MINISTÈRES
ÉDUCATION
JEUNESSE
SPORTS
ENSEIGNEMENT
SUPÉRIEUR
RECHERCHE

Liberté
Égalité
Fraternité

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			
Honoraires			
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	150%	200% BR	200% BR
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	130%	175% BR	175% BR
Forfaits et frais de séjours			
Forfait journalier hospitalier	100% FR	-	-
Forfait actes lourds (participation forfaitaire de 24 €)	100% FR	-	-
Frais de séjour	100% BR	-	-
Chambre particulière (sans limitation de durée)			
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	-	-
Frais d'accompagnant			
Etablissement conventionné	38,50 € / nuit	-	-
Etablissement non conventionné	25 € / nuit	-	-
Soins courants			
Honoraires médicaux			
Consultations / Visites de médecins généralistes			
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	100% BR	-	-
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	100% BR	-	-
Consultations / Visites de médecins spécialistes			
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 Maitrisé			
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	-	-
Equipements à tarif libre			
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			
Verre unifocal, sphérique			

Poste de soins	Socle	Option A	Option B
Sphère de - 6 à + 6	60 €	-	80 €
Sphère < 6 ou Sphère > 6	110 €	-	130 €
Verre unifocal, sphéro-cylindrique			
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 €
Verre multifocal ou progressif sphérique			
Sphère de - 4 à + 4	150 €	-	190 €
Sphère < - 4 ou > + 4	200 €		240 €
Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique			
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	-	-

cliquer ici pour revenir au sommaire