



Tableau de Garanties pour Alan MEF 2026

Notes

Une version expliquée et commentée de ce tableau est disponible sur https://alan.com/coverage/vMEF_2026.

Les garanties incluent
les remboursements de la Sécurité sociale.

Sauf mention contraire,
les garanties ne sont enclenchées
que lorsque la Sécurité sociale rembourse une partie des dépenses.

Quand un pourcentage apparaît,
il correspond à **un pourcentage de la Base de remboursement de la Sécurité sociale (BRSS).**

Soins courants

À savoir :

Le forfait médecines douces correspond à des consultations ou des soins non remboursés par la Sécu et remboursés par Alan.

L'étiopathe doit être membre du Registre National des Etiopathes ou de l'Institut Français d'Etiopathie.

La psychologie remboursée (dès 3 ans) couvre 12 séances par an effectuées auprès d'un psychologue partenaire.

Le forfait psychologie non remboursée correspond à des consultations non remboursées par la Sécu et remboursées par Alan.

Consultation généraliste

Secteur 1 & secteur 2 OPTAM 30 € 100 % de la BRSS

Hors OPTAM 23 € 100 % de la BRSS

Consultation spécialiste

Secteur 1 & secteur 2 OPTAM 150 %

Hors OPTAM 130 %

Actes techniques réalisés par un médecin

Secteur 1 & secteur 2 OPTAM 150 %

Hors OPTAM 130 %

Infirmiers / Auxiliaires médicaux

100 %

Kinésithérapie

130 %

Analyses remboursées par la Sécurité sociale

100 %

Radiologie

Secteur 1 & secteur 2 OPTAM 130 %

Hors OPTAM 100 %

Forfait médecines douces 40 € / séance, 2 fois par an Acupuncture, chiropraxie, étiopathie, homéopathie, ostéopathie, pédicurie-podologie, psychomotricité, sophrologie

Pharmacie remboursée par la Sécurité sociale 100 %

Pharmacie prescrite non remboursée par la Sécurité sociale 70 € par an

Contraception et tests de grossesse 80 € par an

Matériel médical 200 %

Psychologie remboursée par la Sécurité sociale 12 séances par an

Psychologie non remboursée par la Sécurité sociale 30 €, 4 fois par an

Hospitalisation

Le forfait patient urgences (FPU) est intégralement prix en charge. Il correspond à la participation aux frais liés au passage aux urgences sans hospitalisation.

Les "frais de séjours" dans les établissements sociaux ou médico-sociaux ainsi que dans les unités de soins de longue durée ne sont pas remboursés.

Les transports et frais d'hébergements liés aux cures et post-cures ainsi qu'aux traitements esthétiques (non consécutifs à un accident) ne sont pas remboursés.

À savoir :

Les dépenses pour le forfait journalier et (hors suppléments) sont remboursées par Alan y compris lorsque la Sécurité sociale ne rembourse rien.

La chambre particulière n'est remboursée que pour les séjours hospitaliers en médecine, chirurgie, psychiatrie, SSR (Soins de Suite et de Réadaptation) et en cas d'accouchement.

Frais de séjour

100 %

Honoraires et actes des médecins

Secteur 1 & secteur 2 OPTAM

150 %

Hors OPTAM

130 %

Forfait journalier

Entièrement remboursé, 20 € / jour (15 € / jour en psychiatrie)

Chambre particulière - Court séjour et maternité

50 € / jour

Chambre particulière - Soins de suite

40 € / jour

Chambre particulière - Psychiatrie

45 € / jour

Chambre particulière - Ambulatoire

25 € / jour

Lit accompagnant (enfant hospitalisé)

Conventionné

38,50 € / jour

Non conventionné

25 € / jour

Maternité - Honoraires d'accouchement

Secteur 1 & secteur 2 OPTAM

150 %

Hors OPTAM

130 %

Transport

100 %

Optique

Verre "simple": c'est un verre unifocal qui corrige :

- une myopie ou une hypermétropie jusqu'à ± 6
- une astigmatie inférieure à +4 et une myopie jusqu'à -6
- une astigmatie et une hypermétropie dont la somme est inférieure à +6

Verre "complexe" : c'est soit un verre unifocal qui corrige :

- une myopie ou une hypermétropie supérieure à ± 6
- une astigmatie supérieure à +0,25 et une myopie au delà de -6
- une astigmatie et une hypermétropie dont la somme est supérieure à +6

soit un verre multifocal ou progressif qui corrige :

- une myopie ou une hypermétropie inférieure à ± 4
- une astigmatie inférieure à +4 et une myopie jusqu'à -8
- une astigmatie et une hypermétropie dont la somme est inférieure à +8

Verre "très complexe" : c'est un verre multifocal ou progressif qui corrige :

- une myopie ou une hypermétropie supérieure à ± 4
- une astigmatie supérieure à +4 et une myopie jusqu'à -8
- une astigmatie supérieure à +0,25 et une myopie au delà de -8
- une astigmatie et une hypermétropie dont la somme est supérieure à +8

En cas d'achat dissocié des composantes de l'équipement d'optique, le montant de prise en charge des différents éléments achetés du même équipement se cumule jusqu'à saturation du plafond qui s'applique.

Les prestations d'appairage, d'adaptation et le supplément pour les verres avec filtre sont remboursés à 100% des prix limites de vente (équipement 100% santé) ou de la base de remboursement de la sécurité sociale (hors 100% santé) lorsque la sécurité sociale les prend également en charge.

À savoir :

Pour les lunettes, si votre vue ne change pas, Alan rembourse un équipement tous les deux ans à partir de la date d'achat du dernier équipement (un an si vous avez moins de 16 ans). Si votre vue change, la limite est d'une paire de lunettes par an (pas de limite pour les verres si vous avez moins de 16 ans).

Les lunettes sont remboursées en fonction de la complexité des verres; elles sont une combinaison de verres simples, complexes et très complexes. Pour connaître le montant exact du remboursement, faites réaliser un devis par un opticien et transférez-le nous depuis votre application Alan !

On rembourse les lentilles y compris celles non remboursées par la Sécu.

La chirurgie de l'oeil n'est pas remboursée par la Sécu. Elle concerne la correction de différents défauts optiques: myopie, hypermétropie, astygmatie, presbytie.

* Les équipements 100 % Santé sont définis par la réglementation. Ils sont de bonne qualité, avec un choix varié de montures et de verres, à un prix limite de vente négocié par l'Etat. Demandez à votre opticien de vous les présenter.

Lentilles non remboursées par la Sécurité sociale

100 € par an

Verres simples et monture

100 % Santé

Entièrement remboursé

Hors 100 % Santé

170 € dont 50 € de monture

Verres complexes unifocaux

100 % Santé

Entièrement remboursé

Hors 100 % Santé

270 € dont 50 € de monture

Verres complexes multifocaux

100 % Santé

Entièrement remboursé

Hors 100 % Santé

350 € dont 50 € de monture

Verres très complexes et monture

100 % Santé

Entièrement remboursé

Hors 100 % Santé

450 € dont 50 € de monture

Lentilles remboursées par la Sécurité sociale

100 % de la BRSS + 100 € par an

Chirurgie de l'œil non remboursée par la Sécurité sociale

400 € / œil par an

Dentaire

À savoir :

Pour des soins dentaires complexes, faites toujours réaliser un devis. Nous vous dirons exactement quel sera le montant remboursé.

* Les équipements 100 % Santé sont définis par la réglementation, dans la limite des honoraires libres de facturation.

Consultations et soins dentaires

100 %

Inlay / Onlay

Panier maîtrisé

150 %

Panier libre

150 %

Inlay Core

Panier maîtrisé

375 %

Panier libre

200 %

Prothèses dentaires et couronnes remboursées par la Sécurité sociale (panier 100% santé)

Entièrement remboursé

Prothèses dentaires fixes (couronnes et bridges): dents visibles

Panier maîtrisé

375 %

Panier libre

300 %

Prothèses dentaires fixes (couronnes et bridges): dents non-visibles

Panier maîtrisé

375 %

Panier libre

250 %

Prothèses dentaires amovibles: dents visibles

Panier maîtrisé

375 %

Panier libre

300 %

Prothèses dentaires amovibles: dents non-visibles

Panier maîtrisé

375 %

Panier libre

250 %

Prothèses dentaires provisoires

Panier maîtrisé

375 %

Panier libre

300 %

Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale

250 %

Orthodontie non remboursée par la Sécurité sociale

400 € par semestre

Implants dentaires

500 € / implant, 2 fois par an

Couronne sur implant non remboursée par la Sécurité sociale

200 € / couronne, 2 fois / 2 ans

Autres

À savoir :

Les piles et accessoires relatifs aux aides auditives sont remboursés à hauteur de la base de remboursement lorsque la sécurité sociale les prend également en charge.

* Les équipements 100 % Santé sont définis par la réglementation, à un prix limite de vente négocié par l'Etat.

Prévention remboursée par la Sécurité sociale	100 % de la BRSS
Aides auditives jusqu'à 20 ans	
100 % Santé	Entièrement remboursé 1 fois / 4 ans
Hors 100 % Santé	1400 € / oreille / 4 ans
Aides auditives après 20 ans	
100 % Santé	Entièrement remboursé
Hors 100 % Santé	800 € / oreille / 4 ans
Accessoires pour aides auditives	
Cures thermales remboursées par la Sécurité sociale	
Actes refusés par la Sécurité sociale	
Amniocentèse et dépistage prénatal	



Alan, votre partenaire santé

Alan Insurance, société anonyme au capital de 203.431.579 € entièrement libéré (RCS Paris 908 311 103) régie par le code des assurances. Siège social : 117 Quai de Valmy - 75010 Paris.

Alan Insurance délègue la distribution et la gestion du Contrat, ainsi que la fourniture de services de santé à Alan Services, société anonyme immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Paris (n°908 361 314) et en tant qu'intermédiaire d'assurance (n° ORIAS 220 049 25), Siège social : 117 Quai de Valmy - 75010 Paris.

Entités soumises au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), 4, place de Budapest. CS 92459. 75 436 Paris cedex 09.