



**Avec la MGP, optez pour la garantie santé qui vous ressemble !**  
Seul ou en couple,  
avec ou sans enfant...

**LYRIASANTÉ**

**15 €/mois**  
remboursés  
par l'État<sup>(1)</sup>



Éligible sur toutes  
les formules Lyria  
santé

**4 formules** adaptées à vos besoins  
et à ceux de vos proches tout au long de votre vie :

**LYRIAPRINCIPE**

Vos essentiels  
en santé  
pour optimiser  
votre budget !

**LYRIASTATURE**

Une meilleure  
prise en charge  
de vos besoins  
en santé !

**LYRIAPRESTIGE**

Des solutions  
renforcées  
pour gagner  
en sérénité !

**LYRIAPROMESSE**

Une couverture santé  
exclusivement  
pour les enfants !  
(de la naissance à la majorité)

Découvrez un extrait du tableau des garanties au fil des pages !

Avec **SANTÉCLAIR** Mon repère santé, vous avez accès à un réseau de professionnels de santé avec des tarifs négociés et de nombreux services inclus pour vous orienter dans votre parcours de santé.

- Géolocalisation de professionnels partenaires dans plusieurs domaines de soins.
- Des avantages tarifaires sur les aides auditives et les verres de grandes marques auprès de nos partenaires.
- Rendez-vous en ligne sous 15 jours maximum dans les centres d'ophtalmologie partenaires.
- Des tarifs compétitifs pour l'orthodontie adulte, par aligneurs invisibles chez les orthodontistes partenaires.
- Si vous avez déjà un praticien, analyse de votre devis et de votre reste à charge.



Souscrivez à l'OPTION Santéclair en fonction de vos besoins et bénéficiez de remboursements améliorés tels que :

- aucun reste à charge sur certains verres de classe B
- jusqu'à 200 € de plus sur les couronnes implanto-portées





# DENTAIRE - OPTIQUE - AIDES AUDITIVES

Actes au 01/01/2023

Taux de  
remboursement

Total remboursé Assurance maladie obligatoire (AMO)  
+ Lyria santé

Part AMO	LYRIA PRINCIPE	LYRIA STATURE	LYRIA PRESTIGE	LYRIA PROMESSE Jusqu'à 18 ans
----------	----------------	---------------	----------------	----------------------------------

## DENTAIRE

Avec l'option **SANTÉCLAIR** Mon repère santé, réduisez votre reste à charge.

### SOINS ET PROTHÈSES 100 % SANTÉ

Tels que définis réglementairement	70% BR	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
------------------------------------	--------	---------	---------	---------	---------

### SOINS ET PROTHÈSES À TARIF MAÎTRISÉ OU LIBRE [HORS 100 % SANTÉ]

Soins dentaires (consultation, soins conservateurs, détartrage, parodontologie)	70% BR	100% BR	100 % BR	100% BR	100% BR
Inlay onlay	70% BR	100% BR	30 € / inlay + AMO	100 € / inlay + AMO	100% BR
Couronne transitoire dento-portée	70% BR	100% BR	30 € / prothèse	40 € / prothèse	100% BR
Prothèse (bridge ou couronne) fixe dento-portée	70% BR	150 € / prothèse + AMO	250 € / prothèse + AMO	350 € / prothèse + AMO	100% BR
Inlay core	70% BR	40 € / inlay + AMO	70 € / inlay + AMO	90 € / inlay + AMO	100% BR
Prothèse amovible	70% BR	100% BR	200% BR	300% BR	100% BR
Plafond de remboursement annuel applicable aux soins et prothèses <sup>(1)</sup> , soins conservateurs et consultations au-delà du plafond, seul le ticket modérateur est pris en charge (par an)	-	1 300 €	2 000 €	3 000 €	-

### IMPLANTOLOGIE

Implant dentaire (racine ou pilier) remboursé ou non par l'AMO	-	-	300 € / an	600 € / an	-
Couronne transitoire implanto-portée	-	-	30 € / prothèse	40 € / prothèse	-
Couronne implanto-portée	70% BR	150 € / prothèse + AMO	250 € / prothèse + AMO	350 € / prothèse + AMO	100% BR

### ORTHODONTIE

Orthodontie	70% BR 100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	200% BR
-------------	-------------------	---------	---------	---------	---------

## OPTIQUE<sup>(2)</sup>

Avec l'option **SANTÉCLAIR** Mon repère santé, réduisez votre reste à charge.

### ÉQUIPEMENTS 100 % SANTÉ

Tels que définis réglementairement	60% BR	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
------------------------------------	--------	---------	---------	---------	---------

### ÉQUIPEMENTS À TARIFS LIBRES (HORS 100 % SANTÉ)

Monture de classe B	60% BR	30 € + AMO	45 € + AMO	60 € + AMO	30 € + AMO
Verre simple ou neutre <sup>(3)</sup>	60% BR	15 € / verre + AMO	30 € / verre + AMO	45 € / verre + AMO	15 € / verre + AMO
Verre complexe ou très complexe <sup>(3)</sup>	60% BR	85 € / verre + AMO	90 € / verre + AMO	95 € / verre + AMO	85 € / verre + AMO
Adaptations, filtres et suppléments	60% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR

### LENTILLES

Lentilles remboursées ou non par l'AMO	0 ou 60% BR	30 € / an + AMO	45 € / an + AMO	60 € / an + AMO	30 € / an + AMO
--	-------------	-----------------	-----------------	-----------------	-----------------

## AIDES AUDITIVES<sup>(2)</sup>

Avec l'option **SANTÉCLAIR** Mon repère santé, réduisez votre reste à charge.

### AIDES AUDITIVES 100 % SANTÉ (CLASSE I)

Telles que définies réglementairement	60% BR	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
---------------------------------------	--------	---------	---------	---------	---------

### AIDES AUDITIVES (HORS 100 % SANTÉ)

Aides auditives classe II	60% BR	100% BR	100% BR	100% BR + 200 € / oreille	100% BR
Aides auditives : entretien, piles et accessoires	60% BR	100% BR	100% BR	125% BR	100% BR

**Base de Remboursement (BR)** : tarif servant de référence à l'Assurance maladie obligatoire pour déterminer le montant de son remboursement.

**Frais réels (FR)** : remboursement à hauteur des frais réels.

(1) Hors 100% santé. (2) Le bénéfice d'une prise en charge par la MGP est conditionné au respect d'un délai de renouvellement entre deux équipements (1 ou 2 ans pour l'optique selon l'âge, sauf exception médicalement justifiée, 4 ans pour les aides auditives). (3) la classification simple, complexe, très complexe dépend de la force et de la complexité de correction de la vue.



# HOSPITALISATION

Actes au 01/01/2023

**Nos services "Hospitalisation" offerts avec LYRIA SANTÉ**

- + Assistance MGP<sup>(1)</sup> pour une sérénité assurée : transport en ambulance à l'hôpital, garde d'enfants malades de moins de 16 ans, soutien scolaire, aide-ménagère, garde des animaux...
- + Assistance psychologique : accessible 24h/24 et 7j/7

(1) Liée à une maladie ou un accident corporel



- 2<sup>e</sup> avis médical par un médecin hyper spécialiste en cas de maladie grave ou invalidante
- Classement des établissements hospitaliers et fiches hospitalières
- Analyse de devis dentaires et hospitaliers en ligne avec **estimation de remboursement en quelques minutes.**
- **Prise de rendez-vous rapide** avec une infirmière à domicile diplômée d'Etat

Taux de remboursement	Total remboursé Assurance maladie obligatoire (AMO) + Lyria santé			
Part AMO	LYRIA PRINCIPE	LYRIA STATURE	LYRIA PRESTIGE	LYRIA PROMESSE Jusqu'à 18 ans

## HOSPITALISATION

### Honoraires et forfait journalier

Frais de séjour	80% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Honoraires des praticiens conventionnés	adhérents OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup>	80% BR	130% BR	130% BR	130% BR
	non adhérents OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup>	80% BR	110% BR	110% BR	110% BR
Forfait journalier hospitalier et psychiatrie / Forfait patient urgences	-	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR

### Autres dépenses hospitalières

Chambre particulière	court séjour et psychiatrie (> 24 h)	-	40 € / jour	45 € / jour	45 € / jour	45 € / jour
	soins de suite et réadaptation	-	15 € / jour	15 € / jour	15 € / jour	15 € / jour
Frais d'accompagnement enfant <sup>(2)</sup>	court séjour et psychiatrie (> 24 h)	-	-	25 € / jour	25 € / jour	25 € / jour
	soins de suite et réadaptation	-	-	10 € / jour	10 € / jour	10 € / jour
Frais supplémentaires : TV, Téléphone, Internet	-	45 € / an	45 € / an	45 € / an	45 € / an	
Bonus hospitalisation sur justification de reste à charge des frais hospitaliers et en cas d'hospitalisation de plus de 24 heures (hors honoraires)	-	10 € / jour Maximum 450 € / an	10 € / jour Maximum 450 € / an	10 € / jour Maximum 450 € / an	10 € / jour Maximum 450 € / an	
Frais de transport	65% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	

## MATERNITÉ

Consultation grossesse	70% BR	100%BR	100%BR	100%BR	100% BR
Chambre particulière maternité	-	40 € / jour	45 € / jour	45 € / jour	45 € / jour
Prime de naissance - adoption	-	-	120 € / enfant	120 € / enfant	-

**Base de Remboursement (BR) :** tarif servant de référence à l'Assurance maladie obligatoire pour déterminer le montant de son remboursement.

**Frais réels (FR) :** remboursement à hauteur des frais réels.

(1) Pour faciliter l'accès aux soins en limitant les dépassements d'honoraires, l'Assurance Maladie propose aux médecins de secteur 2 d'adhérer à l'Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - OPTAM ou à l'Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - OPTAM-CO applicable aux spécialistes en chirurgie ou en gynécologie-obstétrique.

(2) Inscrit à la MGP en tant qu'ayant droit, moins de 15 ans ou jusqu'à 20 ans si handicapé.



# SOINS COURANTS

Actes au 01/01/2023

Avec **SANTÉCLAIR**  
Mon repère santé

- NOUVEAU** Bien dans ma tête pour faire de son bien-être mental une priorité
- Annuaire qualifié de 600 sophrologues et 800 naturopathes recommandés
- 380 ostéopathes et chiropracteurs partenaires
- Géolocalisation de médecins et paramédicaux, prise de RDV en ligne
- Automédication
- Coaching Sommeil et Nutrition (compris avec Lyria santé) et coaching sportif (5% de remise sur tous les cours)

**Nos services "Soins courants" offerts avec LYRIASANTÉ**

- + Téléconsultation illimitée : consultez un médecin généraliste ou un spécialiste sans vous déplacer 7J/7 et 24h/24
- + Assistance psychologique : accessible 24h/24 et 7j/7

Taux de remboursement	Total remboursé Assurance maladie obligatoire (AMO) + Lyria santé			
	Part AMO	LYRIA PRINCIPE	LYRIA STATURE	LYRIA PRESTIGE

## HONORAIRES MÉDICAUX

		Part AMO	LYRIA PRINCIPE	LYRIA STATURE	LYRIA PRESTIGE	LYRIA PROMESSE
Généralistes	adhérents OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup>	70% BR	100% BR	100% BR	115% BR	100% BR
	non adhérents OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup>	70% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Spécialistes	adhérents OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup>	70% BR	100% BR	140% BR	180% BR	100% BR
	non adhérents OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup>	70% BR	100% BR	120% BR	160% BR	100% BR
Actes techniques médicaux, chirurgie	adhérents OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup>	70% BR	100% BR	130% BR	130% BR	100% BR
	non adhérents OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup>	70% BR	100% BR	110% BR	110% BR	100% BR

## MÉDICAMENTS

	Taux de remboursement	LYRIA PRINCIPE	LYRIA STATURE	LYRIA PRESTIGE	LYRIA PROMESSE
Tous les médicaments remboursés par l'AMO	65/30/15% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Médicaments, vaccins et contraception prescrits non remboursés, automédication, sevrage tabagique (sur facture détaillée et ordonnance le cas échéant)	-	60 € / an	70 € / an	110 € / an	60 € / an

## HONORAIRES PARAMÉDICAUX

	Taux de remboursement	LYRIA PRINCIPE	LYRIA STATURE	LYRIA PRESTIGE	LYRIA PROMESSE
Actes et indemnités de déplacement des auxiliaires médicaux (kinésithérapeute, pédicure-podologue, infirmier, orthophoniste, orthoptiste...)	60% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR

## AUTRES ACTES

	Taux de remboursement	LYRIA PRINCIPE	LYRIA STATURE	LYRIA PRESTIGE	LYRIA PROMESSE
Médecine douce non remboursée par la Sécurité sociale (ostéopathe, chiropracteur, psychomotricien, homéopathe, sophrologue, naturopathe...)	-	40 € / an	80 € / an	120 € / an	-
Consultation psychologue non remboursée par l'AMO	-	60 € / acte 4 fois / an	60 € / acte 4 fois / an	60 € / acte 4 fois / an	60 € / acte 4 fois / an
Psychologue pris en charge par l'AMO (séance d'évaluation, séances de suivi)	60% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Consultation diététicien non remboursée par l'AMO	-	50 € / an	100 € / an	200 € / an	-

## ANALYSES ET RADIOLOGIE

	Taux de remboursement	LYRIA PRINCIPE	LYRIA STATURE	LYRIA PRESTIGE	LYRIA PROMESSE
Analyses et examens de laboratoire	60/70% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Radiologie et imagerie médicale	adhérents OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup>	70% BR	100% BR	100% BR	100% BR
	non adhérents OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup>	70% BR	100% BR	100% BR	100% BR

## MATÉRIEL MÉDICAL

	Taux de remboursement	LYRIA PRINCIPE	LYRIA STATURE	LYRIA PRESTIGE	LYRIA PROMESSE
Véhicule pour handicapé	100% BR	135% BR	135% BR	160% BR	135% BR
Appareil, pansement et orthèse	60% BR	100% BR	100% BR	150% BR	100% BR
Petit appareillage, prothèse interne ou externe	-	-	-	200% BR	100% BR

**Base de Remboursement (BR) :** tarif servant de référence à l'Assurance maladie obligatoire pour déterminer le montant de son remboursement.  
 (1) Pour faciliter l'accès aux soins en limitant les dépassements d'honoraires, l'Assurance Maladie propose aux médecins de secteur 2 d'adhérer à l'Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - OPTAM ou à l'Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - OPTAM-CO applicable aux spécialistes en chirurgie ou en gynécologie-obstétrique.