

| | | Régime Socle Conventionnel Obligatoire | Régime Confort Facultatif |
|--|---|---|---|
| | | les prestations s'entendent y compris sécurité sociale | les prestations s'entendent y compris le régime socle conventionnel obligatoire |
| SOINS COURANTS | HONORAIRES MEDICAUX | | |
| | Généraliste | | |
| | - Adhérents DPTM (1) | 120% BR | 150% BR |
| | - Non adhérents DPTM (1) | 100% BR | 130% BR |
| | Spécialiste | | |
| | - Adhérents DPTM (1) | 150% BR | 200% BR |
| | - Non adhérents DPTM (1) | 130% BR | 180% BR |
| | Radiologie | | |
| | - Adhérents DPTM (1) | 100% BR | 120% BR |
| | - Non adhérents DPTM (1) | 100% BR | 100% BR |
| Actes de chirurgie hors hospitalisation | | | |
| - Adhérents DPTM (1) | 150% BR | 150% BR | |
| - Non adhérents DPTM (1) | 130% BR | 130% BR | |
| ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE | | | |
| Analyses et examens de laboratoire | 100% BR | 120% BR | |
| HONORAIRES PARAMEDICAUX | | | |
| Auxiliaires médicaux | 100% BR | 120% BR | |
| MEDICAMENTS | | | |
| Pharmacie remboursée | 100% BR | 100% BR | |
| TRANSPORT (remboursé SS) | | | |
| Ambulances, véhicules, sanitaires légers... | 100% BR | 100% BR | |
| MATERIEL MEDICAL | | | |
| Orthopédie & autres prothèses | 150% BR | 200% BR | |
| AIDES AUDITIVES | AIDES AUDITIVES | | |
| | Prothèses auditives remboursables | | |
| - Equipement 100% santé* (Classe I) (2) (3) | Prise en charge intégrale | Prise en charge intégrale | |
| - Equipement à tarifs Libres (Classe II) (4) (5) | 100% BR + 10% PMSS/Bénéficiaire | 100% BR + 20% PMSS/Bénéficiaire | |
| Entretien, fournitures et accessoires (5) | | | |
| CURE THERMALE ACCEPTÉE SS | CURE THERMALE ACCEPTÉE SS | | |
| | Frais de traitement et honoraires | 100% BR | 100% BR |
| Frais de voyage et hébergement | 5% PMSS | 5% PMSS | |
| HOSPITALISATION | HOSPITALISATION | | |
| | MEDICALE ET CHIRURGICALE | | |
| | Frais de séjour | 100 % FR limité à 200 % BR | 100 % FR limité à 250 % BR |
| | Frais de séjour non conventionné | 80 % FR limité à 200 % BR de la base conventionnée (**) | 80 % FR limité à 250 % BR de la base conventionnée (**) |
| | Honoraires - actes de chirurgie K (hors maternité) | | |
| | - Adhérents DPTM (1) | 200% BR | 300% BR |
| | - Non adhérents DPTM (1) | 180% BR | 200% BR |
| | Chambre particulière | 2% PMSS/jour | 2% PMSS/jour |
| | Forfait journalier hospitalier | | |
| | Frais d'accompagnement (EAC < 16 ans) | Frais réels | Frais réels |
| | 2% PMSS/jour | 2% PMSS/jour | |
| Participation forfaitaire de l'assuré sur les actes techniques (y compris médecine de ville) | 100% de la participation forfaitaire | 100% de la participation forfaitaire | |
| MATERNITE | | | |
| Honoraires - actes de chirurgie K | | | |
| - OPTAM/OPTAM CO (1) | 200% BR | 300% BR | |
| - Hors OPTAM/OPTAM CO (1) | 180% BR | 200% BR | |
| Chambre particulière (6 jrs max) | 2% PMSS/jour | 2% PMSS/jour | |
| Forfait Naissance | 10% PMSS | 10% PMSS | |
| OPTIQUE | OPTIQUE | | |
| | Equipement 100% santé* (Classe A) (6) | Prise en charge intégrale | Prise en charge intégrale |
| | Equipement à tarifs libres (Classe B) | | |
| | - Monture (6) | Enfant Adulte | Enfant Adulte |
| | - Par verre (6) (7) | 35 € 100 € | 70 € 100 € |
| | . Simple | 35 € 65 € | 50 € 90 € |
| | . Complexe | 90 € 150 € | 125 € 190 € |
| | . Très complexe | 145 € 230 € | 205 € 320 € |
| | Adaptation de la correction effectuée par l'opticien | 100% BR | 100% BR |
| | Verres avec filtre | 100% BR | 100% BR |
| Autres suppléments (prisme, système antiptosis, verres iséiconiques) | 100% BR | 100% BR | |
| Lentilles remboursées | 100% BR + 53 €/An | 100% BR + 53 €/An | |
| Lentilles non remboursées et jetables | Crédit annuel par bénéficiaire : 4 % PMSS | Crédit annuel par bénéficiaire : 8 % PMSS | |
| Opérations de chirurgie réfractive cornéenne - Kératotomie | Crédit annuel par bénéficiaire : 5% PMSS / œil | Crédit annuel par bénéficiaire : 5% PMSS / œil | |



| | | Régime Socle Conventionnel Obligatoire | Régime Confort Facultatif |
|-----------------|--|--|---|
| | | les prestations s'entendent y compris sécurité sociale | les prestations s'entendent y compris le régime socle conventionnel obligatoire |
| DENTAIRE | DENTAIRE | | |
| | SOINS ET PROTHESES 100% SANTE* | Prise en charge intégrale | Prise en charge intégrale |
| | SOINS | | |
| | Soins dentaires | 100% BR | 200% BR |
| | PROTHESES REMBOURSEES PAR L'AMO | | |
| | -> Panier maîtrisé (8) | | |
| | Inlays, onlays | 100% BR | 200% BR |
| | Prothèses | 270% BR | 350% BR |
| | -> Panier libre (9) | | |
| | Inlays, onlays | 100% BR | 200% BR |
| | Prothèses | 270% BR | 350% BR |
| | AUTRES ACTES DENTAIRE NON REMBOURSEES PAR L'AMO | | |
| | ORTHODONTIE | | |
| | Orthodontie acceptée par le régime obligatoire | 230% BR | 300% BR |
| | Orthodontie refusée par le régime obligatoire ou prothèses dentaires non remboursées | 200% BR reconstituée | 200% BR reconstituée |
| | Parodontologie / Implants | Crédit annuel par bénéficiaire de 250 € | Crédit annuel par bénéficiaire de 16% PMSS |
| AUTRES | AUTRES | | |
| | Vaccins non remboursés SS (autres que grippe) | Crédit annuel par bénéficiaire : 30 € | Crédit annuel par bénéficiaire : 34 € |
| | Diététicien, homéopathe, ostéopathe, accupuncteur, chiropracteur pédicure, podologue, microkinésithérapie | Crédit annuel par bénéficiaire : 100 € | Crédit annuel par bénéficiaire : 135 € |
| | Sevrage tabagique | - | Crédit annuel par bénéficiaire : 68 € |

BR : Base de remboursement

PMSS : Plafonds menseul de la sécurité sociale. Le PMSS est revalorisé au 1er janvier de chaque année par arrêté ministériel et son montant est disponible sous <http://www.pms.fr/>

* Tel que défini réglementairement, dans le respect des prix limites de vente ou des honoraires limites de facturation, et des plafonds fixés par la réglementation

**Avec une prise en charge minimale de 100 % BR

(1) Dispositifs de pratiques tarifaires maîtrisées OPTAM ou OPTAM-CO (en Chirurgie et Obstétrique) : en adhérant à ces options, les professionnels de santé s'engagent à limiter leurs dépassements d'honoraires dans des conditions établies par la convention. Pour savoir si un médecin a adhéré à l'OPTAM ou à l'OPTAM-CO, le site annuaire.sante.ameli.fr est à la disposition de tous.

(2) A compter du 01/01/2021. Du 01/01/2020 au 31/12/2020, les prises en charges indiquées pour le panier tarifs libres s'appliquent.

(3) A partir du 1er janvier 2021, remboursement limité à une audioprothèse tous les 4 ans suivant la date d'acquisition de l'aide auditive précédente et comprenant le suivi du réglage et de l'adaptation de l'aide auditive.

(4) A compter du 01/01/2021 : Remboursement limité à une audioprothèse tous les 4 ans suivant la date d'acquisition de l'aide auditive précédente et à 1700 € y compris AMO pour chaque oreille. Il comprend le suivi du réglage et de l'adaptation de l'aide auditive

(5) Plafond commun

(6) La prise en charge de la mutuelle est limitée à 1 équipement (1 monture et deux verres) par période de 24 mois pour les adultes et les enfants de plus de 16 ans ou à 1 équipement par période de 12 mois pour les enfants de moins de 16 ans, sauf en cas de renouvellement anticipé prévu à l'article L165-1 du code de la sécurité sociale. La période s'apprécie à compter de la date d'acquisition de l'équipement.

(7) Verres simples

Verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et + 6,00 dioptries ;

Verre 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 ;

Verre unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6,00 dioptries.

Verres complexes

Verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de - 6,00 à + 6,00 dioptries ;

Verre unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ;

Verre unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ;

Verre unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 6,00 dioptries ;

Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre - 4,00 et + 4,00 dioptries ;

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 ;

Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8,00 dioptries.

Verres très complexes

Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de - 4,00 à + 4,00 dioptries ;

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 ;

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 ;

Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8,00 dioptries.

(8) Soins prothétiques et prothèses relevant du panier maîtrisé, tels que définis réglementairement, dans le respect des honoraires limites de facturation fixés par la réglementation.

(9) Soins prothétiques et prothèses relevant du panier libre, tels que définis réglementairement.