

Garanties socle et options

Pour le socle, les garanties incluent le remboursement par l'assurance maladie.

Pour les options, les garanties incluent le remboursement par l'assurance maladie et par le socle complémentaire (panier de soins interministériel).

BR = Base Remboursement par l'assurance maladie (Sécurité Sociale)

Poste de soins	Socle	Option A	Option B
Catégorie Hospitalisation et Soins courants			
Hospitalisation			
<i>Honoraires</i>			
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	150%	200% BR	200% BR
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	130%	175% BR	175% BR
<i>Forfaits et frais de séjours</i>			
Forfait journalier hospitalier	100% FR	-	-
Forfait actes lourds (participation forfaitaire de 24 €)	100% FR	-	-
Frais de séjour	100% BR	-	-
<i>Chambre particulière (sans limitation de durée)</i>			
Court séjour et maternité	50 € / nuit	60 € / nuit	60 € / nuit
Soins de suite	40 € / nuit	50 € / nuit	50 € / nuit
Psychiatrie	45 € / nuit	55 € / nuit	55 € / nuit
Ambulatoire	25 € / jour	-	-
<i>Frais d'accompagnant</i>			
Etablissement conventionné	38,50 € / nuit	-	-
Etablissement non conventionné	25 € / nuit	-	-
Soins courants			
Honoraires médicaux			
<i>Consultations / Visites de médecins généralistes</i>			
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	100% BR	-	-
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	100% BR	-	-
<i>Consultations / Visites de médecins spécialistes</i>			
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	150% BR	175% BR	200% BR
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	130% BR	150% BR	175% BR

Poste de soins	Socle	Option A	Option B
Actes techniques médicaux			
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	150% BR	175% BR	200% BR
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	130% BR	150% BR	175% BR
Actes d'imagerie médicale			
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	130% BR	175% BR	200% BR
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	100% BR	150% BR	175% BR
Mammographie praticien OPTAM/OPTAM-CO	130% BR	250% BR	250% BR
Mammographie praticien non OPTAM/OPTAM-CO	100% BR	200% BR	200% BR
Honoraires paramédicaux			
Infirmiers, pédicures, podologues, orthophonistes, orthoptistes	100% BR	150% BR	150% BR
Masseurs-kinésithérapeutes	130% BR	150% BR	150% BR
Analyses et examens de laboratoire			
Analyses et examens de laboratoire	100% BR	-	-
Médicaments			
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 65 %	100% BR	-	-
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 30 %	100% BR	-	-
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 15%	100% BR	-	-
Pharmacie prescrite non remboursée par la Sécurité sociale (homéopathie, contraceptifs, tests de grossesse)	70 € / an	150 € / an	150 € / an
Matériel médical			
Appareillage et prothèses médicales (hors aides auditives et optique) : semelles orthopédiques et autres prothèses acceptées par le RO	200% BR	-	250% BR
Frais de transport en véhicule sanitaire			
Ambulance, taxi conventionné (hors SMUR)	100% BR	-	-
Catégorie Dentaire			
Dentaire			
Soins et prothèses 100% Santé			
Soins (hors 100% Santé)			
Consultations, soins courants, radiologie, chirurgie, parodontologie (acceptée SS)	100% BR	-	-
Prothèses (hors 100% Santé)			
Panier Maîtrisé			
Prothèses fixes (couronnes et bridges)	375% BR	-	400% BR
Prothèses amovibles	375% BR	-	400% BR
Prothèses provisoires	375% BR	-	400% BR

Poste de soins	SoCle	Option A	Option B
Inlay Core	375% BR	-	400% BR
Inlays onlays d'obturation	150% BR	-	400% BR
Panier Libre			
Prothèses fixes (couronnes et bridges) sur dent visible	300% BR	-	350% BR
Prothèses fixes (couronnes et bridges) sur dent non visible	250% BR	-	350% BR
Prothèses amovibles sur dent visible	300% BR	-	350% BR
Prothèses amovibles sur dent non visible	250% BR	-	350% BR
Prothèses provisoires	300% BR	-	350% BR
Inlay Core	200% BR	-	350% BR
Implantologie			
Couronne sur implant	200 € / couronne (max. 2/an)	-	-
Implants	500 € / implant (max. 2/an)	-	650 € / implant (max. 2/an)
Orthodontie			
Orthodontie (remboursée par la Sécurité sociale)	250% BR	-	300% BR
Orthodontie (non remboursée par la Sécurité sociale)	400 € / semestre	-	500 € / semestre
Catégorie Aides auditives			
Aides auditives			
Equipements 100% Santé	Remboursement total de la dépense engagée	-	-
Equipements à tarif libre pour un bénéficiaire (< ou > 20 ans)	800 €	-	1.000 €
Catégorie Optique			
Optique			
Equipements 100% Santé	Remboursement total de la dépense engagée	-	-
<i>Equipements à tarif libre</i>			
Monture	50 €	-	-
Verres	Cf. grille optique	-	-
Autres prestations optique			
Lentilles prescrites prises ou non prises en charge, y compris lentilles jetables	100 € / an	-	150 € / an
Chirurgie réfractive dont kératotomie (par œil)	400 € / an	-	-
Grille optique			
<i>Verre unifocal, sphérique</i>			

Poste de soins	Socle	Option A	Option B
Sphère de - 6 à + 6	60 €	-	80 €
Sphère < 6 ou Sphère > 6	110 €	-	130 €
<i>Verre unifocal, sphéro-cylindrique</i>			
Cylindre ≤ + 4, sphère de - 6 à 0	60 €	-	80 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) ≤ + 6	60 €	-	80 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) > + 6	110 €	-	130 €
Cylindre ≥ + 0,25, sphère < - 6	110 €	-	130 €
Cylindre > + 4, sphère de - 6 à 0	110 €	-	130 €
<i>Verre multifocal ou progressif sphérique</i>			
Sphère de - 4 à + 4	150 €	-	190 €
Sphère < - 4 ou > + 4	200 €	-	240 €
<i>Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique</i>			
Cylindre ≤ + 4, sphère de - 8 à 0	150 €	-	190 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) ≤ + 8	150 €	-	190 €
Cylindre > + 4, sphère de - 8 à 0	200 €	-	240 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) > + 8	200 €	-	240 €
Cylindre ≥ + 0,25, sphère < - 8	200 €	-	240 €
Catégorie Autres postes			
Autres postes			
Cures thermales acceptées par la Sécurité sociale : honoraires, traitements, frais d'hébergement et transport	100% BR	-	-
Médecines additionnelles et de prévention			
Médecine douce : ostéopathe, chiropracteur, homéopathe, étiopathe, pédicure-podologue, acupuncteur, psychomotricien, sophrologue	2 séances / an (limite 40 € / séance)	4 séances / an (limite 40 € / séance)	4 séances / an (limite 40 € / séance)
Psychologue	4 séances / an (limite 30 € / séance)	8 séances / an (limite 40 € / séance)	10 séances / an (limite 40 € / séance)
Actes refusés par la Sécurité sociale			
Vaccins, consultation diététique, bilan parodontal, ostéodensitométrie osseuse, sevrage tabagique	80 € / an	-	-
Contraception, tests de grossesse	80 € / an	-	-
Prévention			
Amniocentèse, Dépistage Prénatal Non invasif	183 € / acte	-	-
Tout acte de prévention remboursé par la Sécurité sociale	100% BR	-	-

4 Quel est le coût du contrat collectif de santé retraités ?

Agent retraité :

- les cotisations au contrat collectif de santé retraités (panier de soins et garanties optionnelles) seront évolutives pour les bénéficiaires retraités et ne feront pas l'objet d'une participation de la part de l'ancien employeur,
- la cotisation socle dépend du nombre d'années de retraite de l'agent retraité, quel que soit son âge. Elle est plafonnée au-dessus de la 7^{ème} année de retraite. Le coût des options dépend de l'âge de l'agent et est plafonné à partir de 80 ans.

Conjoint :

- les cotisations socle et options du conjoint dépendent de son âge et sont plafonnées à partir de 80 ans.

Enfants et petits-enfants :

- les cotisations socle et option sont forfaitaires. À compter du 3^{ème} enfant de 21 ans, la couverture est gratuite.

Aux cotisations des garanties panier de soins (socle) des agents retraités, des conjoints et des enfants/petits-enfants, s'ajoute une cotisation additionnelle qui alimente le fonds d'aides aux retraités (2 % des cotisations hors taxes) ainsi que le fonds d'accompagnement social (2 % des cotisations hors taxes).

Cotisations	Cotisation due par l'adhérent au régime général		
	Socle	+ Option 1	+ Option 2
Retraité 1 ^{ère} année	78,05 €	+8,31 € à 15,89 €	+30,87 € à 59,05 €
Retraité 2 ^{ème} année	97,58 €	+8,31 € à 15,89 €	+30,87 € à 59,05 €
Retraité 3 ^{ème} à 5 ^{ème} année	117,08 €	+8,31 € à 15,89 €	+30,87 € à 59,05 €
Retraité 6 ^{ème} année	128,79 €	+8,31 € à 15,89 €	+30,87 € à 59,05 €
Retraité 7 ^{ème} année et plus	136,61 €	+8,31 € à 15,89 €	+30,87 € à 59,05 €
Conjoint	97,97 € à 173,91 €	+8,31 € à 15,89 €	+30,87 € à 59,05 €
1 ^{er} enfant de -21 ans	35,13 €	+3,61 €	+15,17 €
2 ^{ème} enfant de -21 ans	35,13 €	+1,81 €	+7,58 €
Enfant 21 ans et +	35,13 €	+7,23 €	+30,33 €