

HOSPITALISATION / SOINS COURANTS / PRÉVENTION	Socle
<b>HOSPITALISATION</b>	
<i>La franchise est prise en charge dans toutes les garanties</i>	
Honoraires conventionnés si praticiens non adhérents à l'OPTAM ou l'OPTAM-CO*	155%
Honoraires conventionnés si praticiens adhérents à l'OPTAM ou l'OPTAM-CO*	175%
Forfait journalier	Frais réels
Frais de séjour	155%
Frais de transport remboursés par le RO (1)	115%
<b>SOINS COURANTS</b>	
Visites et Consultations généralistes et spécialistes, échographies, actes techniques d'imageries et actes techniques médicaux si praticiens conventionnés non adhérents à l'OPTAM ou l'OPTAM-CO*	155%
si praticiens conventionnés adhérents à l'OPTAM ou l'OPTAM-CO*	175%
Auxiliaires médicaux	155%
Analyses médicales	155%
Vignette bleue, orange, blanche	100%
Accessoires, orthopédie, petits et grands appareillages remboursés par le RO (1)	155%
<b>PRÉVENTION</b>	
7 actes de prévention	Oui
PASS + EMOA : votre couverture complémentaire, en cas d'accident, en France ou à l'étranger pour vos activités sportives, de loisirs, voyages ou de la vie courante.	Oui
Assistance à Domicile	Oui
<b>OPTIQUE (2)</b>	
<b>Depuis le 1er Janvier 2020 - Équipements éligibles au 100% Santé**</b>	<b>Rbt intégral</b>
<i>Prestations hors équipement du panier 100 % Santé : verres et montures de Classe B</i>	
Équipement 2 verres simples	200€
Équipement 1 verre simple + 1 verre complexe ou très complexe	250€
Équipement 2 verres complexes ou très complexes	300€
Dont forfait maximum pour la monture	90€
Chirurgie réfractive (3)	90€
Lentilles remboursées ou non par le RO (1) (4)	6% PMSS
<b>DENTAIRE</b>	
<b>Depuis le 1er Janvier 2020 - Panier de soins 100% Santé**</b>	<b>Rbt intégral</b>
<i>Prestations hors panier 100 % Santé (soins et prothèses)</i>	
Soins et chirurgie dentaires remboursés par le RO (1)	150%
Inlay-Onlay	150%
Prothèses dentaires remboursées par le RO (1) (dans la limite de 3 prothèses par année civile et par bénéficiaire. Au-delà, versement à 125 %)	150%
Orthodontie remboursée par le RO (1)	150%
<b>AIDES AUDITIVES</b>	
<b>Depuis le 1er Janvier 2021 - Panier de soins 100% Santé**</b>	
<i>Prise en charge d'un équipement par oreille tous les 4 ans</i>	
Équipement «100 % Santé» Classe I	Rbt Intégral
Équipement Classe II, dans la limite de 1 700 € par oreille	100%
Piles et accessoires	100%
<b>MODULE CONFORT +</b>	
<b>+ BIEN ÊTRE ET MÉDECINE DOUCE</b>	
Consultation : Chiropractie, ostéopathie, podologue, pédicure, psychologue, diététicien (limité à 4 par an)	25 € / séance
Ostéodensitométrie non remboursée par le RO (1) (3)	30 €
Cure thermale remboursée par le RO (1) (3)	100 €
Prothèses auditives remboursées par le RO (1) ***	200 €
Accessoires, orthopédie, petits et grands appareillages, prothèses capillaires remboursés par le RO (1)	270%
Auto médication, veinotonique, homéopathie (3)	40 €
Arrêt tabac sur prescription médicale (3)	50 €
Vaccins non remboursés par le RO (1) (3)	25 €
<b>+ HOSPITALISATION</b>	
Chambre particulière (limité à 90 jours par an dont 30 jours en hospitalisation en établissement de convalescence, maison d'enfant à caractère sanitaire, de repos, de diététique et psychiatrique, centre agréé de rééducation fonctionnelle et de soins de suite)	40 € / jour
Frais de télévision (limité à 90 jours par an)	4 € / jour
Frais d'accompagnant (limité à 30 jours par an) (5)	20 € / jour
<b>+ DENTAIRE</b>	
Implants prothèses et orthodontie non pris en charge ou refusés par le RO (1) (3)	300 €
Supplément traitement parodontie non remboursé par le RO (1) (3)	75 €

- (1) RO : régime obligatoire
- (2) 1 équipement composé de 2 verres + 1 monture tous les deux ans sauf en cas d'évolution de la vue et enfant de moins de 16 ans
- (3) Par an et par bénéficiaire
- (4) Forfait bisannuel - Hors produits d'entretien, accessoires et lentilles de couleur non correctrices
- (5) Uniquement facture de lit accompagnant et repas servi à l'hôpital ou en clinique

**\*QU'EST-CE QUE L'OPTION PRATIQUE TARIFAIRE MAITRISÉE (OPTAM)?**

**L'Option Pratique Tarifaire Maitrisée et l'OPTAM-CO pour les chirurgiens et obstétriciens. Pour savoir si votre médecin est adhérent à l'OPTAM, rendez-vous sur [ameli-direct.fr](http://ameli-direct.fr)**

\*\*Le 100% Santé vous permet d'accéder à une offre sans reste à charge pour certaines prestations en dentaire, optique et pour les aides auditives. Cette réforme est définie par décret et débutera progressivement à partir du 1er janvier 2019. Si vous ne souhaitez pas bénéficier des prestations comprises dans ces paniers, les remboursements se feront selon le niveau de garanties que vous avez choisi.

\*\*\* Le forfait exprimé en euros s'apprécie globalement. Si le forfait n'est pas totalement consommé lors de l'acquisition du premier équipement, la somme restante pourra être attribuée en cas d'acquisition d'une seconde aide auditive. La prise en charge d'une aide auditive classe II est limitée à 1700 €, selon les conditions du contrat responsable.

Les prestations s'entendent en pourcentage des tarifs de convention ou des tarifs de responsabilité ; régime obligatoire compris, dans la limite des frais réels engagés.  
Les forfaits en euros s'entendent en complément des prestations versées par le régime obligatoire le cas échéant. Remboursements au 01/01/2023.

<b>HOSPITALISATION / SOINS COURANTS / PRÉVENTION</b>		<b>Option 1</b>
		<b>(socle inclus)</b>
<b>HOSPITALISATION</b>		
<i>La franchise est prise en charge dans toutes les garanties</i>		
Honoraires conventionnés si praticiens non adhérents à l'OPTAM ou l'OPTAM-CO*		180%
Honoraires conventionnés si praticiens adhérents à l'OPTAM ou l'OPTAM-CO*		200%
Forfait journalier		Frais réels
Frais de séjour		180%
Frais de transport remboursés par le RO (1)		115%
<b>SOINS COURANTS</b>		
Visites et Consultations généralistes et spécialistes, échographies, actes techniques d'imageries et actes techniques médicaux si praticiens conventionnés non adhérents à l'OPTAM ou l'OPTAM-CO*		180%
si praticiens conventionnés adhérents à l'OPTAM ou l'OPTAM-CO*		200%
Auxiliaires médicaux		180%
Analyses médicales		180%
Vignette bleue, orange, blanche		100%
Accessoires, orthopédie, petits et grands appareillages remboursés par le RO (1)		180%
<b>PRÉVENTION</b>		
7 actes de prévention		Oui
PASS + EMOA : votre couverture complémentaire, en cas d'accident, en France ou à l'étranger pour vos activités sportives, de loisirs, voyages ou de la vie courante.		Oui
Assistance à Domicile		Oui
<b>OPTIQUE (2)</b>		
<b>Depuis le 1er Janvier 2020 - Équipements éligibles au 100% Santé**</b>		<b>Rbt intégral</b>
<i>Prestations hors équipement du panier 100 % Santé : verres et montures de Classe B</i>		
Équipement 2 verres simples		250 €
Équipement 1 verre simple + 1 verre complexe ou très complexe		325 €
Équipement 2 verres complexes ou très complexes		400 €
Dont forfait maximum pour la monture		100 €
Chirurgie réfractive (3)		150 €
Lentilles remboursées ou non par le RO (1) (4)		9% PMSS
<b>DENTAIRE</b>		
<b>Depuis le 1er Janvier 2020 - Panier de soins 100% Santé**</b>		<b>Rbt intégral</b>
<i>Prestations hors panier 100 % Santé (soins et prothèses)</i>		
Soins et chirurgie dentaires remboursés par le RO (1)		175%
Inlay-Onlay		175%
Prothèses dentaires remboursées par le RO (1) (dans la limite de 3 prothèses par année civile et par bénéficiaire. Au-delà, versement à 125 %)		300%
Orthodontie remboursée par le RO (1)		300%
<b>AIDES AUDITIVES</b>		
<b>Depuis le 1er Janvier 2021 - Panier de soins 100% Santé**</b>		
<i>Prise en charge d'un équipement par oreille tous les 4 ans</i>		
Équipement «100 % Santé» Classe I		Rbt Intégral
Équipement Classe II, dans la limite de 1 700 € par oreille		100%
Piles et accessoires		100%
<b>MODULE CONFORT +</b>		
<b>+ BIEN ÊTRE ET MÉDECINE DOUCE</b>		
Consultation : Chiropractie, ostéopathie, podologue, pédicure, psychologue, diététicien (limité à 4 par an)		40 € / séance
Ostéodensitométrie non remboursée par le RO (1) (3)		40 €
Cure thermale remboursée par le RO (1) (3)		300 €
Prothèses auditives remboursées par le RO (1) ***		500 €
Accessoires, orthopédie, petits et grands appareillages, prothèses capillaires remboursés par le RO (1)		320%
Auto médication, veinotonique, homéopathie (3)		60 €
Arrêt tabac sur prescription médicale (3)		70 €
Vaccins non remboursés par le RO (1) (3)		35 €
<b>+ HOSPITALISATION</b>		
Chambre particulière (limité à 90 jours par an dont 30 jours en hospitalisation en établissement de convalescence, maison d'enfant à caractère sanitaire, de repos, de diététique et psychiatrique, centre agréé de rééducation fonctionnelle et de soins de suite)		50 € / jour
Frais de télévision (limité à 90 jours par an)		4 € / jour
Frais d'accompagnant (limité à 30 jours par an) (5)		30 € / jour
<b>+ DENTAIRE</b>		
Implants prothèses et orthodontie non pris en charge ou refusés par le RO (1) (3)		500 €
Supplément traitement parodontie non remboursé par le RO (1) (3)		125 €

- (1) RO : régime obligatoire
- (2) 1 équipement composé de 2 verres + 1 monture tous les deux ans sauf en cas d'évolution de la vue et enfant de moins de 16 ans
- (3) Par an et par bénéficiaire
- (4) Forfait bisannuel - Hors produits d'entretien, accessoires et lentilles de couleur non correctrices
- (5) Uniquement facture de lit accompagnant et repas servi à l'hôpital ou en clinique

**\*QU'EST-CE QUE L'OPTION PRATIQUE TARIFAIRE MAITRISÉE (OPTAM)?**

**L'Option Pratique Tarifaire Maitrisée et l'OPTAM-CO pour les chirurgiens et obstétriciens. Pour savoir si votre médecin est adhérent à l'OPTAM, rendez-vous sur [ameli-direct.fr](http://ameli-direct.fr)**

\*\*Le 100% Santé vous permet d'accéder à une offre sans reste à charge pour certaines prestations en dentaire, optique et pour les aides auditives. Cette réforme est définie par décret et débutera progressivement à partir du 1er janvier 2019. Si vous ne souhaitez pas bénéficier des prestations comprises dans ces paniers, les remboursements se feront selon le niveau de garanties que vous avez choisi.

\*\*\* Le forfait exprimé en euros s'apprécie globalement. Si le forfait n'est pas totalement consommé lors de l'acquisition du premier équipement, la somme restante pourra être attribuée en cas d'acquisition d'une seconde aide auditive. La prise en charge d'une aide auditive classe II est limitée à 1700 €, selon les conditions du contrat responsable.

Les prestations s'entendent en pourcentage des tarifs de convention ou des tarifs de responsabilité ; régime obligatoire compris, dans la limite des frais réels engagés.  
Les forfaits en euros s'entendent en complément des prestations versées par le régime obligatoire le cas échéant. Remboursements au 01/01/2023.

**HOSPITALISATION / SOINS COURANTS / PRÉVENTION**
**HOSPITALISATION**
*La franchise est prise en charge dans toutes les garanties*

Honoraires conventionnés si praticiens non adhérents à l'OPTAM ou l'OPTAM-CO\*

Honoraires conventionnés si praticiens adhérents à l'OPTAM ou l'OPTAM-CO\*

Forfait journalier

Frais de séjour

Frais de transport remboursés par le RO (1)

**SOINS COURANTS**

Visites et Consultations généralistes et spécialistes, échographies, actes techniques d'imageries et actes techniques médicaux si praticiens conventionnés non adhérents à l'OPTAM ou l'OPTAM-CO\*

si praticiens conventionnés adhérents à l'OPTAM ou l'OPTAM-CO\*

Auxiliaires médicaux

Analyses médicales

Vignette bleue, orange, blanche

Accessoires, orthopédie, petits et grands appareillages remboursés par le RO (1)

**PRÉVENTION**

7 actes de prévention

PASS + EMOA : votre couverture complémentaire, en cas d'accident, en France ou à l'étranger pour vos activités sportives, de loisirs, voyages ou de la vie courante.

Assistance à Domicile

**OPTIQUE (2)**
**Depuis le 1er Janvier 2020 - Équipements éligibles au 100% Santé\*\***
*Prestations hors équipement du panier 100 % Santé : verres et montures de Classe B*

Equipement 2 verres simples

Equipement 1 verre simple + 1 verre complexe ou très complexe

Equipement 2 verres complexes ou très complexes

Dont forfait maximum pour la monture

Chirurgie réfractive (3)

Lentilles remboursées ou non par le RO (1) (4)

**DENTAIRE**
**Depuis le 1er Janvier 2020 - Panier de soins 100% Santé\*\***
*Prestations hors panier 100 % Santé (soins et prothèses)*

Soins et chirurgie dentaires remboursés par le RO (1)

Inlay-Onlay

Prothèses dentaires remboursées par le RO (1) (dans la limite de 3 prothèses par année civile et par bénéficiaire. Au-delà, versement à 125 %)

Orthodontie remboursée par le RO (1)

**AIDES AUDITIVES**
**Depuis le 1er Janvier 2021 - Panier de soins 100% Santé\*\***
*Prise en charge d'un équipement par oreille tous les 4 ans*

Équipement «100 % Santé» Classe I

Équipement Classe II, dans la limite de 1 700 € par oreille

Piles et accessoires

**MODULE CONFORT +**
**+ BIEN ÊTRE ET MÉDECINE DOUCE**

Consultation : Chiropractie, ostéopathie, podologue, pédicure, psychologue, diététicien (limité à 4 par an)

Ostéodensitométrie non remboursée par le RO (1) (3)

Cure thermale remboursée par le RO (1) (3)

Prothèses auditives remboursées par le RO (1) \*\*\*

Accessoires, orthopédie, petits et grands appareillages, prothèses capillaires remboursés par le RO (1)

Auto médication, veinotonique, homéopathie (3)

Arrêt tabac sur prescription médicale (3)

Vaccins non remboursés par le RO (1) (3)

**+ HOSPITALISATION**

Chambre particulière (limité à 90 jours par an dont 30 jours en hospitalisation en établissement de convalescence, maison d'enfant à caractère sanitaire, de repos, de diététique et psychiatrique, centre agréé de rééducation fonctionnelle et de soins de suite)

Frais de télévision (limité à 90 jours par an)

Frais d'accompagnant (limité à 30 jours par an) (5)

**+ DENTAIRE**

Implants prothèses et orthodontie non pris en charge ou refusés par le RO (1) (3)

Supplément traitement parodontie non remboursé par le RO (1) (3)

**Option 2**
**(socle inclus)**

200%

220%

Frais réels

200%

115%

200%

220%

200%

200%

100%

200%

Oui

Oui

Oui

**Rbt intégral**

300 €

400€

500 €

100 €

350 €

15% PMSS

**Rbt intégral**

200%

200%

400%

400%

**Rbt Intégral**

100%

100%

50 € / séance

45 €

400 €

600 €

450%

65€

80€

40 €

95 € / jour

4 € / jour

30 € / jour

600 €

150 €

- (1) RO : régime obligatoire
- (2) 1 équipement composé de 2 verres + 1 monture tous les deux ans sauf en cas d'évolution de la vue et enfant de moins de 16 ans
- (3) Par an et par bénéficiaire
- (4) Forfait bisannuel - Hors produits d'entretien, accessoires et lentilles de couleur non correctrices
- (5) Uniquement facture de lit accompagnant et repas servi à l'hôpital ou en clinique

**\*QU'EST-CE QUE L'OPTION PRATIQUE TARIFAIRE MAITRISÉE (OPTAM)?**

**L'Option Pratique Tarifaire Maitrisée et l'OPTAM-CO pour les chirurgiens et obstétriciens. Pour savoir si votre médecin est adhérent à l'OPTAM, rendez-vous sur [ameli-direct.fr](http://ameli-direct.fr)**

\*\*Le 100% Santé vous permet d'accéder à une offre sans reste à charge pour certaines prestations en dentaire, optique et pour les aides auditives. Cette réforme est définie par décret et débutera progressivement à partir du 1er janvier 2019. Si vous ne souhaitez pas bénéficier des prestations comprises dans ces paniers, les remboursements se feront selon le niveau de garanties que vous avez choisi.

\*\*\* Le forfait exprimé en euros s'apprécie globalement. Si le forfait n'est pas totalement consommé lors de l'acquisition du premier équipement, la somme restante pourra être attribuée en cas d'acquisition d'une seconde aide auditive. La prise en charge d'une aide auditive classe II est limitée à 1700 €, selon les conditions du contrat responsable.

Les prestations s'entendent en pourcentage des tarifs de convention ou des tarifs de responsabilité ; régime obligatoire compris, dans la limite des frais réels engagés.  
Les forfaits en euros s'entendent en complément des prestations versées par le régime obligatoire le cas échéant. Remboursements au 01/01/2023.