



# TABLEAU DES PRESTATIONS

À compter du 1<sup>er</sup> janvier 2024

## RÉGIME « SOCLE » DES ACTIFS

BR = Base de remboursement ; RSS = Remboursement de la Sécurité Sociale ; TM = Ticket Modérateur = BR - RSS ; HLF = Honoraire limite de facturation ; PLV = Prix limite de vente ; DPTM = Dispositif de pratique tarifaire maîtrisée ; FR = Frais Réels ; PMSS = Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale.

Garanties		Prise en charge par le régime en complément du Remboursement de la Sécurité Sociale (RSS)	
<b>Hospitalisation</b>	Frais de séjour	500% BR	
	Honoraires	DPTM	500% BR
		NON DPTM	100% BR
	Forfait journalier	100% FR	
	Forfait patient urgences	100% FR	
	Forfait sur les actes lourds	100% FR	
	Lit d'accompagnant (enfant à charge de moins de 12 ans)	1% PMSS / jour	
	Chambre particulière	1,5% PMSS / jour	
Transport	100% BR		
<b>Soins courants</b>	Généralistes	DPTM	200% BR
		NON DPTM	200% BR - RSS
	Spécialistes	DPTM	200% BR
		NON DPTM	200% BR - RSS
	Actes médicaux d'imagerie	DPTM	200% BR
		NON DPTM	200% BR - RSS
	Actes techniques médicaux et actes de chirurgie	DPTM	200% BR
		NON DPTM	200% BR - RSS
Auxiliaires médicaux		100% BR	
Analyses		100% BR	
Pharmacie (y compris les vaccins) remboursée par SS		100% TM	
Forfait sur les actes lourds		100% FR	
<b>Dentaire</b>	Soins et prothèses du panier 100% Santé (remboursement limité à HLF) *		100% HLF - RSS
	Consultations et soins dentaires remboursés SS et hors panier 100% Santé		150% BR
	Inlays Onlays (remboursement limité à HLF pour le Panier Tarif Maîtrisé)	Panier Tarif Maîtrisé	150% BR
		Panier Tarif Libre	150% BR
	Prothèses dentaires remboursées SS (remboursement limité à HLF pour le Panier Tarif Maîtrisé)	Panier Tarif Maîtrisé	300% BR
		Panier Tarif Libre	300% BR
	Orthodontie remboursée SS		250% BR
	Orthodontie non remboursée SS (limité à 4 semestres consécutifs)		483,75 € / semestre
	Parodontie non remboursée SS (curetage / surfaçage, greffe gingivale, allongement coronaire, lambeau)		300€ / an / bénéficiaire
Implants dentaires non remboursés SS		600€ / an / bénéficiaire	
Prothèses non remboursées SS		376,25 €	

#### Garanties

Prise en charge par le régime en complément du Remboursement de la Sécurité Sociale (RSS)

Ces garanties s'appliquent aux frais exposés pour l'acquisition d'un équipement composé de deux verres et d'une monture, par période minimale de deux ans après la dernière prise en charge d'un équipement.

À l'exception des cas mentionnés dans la liste visée à l'article L. 165-1 du CSS notamment \*\* pour les enfants de moins de 16 ans et les adultes de 16 ans et plus pour lesquels un renouvellement est prévu chaque année en cas de dégradation des performances oculaires d'au moins 0.5 sur un œil ou 0.25 sur les deux yeux.

Pour les assurés presbytes ne pouvant ou ne souhaitant pas avoir des verres progressifs, il est possible de faire réaliser un équipement pour la vision de près et un équipement pour la vision de loin toutes les périodes de 2 ans.

Optique	Équipement du Panier 100% Santé *	100% PLV - RSS	
	Équipement du Panier Tarif Libre		
	Monture	100 € - RSS	
	Verres	<b>Adulte et enfant de +16 ans</b>	<b>Enfant de -16 ans</b>
	Verres simples, sphère entre -6 et 6	90 € - RSS	55 € - RSS
	Verres simples, cylindre <=+4 et sphère entre -6 et 0	90 € - RSS	75 € - RSS
	Verres simples, sphère > 0 et (sphère+cylindre) <= 6	90 € - RSS	75 € - RSS
	Verre complexe, sphère <-6 ou >+6	150 € - RSS	110 € - RSS
	Verre complexe, cylindre >+4 et sphère de -6 à 0	150 € - RSS	
	Verre complexe, cylindre >+0,25 et sphère de < -6	150 € - RSS	120 € - RSS
	Verres simples, sphère > 0 et (sphère+cylindre) > 6	150 € - RSS	
	Verre complexe, multi-focal sphérique, sphère de -4 à +4	230 € - RSS	
	Verre complexe, multi-focal sphérique, sphère de -8 à 0 et cylindre <=+4	250 € - RSS	
	Verre complexe, multi-focal sphérique, sphère > 0 et (sphère+cylindre) <=+8	240 € - RSS	
	Verre très complexe, multi-focal sphérique de sphère <-4 à >+4	250 € - RSS	
	Verre très complexe, multi-focal sphérique de sphère de -8 à 0 et cylindre >+4	250 € - RSS	
Verre très complexe, multi-focal sphérique de sphère > 0 et (sphère+cylindre) >+8	250 € - RSS	120 € - RSS	
Verre très complexe, multi-focal sphérique de sphère <-8 et (sphère+cylindre) >=+0,25	250 € - RSS		
Lentilles de contact correctrices remboursées ou non par la Sécurité Sociale (y compris jetables)	250 € / an / bénéficiaire et 100% TM au-delà		
Opération de la myopie ou de l'hypermétropie	800 € / œil		
Supplément optique divers pris en charge par la Sécurité Sociale	150% de la BR		
Actes du poste « Divers »	Médecines douces : séances d'ostéopathie, de chiropraxie, d'acupuncture et de psychomotricité	1,5% du PMSS / séance limité à 4 actes / an / bénéficiaire	
	Orthèses, autres prothèses, matériels, appareils, accessoires des aides auditives	350% de la BR	
	<b>Le renouvellement de la prise en charge de l'aide auditive ne peut intervenir avant une période de 4 ans suivant la date de délivrance précédente. Ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment.</b>		
	Aides auditives	Panier 100% Santé *	100% PLV - RSS
		Panier Tarif Libre	1 400€ - RSS
	Cures thermales - Honoraires	200% BR - RSS	
	Cures thermales - Frais médicaux, frais de transport et frais de séjour	12,5% du PMSS	
	Vaccins non remboursés par la Sécurité Sociale	1,9% du PMSS / an / bénéficiaire	
Détartrage annuel complet sus et sous gingival	150% BR		
Forfait maternité	15% du PMSS / enfant déclaré		
Frais d'obsèques	100% PMSS		

\* Tel que défini réglementairement.