

Annexe 2

GARANTIES OPTIONNELLES

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	Panier de soins interm.	Garanties optionnelles		
	Remboursement	Option 1	Option 2	Option 3
Hospitalisation				
Honoraires (1)				
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	150%	150%	170%	220%
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	130%	130%	150%	200%
Forfait journalier hospitalier				
Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait hospitalier et frais de séjour				
Forfait actes lourds (participation forfaitaire de 24 €)	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Frais de séjour	100%	100%	100%	150%
Chambre particulière (sans limitation de durée)				
Court séjour et maternité	50 € / nuit	50 € / nuit	50 € / nuit	50 € / nuit
Soins de suite	40 € / nuit	40 € / nuit	40 € / nuit	40 € / nuit
Psychiatrie	45 € / nuit	45 € / nuit	45 € / nuit	45 € / nuit
Ambulatoire	25 € / jour	25 € / jour	25 € / jour	25 € / jour
Frais d'accompagnant				
Etablissement conventionné	38,50 € / nuit	38,50 € / nuit	38,50 € / nuit	38,50 € / nuit
Etablissement non conventionné	25 € / nuit	25 € / nuit	30 € / nuit	30 € / nuit
Aide à la continuité territoriale pour les îliens		38,50 € / nuit	38,50 € / nuit	38,50 € / nuit
Prestation de séjour hospitalier				
Prestation de séjour hospitalier				
Soins courants				
Honoraires médicaux				
Consultations / Visites de médecins généralistes				
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	100%	100%	150%	200%
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	100%	100%	130%	180%
Consultations / Visites de médecins spécialistes				
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	150%	150%	170%	200%

Poste de soins	Panier de soins interm.	Garanties optionnelles		
	Remboursement	Option 1	Option 2	Option 3
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	130%	130%	150%	180%
Actes techniques médicaux				
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	150%	150%	170%	200%
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	130%	130%	150%	180%
Actes d'imagerie médicale				
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	130%	130%	170%	200%
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	100%	100%	150%	180%
Honoraires paramédicaux				
Infirmiers, pédicures, podologues, orthophonistes, orthoptistes	100%	100%	130%	130%
Masseurs-kinésithérapeutes	130%	130%	130%	130%
Analyses et examens de laboratoire				
Analyses et examens de laboratoire	100%	100%	100%	100%
Médicaments				
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 65 %	100%	100%	100%	100%
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 30 %	100%	100%	100%	100%
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 15 %	100%	100%	100%	100%
Pharmacie prescrite non remboursée par la Sécurité sociale (Homéopathie, contraceptifs, tests de grossesse)	70 € / an			
Matériel médical				
Appareillage et prothèses médicales (hors aides auditives et optique)	200%	250%	275%	300%
Frais de transport en véhicule sanitaire				
Ambulance, taxi conventionné (hors SMUR)	100%	100%	100%	100%
Dentaire				
Soins et prothèses 100 % Santé (2)				
Soins et prothèses 100 % Santé	Remboursement total de la dépense engagée			
Soins (hors 100 % Santé)				
Consultations, soins courants, radiologie, chirurgie, parodontologie (acceptée SS)	100%	100%	100%	100%
Prothèses (hors 100 % Santé)				
Panier Maitrisé				
Prothèses fixes (couronnes et bridges)	375%	375%	400%	425%
Prothèses amovibles	375%	375%	400%	400%
Prothèses provisoires	375%	375%	400%	400%
Inlay Core	375%	375%	400%	400%
Inlays onlays d'obturation	150%	150%	250%	250%

Poste de soins	Panier de soins interm.	Garanties optionnelles		
	Remboursement	Option 1	Option 2	Option 3
Panier Libre				
Prothèses fixes (couronnes et bridges)	Dent visible : 300 %	Dent visible : 300 %	400%	425%
	Dent non visible : 250 %	Dent non visible : 250 %	400%	425%
Prothèses amovibles	Dent visible : 300 %	Dent visible : 300 %	400%	400%
	Dent non visible : 250 %	Dent non visible : 250 %	400%	400%
Prothèses provisoires	300%	300%	400%	400%
Inlay Core	200%	200%	400%	400%
Inlays onlays d'obturation	150%	150%	250%	250%
Implantologie				
Implants	500 € / implant	500 € / implant	650 € / implant	650 € / implant
	(limite 2 implants / an)			
Couronne sur implant	200 € / couronne	200 € / couronne	350 € / couronne	500 € / couronne
	(limite 2 couronnes / 2 ans)			
Orthodontie				
Orthodontie (remboursée par la Sécurité sociale)	250%	250%	300%	350%
Orthodontie (non remboursée par la Sécurité sociale)	400 € / semestre			
Parodontologie				
Parodontologie (non remboursée par la Sécurité sociale)		200 € / an	200 € / an	200 € / an
Aides auditives				
Equipements 100 % Santé (2) (3)				
Equipements 100 % Santé	Remboursement total de la dépense engagée			
Equipements à tarif libre (3)				
Equipements à tarif libre pour les plus de 20 ans	800 €	800 €	1 000 €	1 000 €
Equipements à tarif libre pour les 20 ans et moins ou atteint de cécité	1 400 €	1 400 €	1 500 €	1 500 €
Frais d'entretien et réparation				
Piles, écouteurs, microphones et embouts remboursés par la Sécurité sociale	100%	100%	100% + 30 € / an	100% + 30 € / an
Optique				
Equipements 100 % Santé (2)				
Equipements 100 % Santé	Remboursement total de la dépense engagée			
Equipements à tarif libre				
Monture	50 €	70 €	85 €	100 €
Verres	Cf. grille optique	Cf. grille optique	Cf. grille optique	Cf. grille optique
Autres prestations optique				

Poste de soins	Panier de soins interm.	Garanties optionnelles		
	Remboursement	Option 1	Option 2	Option 3
Lentilles prescrites prises ou non prises en charge, y compris lentilles jetables (4)	100 € / an	100 € / an	170 €	170 €
Chirurgie réfractive dont kératotomie (par œil)	400 € / an	400 € / an	450 € / an	450 € / an
Grille optique (remboursement par verre)				
Verre unifocal, sphérique				
Sphère de - 6 à + 6 (simple)	60 €	80 €	120 €	140 €
Sphère < 6 ou Sphère > 6 (complexe)	110 €	160 €	180 €	180 €
Verre unifocal, sphéro-cylindrique				
Cylindre ≤ + 4, sphère de - 6 à 0 (simple)	60 €	80 €	120 €	140 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) ≤ + 6 (simple)	60 €	80 €	120 €	140 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) > + 6 (complexe)	110 €	160 €	180 €	200 €
Cylindre ≥ + 0,25, sphère < - 6 (complexe)	110 €	160 €	180 €	200 €
Cylindre > + 4, sphère de - 6 à 0 (complexe)	110 €	160 €	180 €	200 €
Verre multifocal ou progressif sphérique				
Sphère de - 4 à + 4 (complexe)	150 €	160 €	180 €	200 €
Sphère < - 4 ou > + 4 (très complexe)	200 €	250 €	300 €	350 €
Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique				
Cylindre ≤ + 4, sphère de - 8 à 0 (complexe)	150 €	160 €	180 €	200 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) ≤ + 8 (complexe)	150 €	160 €	180 €	200 €
Cylindre > + 4, sphère de - 8 à 0 (très complexe)	200 €	250 €	300 €	350 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) > + 8 (très complexe)	200 €	250 €	300 €	350 €
Cylindre ≥ + 0,25, sphère < - 8 (très complexe)	200 €	250 €	300 €	350 €
Traitement anti-lumière bleue des verres		Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale
Autres postes				
Cures thermales acceptées par la Sécurité sociale				
Honoraires, traitements, frais d'hébergement et transport	100%	100% + 50 € / an	100% + 75 € / an	100% + 150 € / an
Allocation naissance / adoption				
Allocation naissance / adoption			5% du PMSS	10% du PMSS
Médecines additionnelles et de prévention				
Médecine douce				
Ostéopathe, chiropracteur, homéopathe, étio-pathe, pédicure-podologue, acupuncteur, psychomotricien, sophrologue	2 séances / an	5 séances	5 séances	5 séances
	(limite 40 € / séance)	50 Euros par séance	50 Euros par séance	50 Euros par séance
Psychologue				
Psychologue	4 séances / an	4 séances / an	7 séances	10 séances
	(limite 30 € / séance)	(limite 30 € / séance)	40 Euros par séance	40 Euros par séance
Actes refusés par la sécurité Sociale				

Poste de soins	Panier de soins interm.	Garanties optionnelles		
	Remboursement	Option 1	Option 2	Option 3
Vaccins, consultation diététique, bilan parodontal, ostéodensitométrie osseuse, sevrage tabagique	80 € / an	100 Euros/an	120 Euros/an	120 Euros/an
Orthopédie		50 € / an	75 € / an	100 € / an
Contraception, tests de grossesse	80 € / an	80 € / an	80 € / an	80 € / an
Vaccin contre la grippe				
Aide à la reprise du sport après une ALD		25 € par an	50 € par an	75 € par an
Prévention				
Amniocentèse, Dépistage Prénatal Non invasif	183 € / acte	183 € / acte	183 € / acte	183 € / acte
Tout acte de prévention remboursé par la Sécurité sociale	100%	100%	100%	100%

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

(2) Tels que définis réglementairement 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.