80 €	80 €
Verres simple foyer, sphériques (montant du remboursement pour 1 verre)				
Sphère de - 6 à + 6	75 €	80 €	90 €	115 €
Sphère de - 6,25 à - 12 ou de + 6,25 à + 12	85 €	90 €	100 €	125 €
Sphère < - 12 ou > +12	95 €	100 €	110 €	140 €

Abeille Santé collective Syntec : les garanties (suite)

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
▶ OPTIQUE (suite)				
Verres simple foyer, sphéro-cylindrique (montant du remboursement pour 1 verre)				
Cylindre <= + 4 sphère de - 6 à + 6	85 €	90 €	100 €	125 €
Cylindre <= + 4 sphère < - 6 ou > + 6	95 €	100 €	110 €	140 €
Cylindre > + 4 sphère de - 6 à + 6	105 €	110 €	120 €	150 €
Cylindre > + 4 sphère de < - 6 ou > + 6	115 €	120 €	130 €	165 €
Verres multi-focaux ou progressifs sphériques (montant du remboursement pour 1 verre)				
Sphère de - 4 à + 4	135 €	140 €	160 €	200 €
Sphère < - 4 ou > + 4	145 €	150 €	170 €	215 €
Verres multi-focaux ou progressifs sphéro-cylindriques (montant du remboursement pour 1 verre)				
Sphère de - 8 à + 8	155 €	160 €	180 €	225 €
Sphère de < - 8 ou > + 8	155 €	170 €	190 €	225 €
Enfant				
Monture	60 €	60 €	60 €	60 €
Verres simple foyer, sphériques (montant du remboursement pour 1 verre)				
Sphère de - 6 à + 6	45 €	50 €	60 €	75 €
Sphère de - 6,25 à - 12 ou de + 6,25 à + 12	80 €	85 €	95 €	120 €
Sphère < - 12 ou > + 12	85 €	90 €	100 €	125 €
Verres simple foyer, sphéro-cylindrique (montant du remboursement pour 1 verre)				
Cylindre <= + 4 sphère de - 6 à + 6	75 €	75 €	75 €	90 €
Cylindre <= + 4 sphère < - 6 ou > + 6	85 €	90 €	100 €	125 €
Cylindre > + 4 sphère de - 6 à + 6	95 €	100 €	110 €	140 €
Cylindre > + 4 sphère de < - 6 ou > + 6	105 €	110 €	120 €	150 €
Verres multi-focaux ou progressifs sphériques (montant du remboursement pour 1 verre)				
Sphère de - 4 à + 4	110 €	115 €	125 €	155 €
Sphère < - 4 ou > + 4	120 €	125 €	135 €	170 €
Verres multi-focaux ou progressifs sphéro-cylindriques (montant du remboursement pour 1 verre)				
Sphère de - 8 à + 8	130 €	135 €	145 €	180 €
Sphère de < - 8 ou > + 8	130 €	145 €	155 €	180 €
Lentilles prises en charge ou non par l'AM. Au-delà du plafond, remboursement de 100% de la BR.	85€ / an / bénéficiaire	100 € / an / bénéficiaire	200 € / an / bénéficiaire	300 € / an / bénéficiaire
Chirurgie réfractive	700 € par œil	800 € par œil	900 € par œil	1 000 € par œil

Abeille Santé collective Syntec : les garanties (suite)

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
▶ AIDES AUDITIVES⁽⁴⁾				
Le renouvellement de la prise en charge ne peut intervenir avant une période de 4 ans suivant la date de délivrance précédente. Ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment.				
Equipements 100 % Santé ⁽²⁾	100 % PLV	100 % PLV	100 % PLV	100 % PLV
Equipements hors 100 % Santé	450 € par oreille	600 € par oreille	1000 € par oreille	1250 € par oreille

▶ CURES THERMALES				
Cures thermales, frais engagés plafonnés par année civile (frais de surveillance, hébergement et transport pris en charge par l'AM)	100% BR	200 €	350 €	500 €

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
▶ PRÉVENTION				
Ostéopathe, chiropracteur, acupuncteur, diététicien, psychologue, psychomotricien, tabacologue, pédicure, podologue	30 € par acte (limité à 2 actes par année civile)	30 € par acte (limité à 3 actes par année civile)	30 € par acte (limité à 4 actes par année civile)	50 € par acte (limité à 5 actes par année civile)
Patch anti-tabac	-	-	50 € par année civile	100 € par année civile
Vaccin anti-grippal	-	-	15 €	70 €
Contraception féminine	-	-	50 € par année civile	100 € par année civile
Ostéodensitométrie osseuse	-	-	50 € par année civile	100 € par année civile
Vaccins prescrits non pris en charge par l'AM	-	-	90 € par année civile	100 € par année civile

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4
▶ ASSISTANCE				
Vie quotidienne	OUI	OUI	OUI	OUI

Lexique :

AM : Assurance Maladie.

BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale.

FR : Frais réels.

PLV : Prix limite de Vente défini par la réglementation en vigueur.

HLF : Honoraires limites de facturation.

TM : Ticket Modérateur.

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale.

DPTAM : Les médecins signataires des DPTAM «Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée» (OPTAM / OPTAM-ACO) s'engagent à limiter le montant de leurs dépassements d'honoraires.

(1) Remboursement de 12 consultations maximum par année civile par Bénéficiaire dans le cadre du dispositif «Mon soutien psy».

(2) Tels que définis réglementairement.

(3) Article qui renvoie à la liste prévue par l'Arrêté du 3 décembre 2018 portant modification des modalités de prise en charge de dispositifs médicaux et prestations associés pour la prise en charge d'optique médicale au chapitre 2 du titre II de la liste des produits et prestations remboursés prévue à l'article L. 165-1 du code de la Sécurité sociale (§ VIII qui vise les cas de renouvellements anticipés).

(4) Prise en charge au minimum de 100% BR par équipement.

19592 - 0126 – Document non contractuel à caractère publicitaire à jour au 01/01/2026.

Abeille IARD & Santé : Société anonyme d'Assurances Incendie, Accidents et Risques Divers au capital de 344 822 425 euros
Entreprise régie par le Code des assurances. **Siège social**: 13 rue du Moulin Bailly - 92270 Bois-Colombes - 306 522 665 R.C.S. Nanterre

N° d'identifiant unique ADEME : FR233835_03TPOZ