

**Régime de remboursement de Frais Santé**  
**Extrait des garanties Complémentaire Responsable – Non Cadres**

Garanties incluant le remboursement de la Sécurité Sociale	BASE NON CADRE
<b>Soins courants</b>	
Honoraires médicaux GENERALISTES	
- praticiens adhérant à l'OPTAM/ OPTAM-CO	170% BR
- praticiens non adhérant à l'OPTAM/ OPTAM-CO	150% BR
Honoraires médicaux SPECIALISTES	
- praticiens adhérant à l'OPTAM/ OPTAM-CO	170% BR
- praticiens non adhérant à l'OPTAM/ OPTAM-CO	150% BR
Actes techniques médicaux	
- praticiens adhérant à l'OPTAM/ OPTAM-CO	170% BR
- praticiens non adhérant à l'OPTAM/ OPTAM-CO	150% BR
Actes d'imagerie et d'échographie : IRM, endoscopie, radiologie, scanner	
- Praticiens adhérant à l'OPTAM / OPTAM-CO	170% BR
- Praticiens n'adhérant pas à l'OPTAM / OPTAM-CO	150% BR
Auxiliaires médicaux	160% BR
Analyses et examens de laboratoire	160% BR
Pharmacie	
- Médicaments pris en charge par le RO*	100% BR
Orthopédie, prothèses diverses (y/c accessoires) prises en charge par le RO*	160% BR
Transports pris en charge par le RO*	100% BR
<b>Hospitalisation</b>	
Honoraires médicaux et chirurgicaux	
- Praticiens adhérant à l'OPTAM/ OPTAM-CO	230% BR
- Praticiens non adhérant à l'OPTAM/ OPTAM-CO	170% BR
Forfait journalier hospitalier - hors établissements sociaux médicaux	100% FR
Frais de séjour (hors EMS)	230% BR
Forfait actes lourds	18 €
Chambre particulière	2% PMSS / jour
Forfait d'accompagnement de l'enfant - de 12 ans	2% PMSS / jour
Allocation naissance ou adoption	5% PMSS
Procréation médicalement assistée (centre agréé) non pris en charge RO*	-
<b>Optique</b>	
Equipements 100% santé (monture, verre et appareillage/ adaptation)	PLV
Equipements à tarifs libres	
Monture	100 €
1 Verre simple	150 € / verre
1 Verre complexe	200 € / verre
1 Verre très complexe	250 € / verre
Lentilles prises en charge ou non par le RO* (y.c jetables)	150 € / an / bénéficiaire
Chirurgie de l'œil	100 € / œil

Garanties incluant le remboursement de la Sécurité Sociale	BASE NON CADRE
<b>Dentaire</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	100% BR
Prothèses ne relevant pas du dispositif 100% santé	
- Prothèses tarif libre prises en charge RO* : (idem panier maîtrisé maxi HLF)	
- Couronnes, couronnes sur implant bridges et inter de bridges	300% BR
- Prothèses dentaires amovibles (y/c transitoires), réparation sur prothèses	
- Inlays cores	
- Prothèses non prises en charge RO*	
- Couronnes et bridges, prothèses dentaires transitoires	300 € / an / bénéficiaire
- Réparations sur prothèses (sauf à caractère esthétique)	
Implants (maxi 3 actes / an / bénéficiaire)	90 € / acte
Piliers implantaires (maxi 3 actes / an / bénéficiaire)	60 € / acte
Orthodontie prise en charge par le RO*	300% BR
Orthodontie non prise en charge par le RO*	300% BR
Parodontologie non prise en charge par le RO*	-
<b>Aides auditives</b>	
Equipements 100% santé	PLV
Equipements à tarifs libres	160% BR
<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	10 € / séance maxi 4 séances / an / bénéficiaire
Cure thermale prise en charge par le RO	15% PMSS / an
<b>Allocation obsèques (salarié et conjoint)</b>	-
<b>Assistance et Réseau de soins</b>	<b>INCLUDES</b>

\*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 2024 : 3864€