

**Régime de remboursement de Frais Santé**  
**Extrait des garanties Option – Ensemble du personnel**

Garanties incluant le remboursement de la Sécurité Sociale	Option
<b>Soins courants</b>	
Honoraires médicaux GENERALISTES	
- praticiens adhérant à l'OPTAM/ OPTAM-CO	400% BR
- praticiens non adhérant à l'OPTAM/ OPTAM-CO	200% BR
Honoraires médicaux SPECIALISTES	
- praticiens adhérant à l'OPTAM/ OPTAM-CO	400% BR
- praticiens non adhérant à l'OPTAM/ OPTAM-CO	200% BR
Actes techniques médicaux	
- praticiens adhérant à l'OPTAM/ OPTAM-CO	400% BR
- praticiens non adhérant à l'OPTAM/ OPTAM-CO	200% BR
Actes d'imagerie et d'échographie : IRM, endoscopie, radiologie, scanner	
- Praticiens adhérant à l'OPTAM / OPTAM-CO	400% BR
- Praticiens n'adhérant pas à l'OPTAM / OPTAM-CO	200% BR
Auxiliaires médicaux	100% BR
Analyses et examens de laboratoire	100% BR
Pharmacie	
- Médicaments pris en charge par le RO	100% BR
- Médicaments prescrits non pris en charge par le RO (y/c vaccin)	150 € / an / bénéficiaire
Orthopédie, prothèses diverses prises en charge par le RO	500% BR
Transports pris en charge par le RO	100% BR
<b>Hospitalisation</b>	
Honoraires médicaux et chirurgicaux	
- Praticiens adhérant à l'OPTAM/ OPTAM-CO	400% BR
- Praticiens non adhérant à l'OPTAM/ OPTAM-CO	200% BR
Forfait journalier hospitalier - hors établissements sociaux médicaux	100% FR
Frais de séjour	100% FR maxi 400% BR
Forfait actes lourds	100% FR
Chambre particulière ambulatoire	90 € / jour
Chambre particulière hors ambulatoire	90 € / jour
Forfait d'accompagnement de l'enfant - de 16 ans	90 € / jour
Forfait maternité (1)	20% PMSS
Fécondation in vitro	250 € / an / bénéficiaire
<b>Optique</b>	
Equipements 100% santé (monture, verre et appairage/ adaptation°	PLV
Equipements à tarifs libres	
Monture	100 €
1 Verre simple	160 € / verre
1 Verre complexe	250 € / verre
1 Verre très complexe	315 € / verre
Lentilles prises en charge ou non par le RO (y.c jetables) (2)	350 € / an / bénéficiaire
Chirurgie de l'œil non pris en charge par le RO	750 € / œil
Implants multifocaux non pris en charge par le RO	300 € / œil

Garanties incluant le remboursement de la Sécurité Sociale	Option
<b>Dentaire</b>	<b>Plafond prothèses et implants : 3000 € / an / bénéficiaire</b>
Soins et prothèses relevant du dispositif 100% santé	HLF
Soins pris en charge par le RO ne relevant pas du dispositif 100% santé	200% BR
Inlay onlay pris en charge par le RO ne relevant pas du dispositif 100% santé	350% BR
Prothèses ne relevant pas du dispositif 100% santé	
- Prothèses dentaires sur dents visibles	500% BR
- Prothèses dentaires sur dents non visibles	500% BR
- Inlay core	300% BR
- Prothèses non prises en charge RO (y/c provisoire)	322,50 € / prothèse
Implantologie non prise en charge par le RO	700 € / implant 300 € / pilier
Orthodontie prise en charge par le RO	400% BR
Orthodontie non prise en charge par le RO	700 € / semestre
Parodontologie non prise en charge par le RO	300 € / an / bénéficiaire
<b>Aides auditives</b>	
Equipements 100% santé	PLV
Equipements à tarifs libres (tous lres 4 ans)	1400 € / oreille
<b>Prévention</b>	
Actes de prévention pris en charge par le RO	100% BR
<b>Bien-être</b>	
Ostéopathe, chiropracteur, acupuncteur, diététicien, psychologue, psychomotricien, pédicure-podologue, psychothérapeute, nutritionniste, réflexologue, sophrologue, ergothérapeute, homéopathe, microkinésithérapeute	300 € / an / bénéficiaire
Cure thermale prise en charge par le RO	500 € / an / bénéficiaire
Dépistage cancer (utérus, colonn prostate) non pris en charge par le RO	100 € / an / bénéficiaire
Ostéodensitométrie prescrite non prise en charge par le RO	80 € / an / bénéficiaire
Consultation pour obtention certificat de sport non pris en charge par le RO	80 € / an / bénéficiaire
Contraception non prise en charge par le RO	3% PMSS
Sevrage tabagique	80 € / an / bénéficiaire
Equilibre alimentaire et produits diététiques (sur prescription)	60 € / an / bénéficiaire
<b>Assistance</b>	<b>Inclus</b>

(1) A l'inscription de l'enfant sur le contrat dans le mois suivant sa naissance

(2) Forfait annuel, au-delà, remboursement des lentilles prise en charge par le RO à hauteur du TM.

RO : Régime Obligatoire, signifie que le régime inclus les garanties de la Sécurité Sociale.

BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale - FR : Frais Réels - OPTAM : Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée - OPTAM-CO : Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée, destinée aux médecins exerçant en Chirurgie et en Obstétrique - PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale - S.S. : Sécurité sociale - TM : Ticket Modérateur. HLF : Prise en charge intégrale dans la limite des honoraires limites de facturation

PLV : Prise en charge intégrale dans la limite du prix limite de vente

PMSS 2025 : 3925€