

		FORMULE 400	FORMULE 500	FORMULE 600	Précisions sur les Prestations frais de santé
HOSPITALISATION					
HONORAIRES					
Honoraires - Médecins non adhérents aux DPTM		180% BR	200% BR	200% BR	Actes de chirurgie, actes d'anesthésie, autres honoraires.
Honoraires - Médecins adhérents aux DPTM		230% BR	300% BR	450% BR	
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER					
Forfait journalier hospitalier		100% FHJ	100% FHJ	100% FHJ	Sans limitation de durée.
AUTRES FRAIS					
Frais de séjour		100% BR	100% BR	100% BR	
Chambre particulière		80€/jour	100€/jour	120€/jour	Dont chambre particulière en ambulatoire (limitée à 90 jours par an).
Frais d'accompagnement (1)		40€/jour	50€/jour	60€/jour	Limité à 30 jours par an.
Indemnité hospitalière (2)		15€/jour	15€/jour	15€/jour	Versée sur présentation de justificatifs pour la TV, Wifi, chambre particulière, dépassement d'honoraire des médecins adhérents aux DPTM, thermomètre. Limité à 10 jours/an pour tout type d'hospitalisation.
SOINS COURANTS					
HONORAIRES MEDICAUX					
Généralistes et spécialistes	Médecins non adhérents aux DPTM	180% BR	200% BR	200% BR	Consultations et visites.
	Médecins adhérents aux DPTM	230% BR	300% BR	450% BR	
Actes de chirurgie et techniques médicaux	Médecins non adhérents aux DPTM	180% BR	200% BR	200% BR	
	Médecins adhérents aux DPTM	230% BR	300% BR	450% BR	
Actes d'imagerie médicale, radiologie et	Médecins non adhérents aux DPTM	180% BR	200% BR	200% BR	
	Médecins adhérents aux DPTM	230% BR	300% BR	450% BR	
HONORAIRES PARAMEDICAUX					
Auxiliaires médicaux		100% BR	100% BR	100% BR	
ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE					
Analyses		100% BR	100% BR	100% BR	
MEDICAMENTS					
Pharmacie remboursée par le RO à 65% et 30%		100% BR	100% BR	100% BR	
Pharmacie remboursée par le RO à 15%		100% BR	100% BR	100% BR	
MATERIEL MEDICAL					
Orthopédie et autres appareillages		200% BR	250% BR	300% BR	Hors appareillage dentaire et auditif.
AIDES AUDITIVES (2)					
EQUIPEMENTS 100% SANTE*					
Classe I par oreille		100% PLV	100% PLV	100% PLV	Renouvellement tous les 4 ans à compter du 1er janvier 2021**.
AIDES AUDITIVES A TARIFS LIBRES					
Classe II par oreille		100% BR + 300€ / oreille	100% BR + 500€ / oreille	100% BR + 600€ / oreille	Dans la limite de 1700€ par appareil (RO+RC). Renouvellement tous les 4 ans à compter du 1er janvier 2021**.
AUTRES					
Forfait entretien prothèses auditives		100% BR	100% BR	100% BR	Dans la limite du nombre de paquets de piles pris en charge par la Sécurité sociale.
OPTIQUE (2)					
EQUIPEMENTS 100% SANTE*					
Montures et verres classe A adulte et enfant		100% PLV	100% PLV	100% PLV	Limité à la prise en charge d'un équipement par période de 2 ans par bénéficiaire, sauf en cas de renouvellement anticipé prévu à l'article L165-1 du Code de la Sécurité sociale, notamment pour les moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue. Pour l'appréciation de la période de deux ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement.
AUTRES EQUIPEMENTS OPTIQUES					
Monture et verres adulte Classe B	2 verres unifocaux simples (a)	350€	400€	420€	Sont considérés dans la catégorie "Adulte" les adultes majeurs et les enfants à partir de 16 ans. Comprend un équipement tous les 2 ans par bénéficiaire dans la limite du forfait (dont une prise en charge maximum pour la monture de 100€).
	Verre unifocal simple + verre unifocal forte correction ou verre multifocal / progressif simple (b)	400€	500€	560€	
	2 verres parmi unifocaux fortes corrections ou multifocaux/progressifs simples (c)	500€	600€	700€	
	Verre unifocal simple + verre multifocal/progressif forte correction (d)	450€	550€	610€	
	Verre parmi unifocal forte correction ou multifocal/progressif simple + verre multifocal/progressif forte correction (e)	500€	650€	750€	
	2 verres multifocaux / progressifs fortes corrections (f)	500€	650€	800€	
Monture et verres enfant Classe B	2 verres unifocaux simples (a)	250€	300€	350€	Un équipement par an par bénéficiaire dans la limite du forfait (dont une prise en charge maximum pour la monture de 100€). Pour l'appréciation de la période permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement.
	Verre unifocal simple + verre unifocal forte correction ou verre multifocal / progressif simple (b)	350€	400€	500€	
	2 verres parmi unifocaux fortes corrections ou multifocaux/progressifs simples (c)	400€	450€	600€	
	Verre unifocal simple + verre multifocal/progressif forte correction (d)	350€	400€	550€	
	Verre parmi unifocal forte correction ou multifocal/progressif simple + verre multifocal/progressif forte correction (e)	400€	450€	650€	
	2 verres multifocaux / progressifs fortes corrections (f)	400€	450€	700€	
AUTRES EQUIPEMENTS OPTIQUES					
Adaptation de la correction visuelle		100% PLV	100% PLV	100% PLV	
Appairage		100% PLV	100% PLV	100% PLV	
Verres avec filtre		100% PLV	100% PLV	100% PLV	
Autres suppléments		100% TM	100% TM	100% TM	
AUTRES					
Lentilles acceptées par le RO		-	-	-	Montant par bénéficiaire et par an.
Lentilles acceptées, refusées ou jetables		RRO + 200€	RRO + 250€	RRO + 300€	
Chirurgie réfractive		300€ / œil	500€ / œil	700€ / œil	Myopie, hypermétropie, astigmatisme, presbytie. Forfait par œil, par an.
DENTAIRE					
SOINS ET PROTHESES 100% SANTE*					
Prothèses dentaires		100% HLF	100% HLF	100% HLF	
PROTHESES					
Prothèses paniers tarifs maîtrisés et libres		125% BR + 300€ /prothèse	125% BR + 350€ /prothèse	125% BR + 450€ /prothèse	Au-delà du forfait, prise en charge à 125% de la BR et dans la limite des HLF pour le panier maîtrisé.
Prothèses dentaires non remboursées		250€ /prothèse	400€ /prothèse	450€ /prothèse	Limité à deux prothèses par an (hors implantologie et parodontologie).
SOINS					
Soins dentaires		100% BR	100% BR	100% BR	
Inlays et onlays		230% BR	280% BR	300% BR	
AUTRES					
Orthodontie acceptée par le RO		125% BR + 400€	125% BR + 500€	125% BR + 600€	Forfait par semestre.
Orthodontie refusée par le RO (3)		400€	500€	600€	Forfait par semestre.
Parodontologie (2)		200€	300€	300€	Forfait par an.

Implantologie (2)	600€/acte	800€/acte	800€/acte	Pose de l'implant et implant. Limité à 2 implants / an.
TRANSPORT				
Transport remboursé par le RO	100% BR	100% BR	100% BR	
CURES				
CURE THERMALE ACCEPTEE PAR LE RO				
Frais de traitement et honoraires	200% BR	250% BR	300% BR	
Frais de voyage et hébergement	RRO + 200€	RRO + 400€	RRO + 500€	Forfait par an.
AUTRES INDEMNITES				
MATERNITE				
Naissance d'un enfant déclaré	200€	400€	500€	
PREVENTION				
	100% BR	100% BR	100% BR	

BR : base de remboursement DPTM : dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée FJH : forfait journalier hospitalier RRO : remboursement régime obligatoire
 TM : ticket modérateur PLV : prix limite de vente HLF : honoraire limite de facturation RO : régime obligatoire RC : régime complémentaire

(1) Pour enfant hospitalisé de moins de 16 ans, sur présentation d'un justificatif.

(2) L'annualité est appréciée par année civile, la part non consommée n'est pas reportée l'année suivante.

(3) L'orthodontie non remboursée ne couvre pas les enfants de moins de 16 ans.

Par équipement à « Verres simples », il faut entendre :

a) Équipements à :

- verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et + 6,00 dioptries ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6,00 dioptries ;

Par équipement à « Verres simples forte correction et Verres multifocaux ou progressifs », il faut entendre :

b) Équipement comportant un verre mentionné au a) et un verre mentionné au c)

c) Équipements à :

- verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de - 6,00 à + 6,00 dioptries ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ;
- ou à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 6,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre - 4,00 et + 4,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 8,00 et 0,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8,00 dioptries.

Par équipement à « Verres multifocaux ou progressifs forte correction », il faut entendre :

d) Équipement comportant un verre mentionné au a) et un verre mentionné au f)

e) Équipement comportant un verre mentionné au c) et un verre mentionné au f)

f) Équipements à :

- verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de - 4,00 à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 8,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ;
- ou à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8,00 dioptries.

Cette garantie prend en charge les actes de prévention acceptés par le régime obligatoire (définis par la réglementation).

* Tels que définis réglementairement.

** À partir du 1er janvier 2021, la prise en charge est limitée à un équipement tous les quatre ans. Pour l'appréciation de la période de quatre ans permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition de l'équipement. Ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment.