

MA CARTE SANTÉ

UNE COMPLÉMENTAIRE POUR LES PARTICULIERS DE 25 À 70 ANS

Que vous soyez salarié(e),
retraité(e) ou futur(e) retraité(e),
avec Ma Carte Santé choisissez
la **garantie santé adaptée**
à vos exigences.

Liberté++

SOLUTION **PERSPECTIVE**

Tout est inclus
au meilleur remboursement

La Base

SOLUTION **AMBIANCE**

Une couverture santé
indispensable
pour un budget maîtrisé

Garantie+

SOLUTION **ATMOSPHÈRE**

Une garantie santé renforcée
avec des PLUS

AU CHOIX

3 SOLUTIONS SANTÉ POUR RÉPONDRE À VOS BESOINS

LIMITE D'ÂGE À L'ADHÉSION : 70 ANS

| | SOLUTION AMBIANCE | SOLUTION ATMOSPHÈRE | SOLUTION PERSPECTIVE |
|---|--|--|--|
| | Remboursements SS + MIE | Remboursements SS + MIE | Remboursements SS + MIE |
| HOSPITALISATION : MÉDECINE , CHIRURGIE, ODONTOLOGIE, PSYCHIATRIE, MAISON DE REPOS, MATERNITÉ | | | |
| Honoraires | | | |
| Honoraires médecins adhérents OPTAM & OPTAM-CO (y compris franchise facturée pour les actes ≥ 120 €) | 270% BR | 400% BR | 400% BR |
| Honoraires médecins non adhérents OPTAM & OPTAM-CO (y compris franchise facturée pour les actes ≥ 120 €) | 200% BR | 200% BR | 200% BR |
| Forfait journalier hospitalier | 20 €/jour toutes disciplines sauf psychiatrie 15 €/jour | 20 €/jour toutes disciplines sauf psychiatrie 15 €/jour | 20 €/jour toutes disciplines sauf psychiatrie 15 €/jour |
| Frais de séjour | | | |
| Frais de structure et de soins | 250% BR | 280% BR | SC : 380% - BR/SNC : 100% BR |
| Chambre particulière (1) (2) | 35 €/jour | 50 €/jour | 70 €/jour |
| Chambre particulière en chirurgie ambulatoire | 35 €/jour | 50 €/jour | 70 €/jour |
| Frais d'accompagnant (lit et repas pris en milieu hospitalier et en maison d'accueil – 15 jours/an) | 30 €/jour | 50 €/jour | 70 €/jour |
| SOINS COURANTS | | | |
| Honoraires médicaux | | | |
| Consultation médicale généralistes et spécialistes adhérents OPTAM | 100% BR | 170% BR | 270% BR |
| Consultation médicale généralistes et spécialistes non adhérents OPTAM | 100% BR | 150% BR | 200% BR |
| Consultation médicale spécialistes adhérents OPTAM | 100% BR | 170% BR | 270% BR |
| Consultation médicale spécialistes non adhérents OPTAM | 100% BR | 150% BR | 200% BR |
| Actes de chirurgie, d'anesthésie, actes techniques médicaux, actes d'échographie (hors hospitalisation) : médecins adhérents OPTAM & OPTAM-CO | 100% BR | 170% BR | 270% BR |
| Actes de chirurgie, d'anesthésie, actes techniques médicaux, actes d'échographie (hors hospitalisation) : médecins non adhérents OPTAM & OPTAM-CO | 100% BR | 150% BR | 200% BR |
| Franchise facturée pour les actes ≥ 120 € | 24 € | 24 € | 24 € |
| Honoraires paramédicaux | 100% BR | 160% BR | 260% BR |
| Analyses et examens de laboratoire (y compris acte de prévention : dépistage Hépatite B) | 100% BR | 160% BR | 260% BR |

LIMITE D'ÂGE À L'ADHÉSION : 70 ANS

| | SOLUTION AMBIANCE | SOLUTION ATMOSPHÈRE | SOLUTION PERSPECTIVE |
|--|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| | Remboursements SS + MIE | Remboursements SS + MIE | Remboursements SS + MIE |
| Matériel médical | | | |
| Orthopédie | 195% BR | 260% BR | 560% BR |
| Fauteuil roulant | 100% BR + 600 €/an | 100% BR + 900 €/an | 100% BR + 1200 €/an |
| Autres prestations | | | |
| Imagerie médicale : médecins adhérents OPTAM | 100% BR | 170% BR | 270% BR |
| Imagerie médicale : médecins non adhérents OPTAM | 100% BR | 150% BR | 200% BR |
| Médicaments | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| Transport | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| AIDES AUDITIVES | | | |
| Equipements de classe I 100 % santé * | sans RAC | sans RAC | sans RAC |
| Equipements de classe II « tarifs libres » (3) | 60% BR + forfait 500 €/oreille | 60% BR + forfait 800 €/oreille | 60% BR + forfait 1 000 €/oreille |
| Piles et accessoires | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| DENTAIRE | | | |
| Soins et prothèses 100 % santé * | sans RAC | sans RAC | sans RAC |
| Soins dentaires | | | |
| Soins « RAC maîtrisé » / Inlay-onlay (INO) / endodontie / prophylaxie et parodontologie remboursées (y compris acte de prévention : détartrage annuel) (4) | 100% BR | 170% BR | 270% BR |
| Soins « tarifs libres » / Inlay-onlay (INO) / endodontie / prophylaxie et parodontologie remboursées (y compris acte de prévention : détartrage annuel) | 100% BR | 170% BR | 270% BR |
| Prothèses dentaires | | | |
| Prothèse « RAC maîtrisé » : remboursée, implantologie remboursée et inlay core (ICO) (4) (5) | 170% BR | 420% BR | 570% BR |
| Prothèse « tarifs libres » : remboursée, implantologie remboursée et inlay core (ICO) (5) | 170% BR | 420% BR | 570% BR |

LIMITE D'ÂGE À L'ADHÉSION : 70 ANS

| | SOLUTION AMBIANCE | SOLUTION ATMOSPHÈRE | SOLUTION PERSPECTIVE |
|---|--------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| | Remboursements SS + MIE | Remboursements SS + MIE | Remboursements SS + MIE |
| Autres prestations dentaires | | | |
| Prophylaxie bucco-dentaire non prise en charge | 25 €/bénéficiaire/an | 50 €/bénéficiaire/an | 50 €/bénéficiaire/an |
| Parodontologie non remboursée | 100 €/bénéficiaire/an | 300 €/bénéficiaire/an | 300 €/bénéficiaire/an |
| Prothèse dentaire non remboursée (5) | 107,50 €/prothèse | 376,25 €/prothèse | 430 €/prothèse |
| Implant avec pilier dentaire et couronne sur implant non remboursés (5) | 200 € (1 implant/an) | 400 € (1 implant/an) | 400 € (2 implants/an) |
| Orthodontie | | | |
| Orthodontie remboursée | 200% BR | 250% BR | 300% BR |
| Orthodontie non remboursée | 193,50 €/semestre | 290,25 €/semestre | 387 €/semestre |
| OPTIQUE : PRISE EN CHARGE D'UN ÉQUIPEMENT PAR PÉRIODE DE 2 ANS À PARTIR DE L'ACQUISITION DE L'ÉQUIPEMENT (6) | | | |
| Equipements 100 % santé * | sans RAC | sans RAC | sans RAC |
| Suppléments et prestations pour équipements de classe A 100% santé | sans RAC | sans RAC | sans RAC |
| Équipements de classe B pour les personnes de plus de 16 ans | | | |
| Equipements avec 2 verres simples (7) | 156 € dont monture 70 € | 230 € dont monture 100 € | 290 € dont monture 100 € |
| Equipements avec 2 verres complexes ou très complexes (7) | 220 € dont monture 70 € | 305 € dont monture 100 € | 415 € dont monture 100 € |
| Équipements de classe B pour les personnes de moins de 16 ans | | | |
| Equipements avec 2 verres simples (7) | 136 € dont monture 50 € | 210 € dont monture 80 € | 290 € dont monture 100 € |
| Equipements avec 2 verres complexes ou très complexes (7) | 200 € dont monture 50 € | 285 € dont monture 80 € | 415 € dont monture 100 € |
| Suppléments et prestations pour équipements de classe B sauf appairage | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| Lentilles remboursées* ou non remboursées SS | 60% BR* + 70 €/bénéficiaire/an | 60% BR* + 150 €/bénéficiaire/an | 60% BR* + 200 €/bénéficiaire/an |
| Chirurgie réfractive | 100 €/oeil | 300 €/oeil | 500 €/oeil |
| PREVENTION ET AUTRES SOINS | | | |
| Ostéodensitométrie non remboursée SS | - | 50 €/bénéficiaire/an | 60 €/bénéficiaire/an |

LIMITE D'ÂGE À L'ADHÉSION : 70 ANS

| | SOLUTION AMBIANCE | SOLUTION ATMOSPHÈRE | SOLUTION PERSPECTIVE |
|--|--|--|--|
| | Remboursements SS + MIE | Remboursements SS + MIE | Remboursements SS + MIE |
| Analyses et examens de laboratoire prescrits hors nomenclature | - | 200 €/bénéficiaire/an | 300 €/bénéficiaire/an |
| Médicaments prescrits non remboursés SS inscrits au Vidal consultable sur Internet (hors parapharmacie) | - | 120 €/bénéficiaire/an | 160 €/bénéficiaire/an |
| Médecine douce : ostéopathe, chiropracteur, acupuncteur, diététicien, étio патhe, psychologue, podologue, pédicure, naturopathe, microkinésithérapeute ... (toutes spécialités si médecins diplômés selon les dispositions prévues par la réglementation en vigueur et inscrits au registre officiel de leur profession - ex : ADELI, RNE ...) | - | 120 €/bénéficiaire/an | 160 €/bénéficiaire/an |
| Cure thermale prise en charge par la Sécurité sociale : Forfait global pour honoraires, traitement thermal, hébergement, transport (sur présentation des justificatifs des frais réels) | SS + Frais réels dans la limite de 100 €/bénéficiaire/an | SS + Frais réels dans la limite de 200 €/bénéficiaire/an | SS + Frais réels dans la limite de 300 €/bénéficiaire/an |
| Assistance d'urgence à domicile | OUI | OUI | OUI |

Notes



DES QUESTIONS ? APPELEZ-NOUS AU 01 43 96 74 48 OU AU 01 43 96 74 16 !

Les prestations s'entendent **Sécurité sociale incluse**. Tous les actes de prévention visés par l'arrêté du 8 juin 2006 sont pris en charge au minimum du Ticket Modérateur.

BR : Base de remboursement Sécurité sociale

RAC : Reste à charge

OPTAM : Option pratique tarifaire maîtrisée

OPTAM-CO : Option pratique tarifaire maîtrisée pour les chirurgiens et obstétriciens

HLF : Honoraires limites de facturation

* tels que définis règlementairement.

(1) Les remboursements de la maison de repos et de l'hospitalisation psychiatrique sont plafonnés à 60 jours par an.

(2) Les remboursements de la maison de repos ne sont pris en charge que suite à une hospitalisation.

(3) Il s'agit des aides auditives de classe II telles que définies règlementairement. Respect du contrat responsable : la prise en charge Sécurité sociale et MIE est limitée à 1 700 € par aide auditive. Renouvellement tous les 4 ans suivant la date de délivrance de l'aide auditive précédente.

(4) Soins et prothèses faisant l'objet d'un reste à charge maîtrisé tels que définis règlementairement avec mise en place progressive jusqu'en 2023 dans la limite des BR et HLF.

(5) Plafond annuel par bénéficiaire au titre des prothèses dentaires remboursées et non remboursées, de l'implantologie remboursée ou non remboursée, des inlays core (ICO) :

AMBIANCE = aucun plafond

ATMOSPHERE = 1 800 €

PERSPECTIVE = 2 000 €

Au-delà du plafond dentaire annuel, tous les actes remboursés par la Sécurité sociale, sont pris en charge à hauteur de 30% de la BR.

(6) Période pouvant être ramenée à un an en cas d'évolution de la vue et pour les enfants de moins de 16 ans (conditions de renouvellement telles que définies

selon l'annexe 4 de la circulaire du 29 mai 2019).

(7) Respect du contrat responsable : La prise en charge de la monture est limitée à 100 € (classe B).

Un équipement peut être composé d'une monture appartenant à la classe A « 100% santé » et de verres appartenant à la classe B, et réciproquement.

Dans ce cas, la prise en charge sera conforme au remboursement prévu règlementairement.

Un équipement peut comporter de 2 verres de catégorie différente :

- 1 verre simple et 1 verre complexe ou 1 verre très complexe

- 1 verre complexe et 1 verre très complexe

Dans ce cas, le remboursement sera conforme à la catégorie de chaque verre.

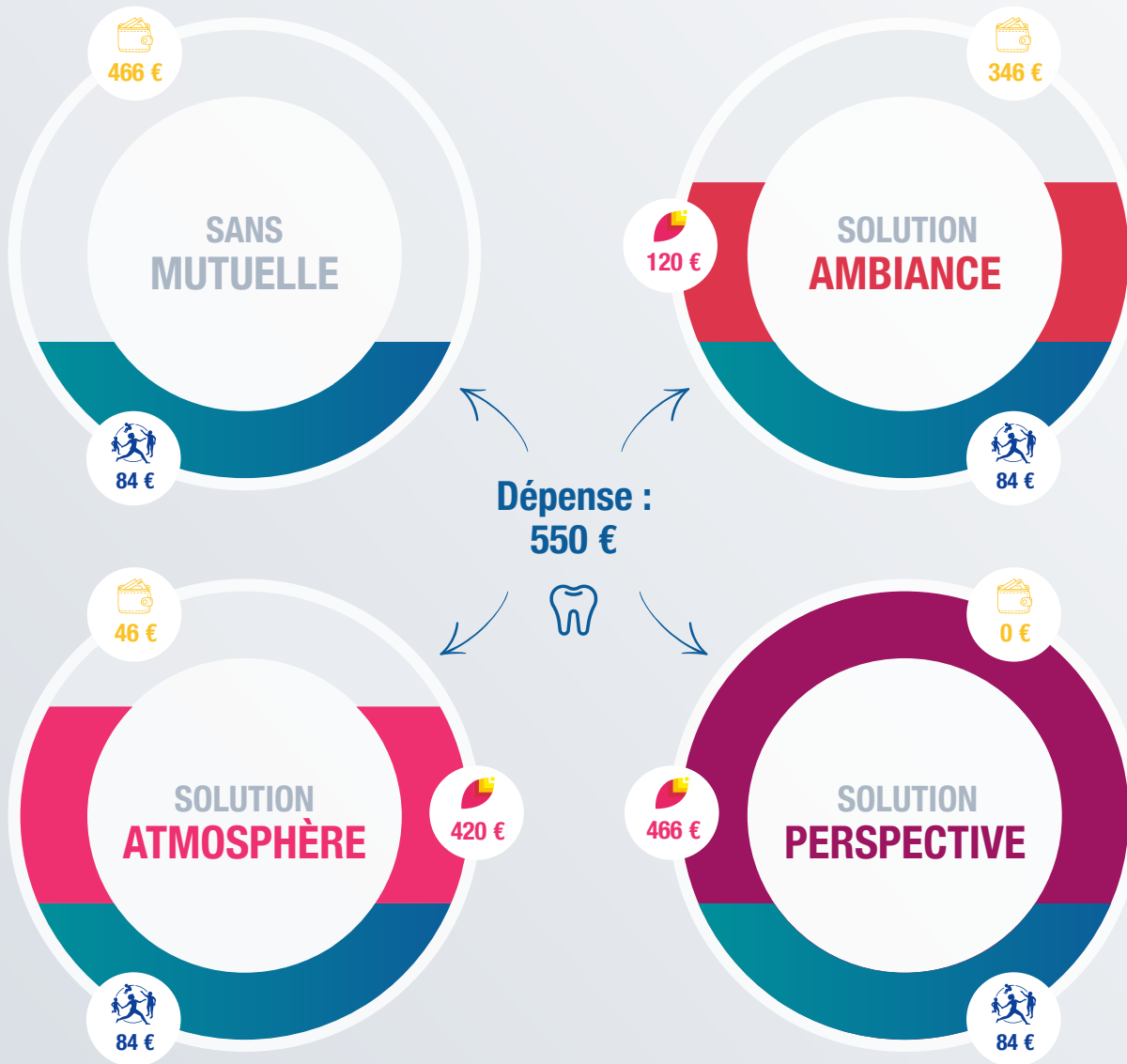
OPTIQUE VERRE SIMPLE : Verre unifocal sphérique, sphère de -6,00 à +6,00 / Verre unifocal sphéro-cylindrique, sphère positive et somme (sphère + cylindre) ≤ 6 / Verre unifocal sphéro-cylindrique, cylindre ≤ 0 ou $\geq +4,00$, sphère de -6,00 à 0,00.

OPTIQUE VERRE COMPLEXE : Verre unifocal sphérique, sphère hors zone de -6,00 à +6,00 / Verre unifocal-cylindrique, sphère de -6,00 et 0, cylindre $> 4,00$ / Verre unifocal sphéro-cylindrique, sphère $< -6,00$, cylindre $\geq 0,25$ / Verre unifocal sphéro-cylindrique, sphère > 0 , somme (sphère + cylindre) $> 6,00$ / Verre multifocal ou progressif sphérique, sphère de -4,00 à 4,00 / Verre multifocal ou progressif sphéro cylindrique, sphère de -8,00 à 0,00, cylindre $\leq 4,00$ / Verre multifocal ou progressif sphéro cylindrique, sphère de $> 0,00$, somme (cylindre + sphère) $\leq 8,00$.

OPTIQUE VERRE TRES COMPLEXE : Verre multifocal ou progressif sphérique, sphère hors zone de -4,00 à +4,00 / Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique, sphère entre -8,00 et 0, cylindre $> 4,00$ / Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique, sphère $< -8,00$, cylindre $\geq 0,25$ / Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique, sphère > 0 , somme (sphère + cylindre) $> 8,00$.

ÉTUDE DE CAS >

EXEMPLE D'UNE POSE DE COURONNE CÉRAMO-MÉTALLIQUE SUR 2° PRÉMOLAIRE
DONT LE COÛT EST DE 550 € (TARIFS LIBRES)



-  Remboursement Sécurité sociale
-  Remboursement MIE
-  Reste à charge

Vous devez réaliser des travaux dentaires et ne savez pas quelle solution choisir ?

Nos conseillères santé sont à votre écoute pour vous proposer la solution santé la plus adaptée à vos besoins.

LIMITE D'ÂGE À L'ADHÉSION : 70 ANS

| | Prix moyen pratiqué ou tarif réglementé | Base de remboursement Sécurité sociale | Remboursement Sécurité sociale | SOLUTION AMBIANCE | | SOLUTION ATMOSPHÈRE | | SOLUTION PERSPECTIVE | |
|--|---|--|--------------------------------|-------------------|----------------|---------------------|----------------|----------------------|----------------|
| | | | | Remboursement | Reste à charge | Remboursement | Reste à charge | Remboursement | Reste à charge |
| HOSPITALISATION : OPÉRATION CHIRURGICALE DE LA CATARACTE EN CLINIQUE | | | | | | | | | |
| Forfait journalier hospitalier | Tarif réglementé | - | - | 20 € | 0 € | 20 € | 0 € | 20 € | 0 € |
| Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires maîtrisés : adhérent OPTAM/OPTAM-CO | Prix moyen national de l'acte : 355 € | 271,70 € | - | 355 € | 0 € | 355 € | 0 € | 355 € | 0 € |
| Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres : non adhérent OPTAM/OPTAM-CO | Prix moyen national de l'acte : 431 € | 271,70 € | - | 217,70 € | 159,30 € | 271,70 € | 159,30 € | 217,70 € | 159,30 € |
| Franchise pour acte supérieur à 120 € | Tarif réglementé | - | - | 24 € | 0 € | 24 € | 0 € | 24 € | 0 € |
| 1 journée en chambre particulière | Prix moyen national de l'acte : 90 €/jour | - | - | 35 € | 55 € | 50 € | 40 € | 70 € | 20 € |
| SOINS COURANTS | | | | | | | | | |
| * 17,50 € - 1 € de participation forfaitaire à la charge de l'assuré social | | | | | | | | | |
| Consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires | Tarif conventionnel : 25 € | 25 € | 16,50 € * | 7,50 € | 1 € | 7,50 € | 1 € | 7,50 € | 1 € |
| Consultation d'un médecin spécialiste sans dépassement d'honoraires | Tarif conventionnel : 25 € | 25 € | 16,50 € * | 7,50 € | 1 € | 7,50 € | 1 € | 7,50 € | 1 € |
| Consultation d'un médecin spécialiste avec dépassement d'honoraires maîtrisés : adhérent OPTAM/OPTAM-CO | Prix moyen national de l'acte : 44 € | 25 € | 16,50 € * | 20 € | 20 € | 25 € | 2,50 € | 26,50 € | 1 € |
| Consultation d'un médecin spécialiste avec dépassement d'honoraires libres : non adhérent OPTAM/OPTAM-CO | Prix moyen national de l'acte : 56 € | 25 € | 16,50 € * | 7,50 € | 32 € | 20 € | 19,50 € | 32,50 € | 7 € |
| AIDES AUDITIVES | | | | | | | | | |
| Équipement de classe I « 100% santé » pour les 20 ans et plus (par oreille) | Prix limite de vente : 950 € | 400 € | 240 € | 710 € | 0 € | 710 € | 0 € | 710 € | 0 € |
| Équipement de classe II « tarifs libres » pour les 20 ans et plus (par oreille) | Prix moyen national de l'acte : 1 476 € | 400 € | 240 € | 500 € | 736 € | 800 € | 436 € | 1 000 € | 236 € |



LIMITE D'ÂGE À L'ADHÉSION : 70 ANS

| | Prix moyen pratiqué ou tarif réglementé | Base de remboursement Sécurité sociale | Remboursement Sécurité sociale | SOLUTION AMBIANCE | | SOLUTION ATMOSPHÈRE | | SOLUTION PERSPECTIVE | |
|---|--|--|--------------------------------|-------------------|----------------|---------------------|----------------|----------------------|----------------|
| | | | | Remboursement | Reste à charge | Remboursement | Reste à charge | Remboursement | Reste à charge |
| DENTAIRE | | | | | | | | | |
| Détartrage | Tarif réglementé | 28,92 € | 20,24 € | 8,68 € | 0 € | 8,68 € | 0 € | 8,68 € | 0 € |
| Prothèse 100% santé : couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires | Honoraires limites de facturation : 500 € | 120 € | 84 € | 416 € | 0 € | 416 € | 0 € | 416 € | 0 € |
| Prothèse « tarif maîtrisé » : couronne céramo-métallique sur deuxièmes prémolaires | Prix moyen national de l'acte : 538,70 € | 120 € | 84 € | 120 € | 334,70 € | 420 € | 34,70 € | 455 € | 0 € |
| Prothèse « tarif libre » : couronne céramo-métallique sur molaires | Prix moyen national de l'acte : 538,70 € | 107,50 € | 75,25 € | 107,50 € | 355,95 € | 376,25 € | 87,20 € | 463,45 € | 0 € |
| Implant avec pilier dentaire non remboursé | Prix moyen national de l'acte : 1 000 € | - | - | 200 € | 800 € | 400 € | 600 € | 400 € | 600 € |
| OPTIQUE | | | | | | | | | |
| Équipement de classe A 100% santé : monture et 2 verres simples (sphère -4,00 à -6,00 - Indice de réfraction ≥ 1,67) | Prix limite de vente : 125 € dont monture 30 € | 37,50 € | 22,50 € | 102,50 € | 0 € | 102,50 € | 0 € | 102,50 € | 0 € |
| Équipement de classe B : monture et 2 verres simples (toutes corrections) | Prix moyen national de l'acte : 345 € dont monture 100 € | 0,15 € | 0,09 € | 155,91 € | 189 € | 229,91 € | 115 € | 289,91 € | 55 € |
| Équipement de classe B : monture et 2 verres complexes (toutes corrections) | Prix moyen national de l'acte : 600 € dont monture 100 € | 0,15 € | 0,09 € | 219,91 € | 380 € | 304,91 € | 295 € | 414,91 € | 185 € |

Notes

DES QUESTIONS ? APPELÉZ-NOUS AU 01 43 96 74 48 OU AU 01 43 96 74 16 !

