



**Assurons  
un monde  
plus ouvert**

# Advengo Santé II

## Tableaux de garanties 2026


Les remboursements ci-dessous incluent les remboursements de l'assurance maladie obligatoire. Garanties en vigueur à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2026.

**Document non contractuel**

**CNP Assurances Protection Sociale** - Société Anonyme à Conseil d'Administration au capital de 293.461.890 euros entièrement libéré.  
Entreprise régie par le Code des assurances - Siège social : 1-11 rue Brillat-Savarin – 75013 Paris - 905 054 128 RCS Pari

Les prestations sont exprimées en Base de Remboursement de la Sécurité sociale (BR) et comprennent celles du Régime Obligatoire et de la Mutuelle Générale. Lorsque les prestations sont exprimées en euros, elles s'additionnent à celles du Régime Obligatoire.

Conformément aux dispositions relatives au contrat responsable (décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019), votre garantie couvre au minimum le Ticket Modérateur laissé à votre charge par le Régime Obligatoire sur tous les actes qu'il rembourse (sauf pour les médicaments dont le service médical rendu a été classé faible ou modéré), voire au-delà lorsque stipulé au tableau de garanties ci-dessous.

 HOSPITALISATION	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4	NIVEAU 5
<b>FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER</b>					
Forfait journalier hospitalier <sup>(1)</sup>	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
<b>HONORAIRES</b>					
<b>Honoraires des chirurgiens et anesthésistes pris en charge par la Sécurité sociale</b>	100% BR	150% BR	250% BR	350% BR	450% BR
- Médecins adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée <sup>(2)</sup>					
- Médecins non adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée <sup>(2)</sup>	100% BR	125% BR	150% BR	175% BR	200% BR
<b>AUTRES ACTES</b>					
Participation forfaitaire pour les actes lourds	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait Patient Urgences	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Frais de séjour en secteur conventionné	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Chambre particulière de nuit <i>(limitée à 30 jours/an en psychiatrie)</i>	40 € / jour	50 € / jour	60 € / jour	70 € / jour	100 € / jour
Chambre particulière de jour	20 € / jour	25 € / jour	30 € / jour	35 € / jour	50 € / jour
Frais d'accompagnement <i>(enfant de moins de 16 ans)</i>	20 € / jour	30 € / jour	35 € / jour	40 € / jour	50 € / jour
Frais de transport pris en charge par la Sécurité sociale	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Allocation journalière d'hospitalisation <i>(en option)</i>	20 € / jour	30 € / jour	45 € / jour	50 € / jour	60 € / jour

### ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE

Analyses et examens de laboratoire	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
------------------------------------	---------	---------	---------	---------	---------

### MEDICAMENTS

#### Pharmacie prise en charge par la Sécurité sociale

- Médicaments à SMR majeur ou important (65%)	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
- Médicaments à SMR modéré (30%)	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
- Médicaments à SMR faible (15%)	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR


Honoraires de dispensation	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
----------------------------	---------	---------	---------	---------	---------

### MATERIEL MEDICAL

Fauteuils roulants - Equipements 100% santé <sup>(3)</sup>

Sans reste à charge <sup>(5)</sup>

- Grand appareillage	100% BR	125% BR	150% BR	175% BR	175% BR
- Petit appareillage pris en charge par la Sécurité sociale	100% BR	100% BR	115% BR	115% BR	125% BR

 OPTIQUE	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4	NIVEAU 5
EQUIPEMENTS 100% SANTE - CLASSE A <sup>(3)(4)</sup>					
Monture, verres et suppléments de la classe A			Sans reste à charge <sup>(5)</sup>		
EQUIPEMENTS A TARIF LIBRE - CLASSE B <sup>(4)</sup>					
ADULTE ≥ 16 ANS					
Monture	60 €	75 €	90 €	100 €	100 €
Verre simple (dont supplément d'optique remboursé)	50 €	70 €	90 €	110 €	140 €
- Années 1 à 2	60 €	80 €	100 €	120 €	160 €
- Années 3 et suivantes <b>Bonus fidélité</b>					
Verre complexe et hypercomplexe (dont supplément d'optique remboursé)	90 €	130 €	175 €	220 €	265 €
- Années 1 à 2	110 €	150 €	195 €	240 €	285 €
- Années 3 et suivantes <b>Bonus fidélité</b>					
ENFANT < 16 ANS					
Monture	40 €	55 €	70 €	85 €	100 €
Verre simple (dont supplément d'optique remboursé)	50 €	65 €	80 €	95 €	115 €
- Années 1 à 2	60 €	75 €	90 €	105 €	130 €
- Années 3 et suivantes <b>Bonus fidélité</b>					
Verre complexe et hypercomplexe (dont supplément d'optique remboursé)	90 €	120 €	160 €	200 €	240 €
- Années 1 à 2	110 €	135 €	175 €	215 €	255 €
- Années 3 et suivantes <b>Bonus fidélité</b>					
AUTRES ACTES					
Lentilles prises en charge par la Sécurité sociale	100% BR + 50 € / an	100% BR + 100 € / an	100% BR + 150 € / an	100% BR + 200 € / an	100% BR + 250 € / an
Lentilles non prises en charge par la Sécurité sociale	50 € / an	130 € / an	180 € / an	230 € / an	280 € / an
Chirurgie réfractive et ophtalmique	150 € / œil	250 € / œil	350 € / œil	450 € / œil	600 € / œil



### DENTAIRE

#### NIVEAU 1

#### NIVEAU 2

#### NIVEAU 3

#### NIVEAU 4

#### NIVEAU 5

Votre garantie couvre au minimum le Ticket Modérateur laissé à votre charge par la Sécurité sociale sur les actes qu'elle rembourse, sans limite en montant ou nombre d'actes. Lorsque votre garantie prévoit d'aller au-delà, votre remboursement s'applique dans la limite des frais réellement engagés, et des niveaux et des plafonds prévus au tableau de garanties ci-dessous.

### SOINS ET PROTHESES DENTAIRES PRIS EN CHARGE PAR LA SECURITE SOCIALE

#### SOINS ET PROTHESES 100% SANTE <sup>(3)</sup>

Soins et prothèses 100% santé

Sans reste à charge <sup>(5)</sup>

#### SOINS

Parodontologie prise en charge par la Sécurité sociale	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
--	---------	---------	---------	---------	---------

#### SOINS ET PROTHESES A TARIFS MAITRISE <sup>(5)</sup> ET LIBRE

Soins dentaires pris en charge par la Sécurité sociale (hors inlay onlay)	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
---	---------	---------	---------	---------	---------

Inlay onlay	100% BR + 50 € / dent	100% BR + 100 € / dent	100% BR + 125 € / dent	100% BR + 150 € / dent	100% BR + 250 € / dent
-------------	-----------------------	------------------------	------------------------	------------------------	------------------------

#### Bridges <sup>(6)</sup>

- Années 1 à 2	450 €	1 020 €	1 200 €	1 440 €	1 620 €
- Années 3 et suivantes <b>Bonus fidélité</b>	600 €	1 230 €	1 410 €	1 650 €	1 830 €

#### Prothèses fixes et Inlay core <sup>(6)</sup>

- Années 1 à 2	150 €	340 €	400 €	480 €	540 €
- Années 3 et suivantes <b>Bonus fidélité</b>	200 €	410 €	470 €	550 €	610 €

Couronnes transitoires prises en charge par la Sécurité sociale	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
---	---------	---------	---------	---------	---------

#### Prothèses amovibles



- Années 1 à 2	150 € / an	300 € / an	400 € / an	500 € / an	680 € / an
- Années 3 et suivantes <b>Bonus fidélité</b>	200 € / an	350 € / an	450 € / an	570 € / an	750 € / an

#### PROTHESES DENTAIRES NON PRISES EN CHARGE PAR LA SECURITE SOCIALE

Implants non pris en charge par la Sécurité sociale	100 € / an	250 € / an	400 € / an	550 € / an	900 € / an
---	------------	------------	------------	------------	------------

#### ORTHODONTIE

Orthodontie prise en charge par la Sécurité sociale <sup>(7)</sup>	150 € / semestre	250 € / semestre	350 € / semestre	450 € / semestre	600 € / semestre
--	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------

 AIDES AUDITIVES	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4	NIVEAU 5
EQUIPEMENTS 100% SANTE - CLASSE I <sup>(3)(8)</sup>					
Aides auditives 100% santé	Sans reste à charge <sup>(5)</sup>				
EQUIPEMENTS A TARIF LIBRE - CLASSE II <sup>(8)</sup>					
Aide auditive, par oreille, pour les personnes de plus 20 ans	160 €	300 €	500 €	700 €	900 €
Aide auditive, par oreille, pour les personnes jusqu'à 20 ans inclues et les personnes souffrant d'un déficit auditif et de cécité quel que soit leur âge	100% BR	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR
AUTRES ACTES A TARIF LIBRE - CLASSE II					
Piles, accessoires et gestion administrative prise en charge par la Sécurité Sociale à tarif libre pour les personnes de plus 20 ans	100 € / an	125 € / an	150 € / an	175 € / an	200 € / an
Piles, accessoires et gestion administrative prise en charge par la Sécurité Sociale à tarif libre pour les personnes jusqu'à 20 ans inclues et les personnes souffrant d'un déficit auditif et de cécité quel que soit leur âge	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
 PREVENTION & BIEN-ETRE	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3	NIVEAU 4	NIVEAU 5
MEDICAMENTS					
Médicaments prescrits et non pris en charge par la Sécurité sociale	-	50 € / an	50 € / an	100€ / an	150 € / an
- Substituts nicotiniques (à partir du 2eme mois de traitement) <sup>(9)</sup>	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
- Vaccin antigrippal					
PREVENTION					
Actes de prévention	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Séance diététique	-	90 € / an	120 € / an	150 € / an	180 € / an
MEDECINES DOUCES					
Ostéopathie, Chiropraxie, Réflexologie, Sophrologie, Phytothérapie, Pédicurie et Podologie non prises en charge par la Sécurité sociale	-	90 € / an	120 € / an	150 € / an	180 € / an
Psychologue pour les enfants de moins de 14 ans (3 séances par an)	-	30 € / séance	40 € / séance	50 € / séance	60 € / séance

- (1) Le forfait journalier facturé dans le cadre d'un séjour au sein d'Etablissements Médico-Sociaux n'est pas remboursé.
- (2) Dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée : OPTAM (option pratique tarifaire maîtrisée) ou OPTAM-CO (option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie et obstétrique).
- (3) Tels que définis réglementairement pour les fauteuils roulants, les soins et prothèses dentaires, les équipements optiques et les aides auditives.
- (4) Un équipement optique peut être constitué de verres et de monture appartenant à des classes A ou B différentes. Le remboursement est limité à la prise en charge d'un équipement par période de 2 ans, sauf en cas de renouvellement anticipé prévu réglementairement pour l'équipement ou uniquement les verres, notamment pour les moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue. Les délais de renouvellement courent à compter de la date de délivrance de l'équipement optique ou de la partie de l'équipement concerné.  
La prise en charge de 2 équipements est autorisée en cas d'intolérance ou contre-indication aux verres progressifs ou multifocaux, amblyopie et/ou un strabisme nécessitant une pénalisation optique sous réserve de mention sur l'ordonnance prescrite par l'ophtalmologiste. Les conditions de renouvellement s'appliquent alors à chacun des équipements séparément.
- (5) Dans la limite des prix limites de vente tels que définis réglementairement.
- (6) Bridges, prothèses fixes et inlay core dans la limite d'un plafond annuel global, par niveau, indiqué ci-dessous. Une fois le plafond atteint, le ticket modérateur est systématiquement pris en charge et non comptabilisé dans ce plafond.
  - Plafond dentaire niveau 1 : 450 € les 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> année et 600 € à partir de la 3<sup>ème</sup> année d'adhésion - Bonus fidélité.
  - Plafond dentaire niveau 2 : 1 020 € les 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> année et 1 230 € à partir de la 3<sup>ème</sup> année d'adhésion - Bonus fidélité.
  - Plafond dentaire niveau 3 : 1 200 € les 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> année et 1 410 € à partir de la 3<sup>ème</sup> année d'adhésion - Bonus fidélité.
  - Plafond dentaire niveau 4 : 1 440 € les 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> année et 1 650 € à partir de la 3<sup>ème</sup> année d'adhésion - Bonus fidélité.
  - Plafond dentaire niveau 5 : 1 620 € les 1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> année et 1 830 € à partir de la 3<sup>ème</sup> année d'adhésion - Bonus fidélité.
- (7) Limitation à 6 semestres pour le traitement initial puis 2 semestres supplémentaires et à 2 années de contention.
- (8) Le remboursement est limité à la prise en charge d'un équipement par oreille par période de 4 ans, dans la limite de 1700€ par aide auditive pour les équipements, quel que soit le niveau de défaut auditif.
- (9) 25 €, 50 € ou 75 € par mois pendant 2 mois sur prescription, pour un traitement de 3 mois.