

## Annexe 3 : Tableaux de garantie en matière de santé (socle et options)

Garanties y compris le remboursement de la sécurité sociale (sauf mention contraire).

Garanties exprimées en % de la base de remboursement de la sécurité sociale (sauf mention contraire).

Poste de soins	Part SS	Panier de soins interministériel. Remboursement	Panier de soins + Option 1 Remboursement	Panier de soins + Option 2 Remboursement
<b>Hospitalisation</b>				
<b>Honoraires (1)</b>				
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	80% ou 100%	150%	180%	200%
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	80% ou 100%	130%	160%	180%
<b>Forfait journalier hospitalier</b>				
Forfait journalier hospitalier		Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait Patient Urgence (FPU)		Frais réels	Frais réels	Frais réels
<b>Forfait hospitalier et frais de séjour</b>				
Forfait actes lourds (participation forfaitaire de 24 €)		Frais réels	Frais réels	Frais réels
Frais de séjour	80% ou 100%	100%	125%	150%
<b>Chambre particulière (sans limitation de durée)</b>				
Court séjour et maternité		50 € / nuit	55 € / nuit	60 € / nuit
Soins de suite		40 € / nuit	40 € / nuit	45 € / nuit
Psychiatrie		45 € / nuit	50 € / nuit	55 € / nuit
Ambulatoire		25 € / jour	25 € / jour	30 € / jour
<b>Frais d'accompagnant</b>				
Etablissement conventionné		38,50 € / nuit	38,50 € / nuit	38,50 € / nuit
Etablissement non conventionné		25 € / nuit	25 € / nuit	25 € / nuit
<b>Soins courants</b>				
<b>Honoraires médicaux</b>				
<b>Consultations / Visites de médecins généralistes</b>				

Praticien OPTAM/OPTAM-CO	70%	100%	150%	180%
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	70%	100%	130%	160%
<b>Consultations / Visites de médecins spécialistes</b>				
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	70%	150%	180%	200%
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	70%	130%	160%	180%
<b>Actes techniques médicaux</b>				
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	70%	150%	180%	200%
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	70%	130%	160%	180%
<b>Actes d'imagerie médicale</b>				
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	70%	130%	150%	150%
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	70%	100%	130%	130%
<b>Honoraires paramédicaux</b>				
Infirmiers, pédicures, podologues, orthophonistes, orthoptistes	60%	100%	120%	130%
Masseurs- kinésithérapeutes	60%	130%	130%	130%
<b>Analyses et examens de laboratoire</b>				
Analyses et examens de laboratoire	60%	100%	100%	100%
Analyses non remboursées				50 € / an
<b>Médicaments</b>				
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 65 %	65%	100%	100%	100%
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 30 %	30%	100%	100%	100%
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 15 %	15%	100%	100%	100%

Pharmacie prescrite non remboursée par la Sécurité sociale (Homéopathie, contraceptifs, tests de grossesse)		70 € / an	70 € / an	70 € / an
<b>Matériel médical</b>				
Appareillage et prothèses médicales (hors aides auditives et optique)	60%	200%	200%	200%
<b>Frais de transport en véhicule sanitaire</b>				
Ambulance, taxi conventionné (hors SMUR)	65%	100%	100%	100%
<b>Dentaire</b>				
<b>Soins et prothèses 100 % Santé (2)</b>				
Soins et prothèses 100 % Santé	60%	Remboursement total de la dépense engagée	Remboursement total de la dépense engagée	Remboursement total de la dépense engagée
<b>Soins (hors 100 % Santé)</b>				
Consultations, soins courants, radiologie, chirurgie, parodontologie (acceptée SS)	60%	100%	100%	100%
<b>Prothèses (hors 100 % Santé)</b>				
<b>Panier Maîtrisé</b>				
Prothèses fixes (couronnes et bridges)	60%	375%	400%	430%
Prothèses amovibles	60%	375%	400%	430%
Prothèses provisoires	60%	375%	500%	600%
Inlay Core	60%	375%	375%	375%
Inlays onlays d'obturation	60%	150%	200%	220%
<b>Panier Libre</b>				
Prothèses fixes (couronnes et bridges)	60%	Dent visible : 300 %	400%	430%
	60%	Dent non visible : 250 %	300%	430%
Prothèses amovibles	60%	Dent visible : 300 %	400%	430%
	60%	Dent non visible : 250 %	300%	430%

Prothèses provisoires	60%	300%	500%	600%
Inlay Core	60%	200%	200%	220%
Inlays onlays d'obturation	60%	150%	200%	220%
<b>Implantologie</b>				
Implants		500 € / implant (limite 2 implants / an)	1000 € / implant (limite 2 implants / an)	1200 € / implant (limite 2 implants / an)
Couronne sur implant		200 € / couronne (limite 2 couronnes / 2 ans)	300 € / couronne (limite 2 couronnes / 2 ans)	375€ / couronne (limite 2 couronnes / 2 ans)
<b>Orthodontie</b>				
Orthodontie (remboursée par la Sécurité sociale)	100%	250%	350%	350%
Orthodontie (non remboursée par la Sécurité sociale)		400 € / semestre	400 € / semestre	500 € / semestre
<b>Parodontologie</b>				
Parodontologie (non remboursée par la Sécurité sociale)			250 € / an	400 € / an
<b>Aides auditives</b>				
<b>Equipements 100 % Santé (2) (3)</b>				
Equipements 100 % Santé	60%	Remboursement total de la dépense engagée	Remboursement total de la dépense engagée	Remboursement total de la dépense engagée
<b>Equipements à tarif libre (3)</b>				
Equipements à tarif libre pour les plus de 20 ans	60%	800 €	900 €	1 300 €
Equipements à tarif libre pour les 20 ans et moins ou atteint de cécité	60%	1 400 €	1 600 €	1 600 €
<b>Frais d'entretien et réparation</b>				
Piles, écouteurs, microphones et embouts remboursés par la Sécurité sociale	60%	100%	125%	125%
Frais d'entretien et réparation non remboursés par la Sécurité sociale			50€/an	50€/an
<b>Optique</b>				

<b>Equipements 100 % Santé (2)</b>				
Equipements 100 % Santé	60%	Remboursement total de la dépense engagée	Remboursement total de la dépense engagée	Remboursement total de la dépense engagée
<b>Equipements à tarif libre</b>				
Monture	60%	50 €	100 €	100 €
Verres	60%	Cf. grille optique	Cf. grille optique	Cf. grille optique
<b>Autres prestations optique</b>				
Lentilles prescrites prises ou non prises en charge, y compris lentilles jetables (4)	60%	100 € / an	130€ / an	150 € / an
Chirurgie réfractive dont kératotomie (par œil)		400 € / an	400 € / an	500 € / an
<b>Grille optique (remboursement par verre)</b>				
<b>Verre unifocal, sphérique</b>				
Sphère de - 6 à + 6 (simple)	60%	60 €	100 €	150 €
Sphère < 6 ou Sphère > 6 (complexe)	60%	110 €	200 €	250 €
<b>Verre unifocal, sphéro-cylindrique</b>				
Cylindre ≤ + 4, sphère de - 6 à 0 (simple)	60%	60 €	100 €	150 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) ≤ + 6 (simple)	60%	60 €	100 €	150 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) > + 6 (complexe)	60%	110 €	200 €	250 €
Cylindre ≥ + 0,25, sphère < - 6 (complexe)	60%	110 €	200 €	250 €
Cylindre > + 4, sphère de - 6 à 0 (complexe)	60%	110 €	200 €	250 €
<b>Verre multifocal ou progressif sphérique</b>				
Sphère de - 4 à + 4 (complexe)	60%	150 €	200 €	250 €
Sphère < - 4 ou > + 4 (très complexe)	60%	200 €	250 €	300 €
<b>Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique</b>				

Cylindre $\leq + 4$ , sphère de - 8 à 0 (complexe)	60%	150 €	200 €	250 €
Sphère $> 0$ et (sphère + cylindre) $\leq + 8$ (complexe)	60%	150 €	200 €	250 €
Cylindre $> + 4$ , sphère de - 8 à 0 (très complexe)	60%	200 €	250 €	300 €
Sphère $> 0$ et (sphère + cylindre) $> + 8$ (très complexe)	60%	200 €	250 €	300 €
Cylindre $\geq + 0,25$ , sphère $< - 8$ (très complexe)	60%	200 €	250 €	300 €
<b>Autres postes</b>				
<b>Cures thermales acceptées par la Sécurité sociale</b>				
Honoraires, traitements, frais d'hébergement et transport	65%	100%	100%	100% + 100€
<b>Médecines additionnelles et de prévention</b>				
<b>Médecine douce</b>				
Ostéopathe, chiropracteur, homéopathe, étiope, pédicure-podologue, acupuncteur, psychomotricien, sophrologue		2 séances / an  (limite 40 € / séance)	5 séances / an  (limite 45 € / séance)	5 séances / an  (limite 50 € / séance)
<b>Psychologue</b>				
Psychologues conventionnés, pris en charge par la Sécurité sociale dans la limite de 8 séances par an	60%	50 € pour l'entretien d'évaluation + 50 € pour les 11 séances de suivi psychologique	50 € pour l'entretien d'évaluation + 50 € pour les 11 séances de suivi psychologique	50 € pour l'entretien d'évaluation + 50 € pour les 11 séances de suivi psychologique
Psychologue		4 séances / an (limite 30 € / séance)	6 séances / an limite 40€ / séance	6 séances / an limite 40€ / séance
<b>Actes refusés par la sécurité Sociale</b>				
Vaccins, consultation diététique, bilan parodontal, ostéodensitométrie osseuse, sevrage tabagique		80 € / an	80 € / an	80 € / an

Contraception, tests de grossesse		80 € / an	90 € / an	100 € / an
Dépistage (surdité enfant, trouble du langage, hyperactivité, ...)			50 € / an	50 € / an
<b>Prévention</b>				
Amniocentèse, Dépistage Prénatal Non invasif		183 € / acte	183 € / acte	183 € / acte
Tout acte de prévention remboursé par la Sécurité sociale	Variable	100%	100%	100%

(1) Honoraires médicaux, chirurgicaux (hors chirurgie esthétique), obstétricaux et psychiatriques.

(2) Tels que définis r  glementairement par le code de la sécurité sociale.

(3) Le renouvellement de la prise en charge d'une prothèse auditive se fait tous les 4 ans. Ce délai s'entend pour chaque oreille indépendamment.

(4) Le montant forfaitaire inclut le ticket modérateur. Au-delà du forfait en euros, le remboursement s'effectue à hauteur du ticket modérateur.

## Annexe : Tableau de garanties du panier de soins « étranger »

	PANIER DE SOINS ETRANGER	
	Soins réalisés en France (panier de soins)	Soins réalisés à l'étranger (les remboursements étant plafonnés à 300.000 euros / an / bénéficiaire)
<b>SOINS COURANTS</b>		
<b>Honoraires médicaux</b>		
<b>Consultations et visites généralistes</b>		
Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée OPTAM et OPTAM-CO	100% BR	90 % FR
Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée OPTAM et OPTAM-CO	100% BR	90 % FR
<b>Consultations / Visites de médecins spécialistes</b>		
Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée OPTAM et OPTAM-CO	150% BR	90 % FR
Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée OPTAM et OPTAM-CO	130 % BR	90 % FR
<b>Actes techniques médicaux</b>		
Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée OPTAM et OPTAM-CO	150 % BR	90 % FR
Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée OPTAM et OPTAM-CO	130 % BR	90 % FR
<b>Actes d'imagerie médicale</b>		
Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée OPTAM et OPTAM-CO	130 % BR	90 % FR
Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée OPTAM et OPTAM-CO	100 % BR	90 % FR
<b>Honoraires paramédicaux</b>		
Infirmiers, pédicures, podologues, orthophonistes, orthoptistes	100 % BR	90 % FR
Masseurs-kinésithérapeutes	130 % BR	90 % FR
Psychologues conventionnés, pris en charge par la Sécurité sociale dans la limite de 8 séances par an	1ère séance 40 € puis 30 € / séance	1ère séance 40 € - 30 € / séance (dans la limite de 8 séances, sans notion de prise en charge par la SS)
<b>Analyses et examens de laboratoire</b>		
Analyse et examens de laboratoire	100 % BR	90 % FR
Affection longue durée (Prise en charge 100 % SS Française)		100 % FR
<b>Cures thermales</b>		
Honoraires, traitements, frais d'hébergement et transport	100% BR	100 % BRR
<b>Pharmacie</b>		



Médicaments à service médical rendu majeur ou important	100 % BR	90 % FR
Médicaments à service médical rendu modéré	100 % BR	90 % FR
Médicaments à service médical faible	100 % BR	90 % FR
Pharmacie prescrite non remboursée par la Sécurité sociale (Homéopathie, contraceptifs, tests de grossesse)	70 € / an	100 € / an
<b>Frais de transport</b>		
Ambulance, taxi conventionné (hors SMUR)	100 % BR	90 % FR
<b>Matériel médical</b>		
Appareillage et prothèses médicales (hors aides auditives et optique)	200% BR	150% BRR
<b>DENTAIRE</b>		
Soins et prothèses dentaires 100% santé	Remboursement total de la dépense engagée	-
Soins dentaires	100 % BR	90 % FR
Prothèses (hors 100% Santé)		
<b>Panier Maitrisé</b>		
Prothèses fixes (couronnes et bridges)	375% BR	320 % BRR
Prothèses amovibles	375% BR	320 % BRR
Prothèses provisoires	375% BR	320 % BRR
Inlay Core	375% BR	320 % BRR
Inlays onlays d'obturation	150% BR	140 % BRR
<b>Panier aux tarifs libres</b>		
Prothèses fixes (couronnes et bridges)	Dent visible : 300% BR Dent non visible : 250% BR	320 % BRR
Prothèses amovibles	Dent visible : 300% BR Dent non visible : 250% BR	320 % BRR
Prothèses provisoires	300% BR	320 % BRR
Inlay Core	200% BR	140 % BRR
Inlays onlays d'obturation	200% BR	140 % BRR
<b>Implantologie</b>		
Implants (limite 2 implants / an)	500 € / implant	500 € / implant
Couronne sur implant (limite 2 couronnes / 2 ans)	200 € / couronne	200 € / couronne
<b>Prothèses dentaires non pris en charge par la SS</b>		
Prothèses dentaires non pris en charge par la SS	-	225 % BRR
<b>Orthodontie</b>		
Orthodontie (remboursée par la Sécurité sociale)	250% BR	255 % BRR
Orthodontie (non remboursée par la Sécurité sociale)	400 € / semestre	225 % BRR
<b>OPTIQUE</b>		
Optique		

<b>Equipements 100% Santé</b>	<b>Remboursement total de la dépense engagée</b>	<b>-</b>
<b>Equipements à tarif libre</b>		
Monture	50 €	100 €
Verres	Cf. grille optique	Cf. grille optique
<b>Autres prestations optique</b>		
Lentilles prescrites prises ou non prises en charge, y compris lentilles jetables	100 € / an	130 € / an
Chirurgie réfractive dont kératotomie (par œil)	400 € / an	400 € / an
<b>Grille optique</b>		
<b>Type de verre (remboursement par verre)</b>		
<b>Verre unifocal, sphérique</b>		
Sphère de - 6 à + 6 (Verre simple)	60 €	125 €
Sphère < 6 ou Sphère > 6 (Verre complexe)	110 €	300 €
<b>Verre unifocal, sphéro-cylindrique</b>		
Cylindre ≤ + 4, sphère de - 6 à 0 (Verre simple)	60 €	125 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) ≤ + 6 (Verre simple)	60 €	125 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) > + 6 (Verre complexe)	110 €	300 €
Cylindre ≥ + 0,25, sphère < - 6 (Verre complexe)	110 €	300 €
Cylindre > + 4, sphère de - 6 à 0 (Verre complexe)	110 €	300 €
<b>Verre multifocal ou progressif sphérique</b>		
Sphère de - 4 à + 4 (Verre complexe)	150 €	300 €
Sphère < - 4 ou > + 4 (Verre hypercomplexe)	200 €	350 €
<b>Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique</b>		
Cylindre ≤ + 4, sphère (Verre complexe)	150 €	300 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) ≤ + 8 (Verre complexe)	150 €	300 €
Cylindre > + 4, sphère de - 8 à 0 (Verre hypercomplexe)	200 €	350 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) > + 8 (Verre hypercomplexe)	200 €	350 €
Cylindre ≥ + 0,25, sphère < - 8 (Verre hypercomplexe)	200 €	350 €
<b>AIDES AUDITIVES</b>		
<b>Prothèses auditives</b>		
Equipements 100% Santé	Remboursement total de la dépense engagée	-
Equipements à tarif libre (<= 20 ans)	1 400 €	1 200 €
Equipements à tarif libre (> 20 ans)	800 €	1 200 €
<b>HOSPITALISATION</b>		
<b>Hospitalisation</b>		
Frais de séjour	100 % BR	90 % FR
<b>Honoraires médecin</b>		
Conventionnés adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée OPTAM et OPTAM-CO	150 % BR	90 % FR

Conventionnés non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée OPTAM et OPTAM-CO	130 % BR	90 % FR
<b>Forfait journalier hospitalier</b>		
Forfait journalier hospitalier	100% FR	-
<b>Forfait hospitalier</b>		
Forfait actes lourds (participation forfaitaire de 24€)	100% FR	-
<b>Forfait patient urgence (FPU)</b>		
Forfait patient urgence (FPU)	100% FR	-
<b>Chambre particulière (sans limitation de durée)</b>		
Court séjour et maternité	50 € / nuit	68 € / nuit
Soins de suite	40 € / nuit	68 € / nuit
Psychiatrie	45 € / nuit	68 € / nuit
Ambulatoire	25 € / jour	25 € / jour
<b>Frais d'accompagnant</b>		
Etablissement conventionné	38,50 € / nuit	38,50 € / nuit
Etablissement non conventionné	25 € / nuit	38,50 € / nuit
<b>AUTRES POSTES</b>		
<b>Médecines additionnelles et de prévention</b>		
<b>Médecine douce</b>		
Ostéopathe, chiropracteur, homéopathe, étioathe, pédicure-podologue, acupuncteur, psychomotricien, sophrologue (limité à 2 séances/ an)	30 €/ séance	30 € / séance
<b>Actes refusées par la sécurité Sociale</b>		
Vaccins, consultation diététique, bilan parodontal, ostéodensitométrie osseuse, sevrage tabagique	80 €/ an	80 €/ an
Contraception, tests de grossesse	80 €/ an	80 €/ an
<b>Prévention</b>		
Amniocentèse, Dépistage Prénatal Non invasif	183 € / acte	183 € / acte
Tout acte de prévention remboursé par la Sécurité sociale	100 % BR	100% BRR
<b>Services spécifiques</b>		
Rapatriement sanitaire		Oui