

# MA SANTÉ MIE

UNE COMPLÉMENTAIRE  
POUR LES PARTICULIERS  
DE MOINS DE 25 ANS

Ma santé MIE est une couverture  
santé **simple** et **efficace**.  
Vous choisissez votre formule de  
soins avec ou sans renfort.

*La Base*

FORMULE  
**MAGENTA**  
+  
renfort Médical

*Garantie+*

FORMULE  
**INDIGO**  
+  
renfort Dent'optical  
*ou* renfort Médical  
*ou* renfort Optimal

*Liberté++*

FORMULE  
**EMERAUDE**  
+  
renfort Dent'optical  
*ou* renfort Médical  
*ou* renfort Optimal

**AU CHOIX**

**3 FORMULES DE BASE  
+ 1 RENFORT SI BESOIN**

# TABLEAU DE GARANTIES 2026

## AU CHOIX > 3 FORMULES DE BASE + 1 RENFORT SI BESOIN

	FORMULE MAGENTA	Renfort Médical	FORMULE INDIGO	Renfort Dent'optical	Renfort Médical	Renfort Optimal	FORMULE Émeraude	Renfort Dent'optical	Renfort Médical	Renfort Optimal
<b>HOSPITALISATION : MÉDECINE , CHIRURGIE, ODONTOLOGIE, PSYCHIATRIE, MAISON DE CONVALESCENCE ET/OU DE SOINS DE SUITE ET RÉADAPTATION, MATERNITÉ</b>										
<b>Honoraires</b>										
Honoraires médecins adhérents OPTAM & OPTAM-CO (y compris franchise facturée pour les actes ≥ 120 €)	100% BR	+ 150% BR	200% BR	-	+ 150% BR	+ 50% BR	300% BR	-	+ 150% BR	+ 50% BR
Honoraires médecins non adhérents OPTAM & OPTAM-CO (y compris franchise facturée pour les actes ≥ 120 €)	100% BR	+ 100% BR	180% BR	-	+ 20% BR	+ 20% BR	200% BR	-	-	-
FPU - Forfait patient urgences (selon sa situation, le patient qui se rendra aux urgences pour des soins non suivis d'une hospitalisation, sera redevable du forfait plein (19.61 €), réduit (8.49 €) ou sera exonéré.)	Frais réels	-	Frais réels	-	-	-	Frais réels	-	-	-
Forfait journalier hospitalier	Frais réels	-	Frais réels	-	-	-	Frais réels	-	-	-
<b>Frais de séjour</b>										
Frais de structure et de soins	100% BR	-	100% BR	-	-	-	100% BR	-	-	-
Chambre particulière (1) (2)	-	35 €/jour	40 €/jour	-	+ 35 €/jour	-	45 €/jour	-	+ 35 €/jour	-
Chambre particulière en chirurgie ambulatoire	-	35 €/jour	40 €/jour	-	+ 35 €/jour	-	45 €/jour	-	+ 35 €/jour	-
Frais d'accompagnant (≤ 12 ans et ≥ 70 ans - Lit et repas en milieu hospitalier ou maison d'accueil)	-	20 €/jour 15 jours/an	15 €/jour 15 jours/an	-	+ 20 €/jour 15 jours/an	-	25 €/jour 15 jours/an	-	+ 20 €/jour 15 jours/an	-
Télévision ou téléphone	-	25 €/an	-	-	25 €/an	-	-	-	25 €/an	-
<b>SOINS COURANTS</b>										
<b>Honoraires médicaux</b>										
Consultation médicale généralistes et spécialistes adhérents OPTAM	100% BR	+ 100% BR	150% BR	-	+ 100% BR	+ 30% BR	200% BR	-	+ 100% BR	+ 30% BR
Consultation médicale généralistes et spécialistes non adhérents OPTAM	100% BR	+ 80% BR	130% BR	-	+ 70% BR	+ 30% BR	180% BR	-	+ 20% BR	+ 20% BR
Consultation psychologue - Dispositif MonPsy, remboursé par la SS sur prescription médicale - Choix d'un psychologue partenaire de l'annuaire MonPsy	100% BR	-	100% BR	-	-	-	100% BR	-	-	-
Actes de chirurgie, d'anesthésie, actes techniques médicaux, actes d'échographie (hors hospitalisation) : médecins adhérents OPTAM & OPTAM-CO	100% BR	+ 100% BR	150% BR	-	+ 100% BR	+ 30% BR	200% BR	-	+ 100% BR	+ 30% BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, actes techniques médicaux, actes d'échographie (hors hospitalisation) : médecins non adhérents OPTAM & OPTAM-CO	100% BR	+ 80% BR	130% BR	-	+ 70% BR	+ 30% BR	180% BR	-	+ 20% BR	+ 20% BR
Franchise facturée pour les actes ≥ 120 €	Frais réels	-	Frais réels	-	-	-	Frais réels	-	-	-
Honoraires paramédicaux	100% BR	-	100% BR	-	-	-	100% BR	-	-	-
Analyses et examens de laboratoire (y compris acte de prévention : dépistage Hépatite B)	100% BR	-	100% BR	-	-	-	100% BR	-	-	-
<b>Matériel médical</b>										
Orthopédie	100% BR	+ 100 €/an	145% BR	-	+ 100 €/an	+ 30 €/an	195% BR	-	+ 100 €/an	+ 30 €/an
Médicaments	100% BR	-	100% BR	-	-	-	100% BR	-	-	-

# TABLEAU DE GARANTIES 2026

**AU CHOIX > 3 FORMULES DE BASE + 1 RENFORT SI BESOIN**

	FORMULE MAGENTA	Renfort Médical	FORMULE INDIGO	Renfort Dent'optical	Renfort Médical	Renfort Optimal	FORMULE Émeraude	Renfort Dent'optical	Renfort Médical	Renfort Optimal
<b>Autres prestations</b>										
Imagerie médicale : médecins adhérents OPTAM	100% BR	+ 100% BR	150% BR	-	+ 100% BR	+ 30% BR	200% BR	-	+ 100% BR	+ 30% BR
Imagerie médicale : médecins non adhérents OPTAM	100% BR	+ 80% BR	130% BR	-	+ 70% BR	+ 30% BR	180% BR	-	+ 20% BR	+ 20% BR
Transport	100% BR	-	100% BR	-	-	-	100% BR	-	-	-
<b>AIDES AUDITIVES</b>										
Équipements de classe I <b>100 % santé</b> *	sans RAC	-	sans RAC	-	-	-	sans RAC	-	-	-
Équipements de classe II « tarifs libres » (3)	100% BR	-	100% BR + 200 €/oreille	-	-	+ 100 €/oreille	100% BR + 400 €/oreille	-	-	+ 100 €/oreille
Piles et accessoires	100% BR	-	100% BR	-	-	-	100% BR + 100 €/an	-	-	-
<b>DENTAIRE</b>										
Soins et prothèses <b>100 % santé</b> *	sans RAC	-	sans RAC	-	-	-	sans RAC	-	-	-
<b>Soins dentaires</b>										
Soins « RAC maîtrisé » / Inlay-onlay (INO) / endodontie / prophylaxie et parodontologie remboursées (y compris acte de prévention : détartrage annuel) (4)	100% BR	+ 100% BR	150% BR	-	+ 100% BR	+ 30% BR	200% BR	-	+ 100% BR	+ 30% BR
Soins « tarifs libres » / Inlay-onlay (INO) / endodontie / prophylaxie et parodontologie remboursées (y compris acte de prévention : détartrage annuel)	100% BR	+ 100% BR	150% BR	-	+ 100% BR	+ 30% BR	200% BR	-	+ 100% BR	+ 30% BR
<b>Prothèses dentaires</b>										
Prothèse « RAC maîtrisé » : remboursée, implantologie remboursée et inlay core (ICO) (4) (5)	100% BR	-	100% BR + 168 €/dent	-	-	-	100% BR + 268 €/dent	-	-	-
Prothèse « tarifs libres » : remboursée, implantologie remboursée et inlay core (ICO) (5)	100% BR	-	100% BR + 168 €/dent	-	-	-	100% BR + 268 €/dent	-	-	-
<b>Autres prestations dentaires</b>										
Parodontologie non remboursée	-	-	200 €/an	-	-	-	300 €/an	-	-	-
Prothèse dentaire non remboursée (5)	-	-	200 €/dent	-	-	-	300 €/dent	-	-	-
Implantologie et couronne sur implant non remboursées (5)	-	-	200 €/dent	-	-	-	300 €/dent	-	-	-
Forfait supplémentaire pour tous travaux dentaires hors soins	-	-	-	+ 200 €/an	-	+ 200 €/an	-	+ 200 €/an	-	+ 200 €/an

# TABLEAU DE GARANTIES 2026

**AU CHOIX > 3 FORMULES DE BASE + 1 RENFORT SI BESOIN**

	FORMULE MAGENTA	Renfort Médical	FORMULE INDIGO	Renfort Dent'optical	Renfort Médical	Renfort Optimal	FORMULE Émeraude	Renfort Dent'optical	Renfort Médical	Renfort Optimal
<b>Orthodontie</b>										
Orthodontie remboursée	100% BR	-	100% BR + 200 €/an	-	-	-	100% BR + 400 €/an	-	-	-
Orthodontie non remboursée	-	-	200 €/an	-	-	-	400 €/an	-	-	-
Forfait supplémentaire pour tous travaux d'orthodontie	-	-	-	+ 300 €/an	-	+ 200 €/an	-	+ 300 €/an	-	+ 200 €/an
<b>OPTIQUE : PRISE EN CHARGE D'UN ÉQUIPEMENT PAR PÉRIODE DE 2 ANS À PARTIR DE L'ACQUISITION DE L'ÉQUIPEMENT (6)</b>										
Équipements de classe A <b>100 % santé</b> *	sans RAC	-	sans RAC	-	-	-	sans RAC	-	-	-
Suppléments et prestations pour équipements de classe A <b>100% santé</b>	sans RAC	-	sans RAC	-	-	-	sans RAC	-	-	-
<b>Équipements de classe B</b>										
Équipements avec 2 verres simples (7)	100% BR	-	100 € dont monture 50 €	+ 50 € pour les 2 verres	-	+ 50 € pour les 2 verres	200 € dont monture 100 €	+ 50 € pour les 2 verres	-	+ 50 € pour les 2 verres
Équipements avec 2 verres complexes ou très complexes (7)	100% BR	-	200 € dont monture 50 €	+ 150 € pour les 2 verres	-	+ 100 € pour les 2 verres	300 € dont monture 100 €	+ 150 € pour les 2 verres	-	+ 100 € pour les 2 verres
Suppléments et prestations pour équipements de classe B sauf appairage	100% BR	-	100% BR	-	-	-	100% BR	-	-	-
Lentilles remboursées SS	100% BR	-	100% BR + 100 €/an	-	-	-	100% BR + 200 €/an	-	-	-
Lentilles non remboursées SS	-	50 €/an	100 €/an	-	+ 50 €/an	-	200 €/an	-	+ 50 €/an	-
Chirurgie réfractive au laser	-	-	150 €/œil	+ 200 €/œil	-	+ 100 €/œil	300 €/œil	+ 200 €/œil	-	+ 100 €/œil

# TABLEAU DE GARANTIES 2026

**AU CHOIX > 3 FORMULES DE BASE + 1 RENFORT SI BESOIN**

	FORMULE MAGENTA	Renfort Médical	FORMULE INDIGO	Renfort Dent'optical	Renfort Médical	Renfort Optimal	FORMULE Émeraude	Renfort Dent'optical	Renfort Médical	Renfort Optimal
<b>PREVENTION ET AUTRES SOINS</b>										
Densitométrie osseuse non remboursée SS	-	50 €/an	-	-	50 €/an	-	-	-	50 €/an	-
Analyses et examens de laboratoire hors nomenclature, contraceptifs oraux, vaccins non remboursés par la SS, substituts nicotiniques	-	100 €/an	-	-	100 €/an	-	-	-	100 €/an	-
Médecine douce non remboursée par la SS : ostéopathe, étio-pathe, chiropracteur, pédicure, podologue (médecins diplômés selon les dispositions prévues par la réglementation en vigueur et inscrits au registre officiel de leur profession : ADELI, RNE, RNCP, RPPS)	-	-	100 €/an	-	-	-	150 €/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)	-	-	100% BR + 150 €/an	-	-	-	100% BR + 300 €/an	-	-	-
Examens bucco-dentaire M'T Dents (tous les ans - dès 3 ans et jusqu'à 24 ans)	100% BR	-	100% BR	-	-	-	100% BR	-	-	-
Protections périodiques réutilisables (coupe/culotte) pour les moins de 26 ans limitées à 2/an sur présentation d'une facture pharmacie	100% BR	-	100% BR	-	-	-	100% BR	-	-	-
Activités de télésurveillance médicale	100% BR	-	100% BR	-	-	-	100% BR	-	-	-
Assistance d'urgence à domicile	OUI	-	OUI	-	-	-	OUI	-	-	-
Téléconsultation (24h/24 - 7j/7)	OUI	-	OUI	-	-	-	OUI	-	-	-

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 réglementairement.

**(1)** Les remboursements de la maison de convalescence et/ou de soins de suite et réadaptation et de l'hospitalisation psychiatrique sont plafonnés à 60 jours par an.

**(2)** Les remboursements de la maison de convalescence et/ou de soins de suite et réadaptation ne sont pris en charge que suite à une hospitalisation.

**(3)** Il s'agit des aides auditives de classe II telles que définies réglementairement. 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 réglementairement 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) :

**MAGENTA = aucun plafond**

**INDIGO = 1 500 €**

**EMERAUDE = 1 800 €**

Au-delà du plafond dentaire annuel, tous les actes remboursés par la Sécurité sociale, sont pris en charge à hauteur de 40% 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 réglementairement. Un équipement peut comporter 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 < ou = à +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 >= 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 <= 4,00 / Verre multifocal ou progressif sphéro cylindrique, sphère de > 0,00, somme (cylindre + sphère) <= 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 >= 0,25 / Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique, sphère > 0, somme (sphère + cylindre) > 8,00.

## BIEN CHOISIR VOTRE FORMULE ET LE RENFORT

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 formule choisir ?**

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

				FORMULE MAGENTA		MAGENTA + Renfort Médical	
	Prix moyen pratiqué ou tarif réglementé	Base de remboursement Sécurité sociale	Remboursement Sécurité sociale	Remboursement	Reste à charge	Remboursement	Reste à charge
<b>HOSPITALISATION : MÉDECINE , CHIRURGIE, ODONTOLOGIE, PSYCHIATRIE, MAISON DE CONVALESCENCE ET/OU DE SOINS DE SUITE ET RÉADAPTATION, MATERNITÉ</b>							
Forfait journalier hospitalier	Tarif réglementé	-	-	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 €	-	0 €	355 €	355 €	0 €
Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres : non adhérent OPTAM/OPTAM-CO	Prix moyen national de l'acte : 431 €	271,70 €	-	0 €	431 €	271,70 €	159,30 €
Franchise pour acte supérieur à 120 €	Tarif réglementé	-	-	24 €	0 €	24 €	0 €
1 journée en chambre particulière	Prix moyen national de l'acte : 90 €/jour	-	-	0 €	90 €	35 €	55 €
<b>SOINS COURANTS</b> <span style="float: right;">* 21 € ou 25.90 € ou 16.10 € - 2 € de participation forfaitaire à la charge de l'assuré social</span>							
Consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires	Tarif conventionnel : 30 €	30 €	19 €* 19 €	9 €	2 €	9 €	2 €
Consultation d'un médecin spécialiste sans dépassement d'honoraires	Tarif conventionnel : 37 €	37 €	23.90 €* 23.90 €	11.10 €	2 €	11.10 €	2 €
Consultation d'un médecin spécialiste avec dépassement d'honoraires maîtrisés : adhérent OPTAM/OPTAM-CO	Prix moyen national de l'acte : 52 €	37 €	23.90 €* 23.90 €	11.10 €	17 €	26.10 €	2 €
Consultation d'un médecin spécialiste avec dépassement d'honoraires libres : non adhérent OPTAM/OPTAM-CO	Prix moyen national de l'acte : 65 €	23 €	14,10 € *	6,90 €	44 €	25,30 €	25,60 €
<b>AIDES AUDITIVES</b>							
Equipement de classe I <b>100% santé</b> pour les 20 ans et plus (par oreille)	Prix limite de vente : 950 €	400 €	240 €	710 €	0 €	710 €	0 €
Equipement de classe II « tarifs libres » pour les 20 ans et plus (par oreille)	Prix moyen national de l'acte : 1 476 €	400 €	240 €	160 €	1 076 €	160 €	1 076 €
<b>DENTAIRE</b>							
Détartrage	Tarif réglementé	43.38 €	26.03 €	17.35 €	0 €	17.35 €	0 €
Prothèse <b>100% santé</b> : couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires	Honoraires limites de facturation : 500 €	120 €	72 €	428 €	0 €	428 €	0 €
Prothèse « tarif maîtrisé » : couronne céramo-métallique sur deuxièmes prémolaires	Prix moyen national de l'acte : 538,70 €	120 €	72 €	48 €	418,70 €	48 €	418,70 €
Prothèse « tarif libre » : couronne céramo-métallique sur molaires	Prix moyen national de l'acte : 538,70 €	107,50 €	64.50 €	43 €	431,20 €	43 €	431,20 €
Implant avec pilier dentaire non remboursé	Prix moyen national de l'acte : 1 000 €	-	-	0 €	1 000 €	0 €	1 000 €

**NOTRE ASTUCE ? CHOISISSEZ UN RENFORT EN FONCTION DE VOS BESOINS DU MOMENT**



## EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS

### FORMULE MAGENTA > RENFORT MÉDICAL

	Prix moyen pratiqué ou tarif réglementé	Base de remboursement Sécurité sociale	Remboursement Sécurité sociale	FORMULE MAGENTA		MAGENTA + Renfort Médical	
				Remboursement	Reste à charge	Remboursement	Reste à charge
<b>OPTIQUE</b>							
Equipement de classe A <b>100% santé</b> : monture et 2 verres simples (sphère -4,00 à -6,00 - Indice de réfraction $\geq$ 1,67)	Prix limite de vente : 125 € dont monture 30 €	37,50 €	22,50 €	102,50 €	0 €	102,50 €	0 €
Equipement de classe B : monture et 2 verres simples (toutes corrections)	Prix moyen national de l'acte : 345 € dont monture 100 €	0,15 €	0,09 €	0,06 €	344,85 €	0,06 €	344,85 €
Equipement de classe B : monture et 2 verres complexes (toutes corrections)	Prix moyen national de l'acte : 600 € dont monture 100 €	0,15 €	0,09 €	0,06 €	599,85 €	0,06 €	599,85 €

Notes

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



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

		FORMULE INDIGO		INDIGO + Renfort Médical		INDIGO + Renfort Dent'optical		INDIGO + Renfort Optimal			
	Prix moyen pratiqué ou tarif réglementé	Base de remboursement Sécurité sociale	Remboursement Sécurité sociale	Remboursement	Reste à charge	Remboursement	Reste à charge	Remboursement	Reste à charge	Remboursement	Reste à charge
<b>HOSPITALISATION : MÉDECINE , CHIRURGIE, ODONTOLOGIE, PSYCHIATRIE, MAISON DE CONVALESCENCE ET/OU DE SOINS DE SUITE ET RÉADAPTATION, MATERNITÉ</b>											
Forfait journalier hospitalier	Tarif réglementé	-	-	20 €	0 €	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 €	-	271,70 €	83,30 €	355 €	0 €	271,70 €	83,30 €	355 €	0 €
Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres : non adhérent OPTAM/OPTAM-CO	Prix moyen national de l'acte : 431 €	271,70 €	-	217,36 €	213,64 €	271,70 €	159,30 €	217,36 €	213,64 €	271,70 €	159,30 €
Franchise pour acte supérieur à 120 €	Tarif réglementé	-	-	24 €	0 €	24 €	0 €	24 €	0 €	24 €	0 €
1 journée en chambre particulière	Prix moyen national de l'acte : 90 €/jour	-	-	40 €	50 €	75 €	15 €	40 €	50 €	40 €	50 €
<b>SOINS COURANTS</b>											
*21 € ou 25.90 € ou 16.10 € - 2 € de participation forfaitaire à la charge de l'assuré											
Consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires	Tarif conventionnel : 30 €	30 €	19 €* <sup>1</sup>	9 €	2 €	9 €	2 €	9 €	2 €	9 €	2 €
Consultation d'un médecin spécialiste sans dépassement d'honoraires	Tarif conventionnel : 37 €	37 €	23.90 €* <sup>1</sup>	11.10 €	2 €	11.10 €	2 €	11.10 €	2 €	11.10 €	2 €
Consultation d'un médecin spécialiste avec dépassement d'honoraires maîtrisés : adhérent OPTAM/OPTAM-CO	Prix moyen national de l'acte : 52 €	37 €	23.90 €* <sup>1</sup>	26.10 €	2 €	26.10 €	2 €	26.10 €	5.75 €	26.10 €	2 €
Consultation d'un médecin spécialiste avec dépassement d'honoraires libres : non adhérent OPTAM/OPTAM-CO	Prix moyen national de l'acte : 65 €	23 €	14,10 €* <sup>1</sup>	13,80 €	37.10 €	29,90 €	21 €	13,80 €	37.10 €	20,70 €	30.20 €
<b>AIDES AUDITIVES</b>											
Équipement de classe I <b>100% santé</b> pour les 20 ans et plus (par oreille)	Prix limite de vente : 950 €	400 €	240 €	710 €	0 €	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 €	360 €	876 €	360 €	876 €	360 €	876 €	460 €	776 €

**NOTRE ASTUCE ? CHOISISSEZ UN RENFORT EN FONCTION DE VOS BESOINS DU MOMENT**

				FORMULE INDIGO		INDIGO + Renfort Médical		INDIGO + Renfort Dent'optical		INDIGO + Renfort Optimal	
	Prix moyen pratiqué ou tarif réglementé	Base de remboursement Sécurité sociale	Remboursement Sécurité sociale	Remboursement	Reste à charge	Remboursement	Reste à charge	Remboursement	Reste à charge	Remboursement	Reste à charge
<b>DENTAIRE</b>											
Détartrage	Tarif réglementé	43,38 €	26,03 €	17,35 €	0 €	17,35 €	0 €	17,35 €	0 €	17,35 €	0 €
Prothèse <b>100% santé</b> : couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires	Honoraires limites de facturation : 500 €	120 €	72 €	428 €	0 €	428 €	0 €	428 €	0 €	428 €	0 €
Prothèse « tarif maîtrisé » : couronne céramo-métallique sur deuxièmes prémolaires	Prix moyen national de l'acte : 538,70 €	120 €	72 €	216 €	250,70 €	216 €	250,70 €	216 €	250,70 €	216 €	250,70 €
Prothèse « tarif libre » : couronne céramo-métallique sur molaires	Prix moyen national de l'acte : 538,70 €	107,50 €	64,50 €	211 €	263,20 €	211 €	263,20 €	211 €	263,20 €	211 €	263,20 €
Implant avec pilier dentaire non remboursé	Prix moyen national de l'acte : 1 000 €	-	-	200 €	800 €	200 €	800 €	200 €	800 €	200 €	800 €
<b>OPTIQUE</b>											
Équipement de classe A <b>100% santé</b> : 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 €	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 €	99,91 €	245 €	99,91 €	245 €	149,91 €	195 €	149,91 €	195 €
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 €	199,91 €	400 €	199,91 €	400 €	349,91 €	250 €	299,91 €	300 €

**Notes**

---

---

---

---

---

---

---

---



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

	Prix moyen pratiqué ou tarif réglementé	Base de remboursement Sécurité sociale	Remboursement Sécurité sociale	FORMULE ÉMERAUDE		ÉMERAUDE + Renfort Médical		ÉMERAUDE + Renfort Dent'optical		ÉMERAUDE + Renfort Optimal	
				Remboursement	Reste à charge	Remboursement	Reste à charge	Remboursement	Reste à charge	Remboursement	Reste à charge
<b>HOSPITALISATION : MÉDECINE , CHIRURGIE, ODONTOLOGIE, PSYCHIATRIE, MAISON DE CONVALESCENCE ET/OU DE SOINS DE SUITE ET RÉADAPTATION, MATERNITÉ</b>											
Forfait journalier hospitalier	Tarif réglementé	-	-	20 €	0 €	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 €	355 €	0 €
Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres : non adhérent OPTAM/OPTAM-CO	Prix moyen national de l'acte : 431 €	271,70 €	-	271,70 €	159,30 €	271,70 €	159,30 €	271,70 €	159,30 €	271,70 €	159,30 €
Franchise pour acte supérieur à 120 €	Tarif réglementé	-	-	24 €	0 €	24 €	0 €	24 €	0 €	24 €	0 €
1 journée en chambre particulière	Prix moyen national de l'acte : 90 €/jour	-	-	45 €	45 €	80 €	10 €	45 €	45 €	45 €	45 €
<b>SOINS COURANTS</b>											
*21 € ou 25.90 € ou 16.10 € de participation forfaitaire à la charge de l'assuré											
Consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires	Tarif conventionnel : 30 €	30 €	19 €* <sup>*</sup>	9 €	2 €	9 €	2 €	9 €	2 €	9 €	2 €
Consultation d'un médecin spécialiste sans dépassement d'honoraires	Tarif conventionnel : 37 €	37 €	23.90 €* <sup>*</sup>	11.10 €	2 €	11.10 €	2 €	11.10 €	2 €	11.10 €	2 €
Consultation d'un médecin spécialiste avec dépassement d'honoraires maîtrisés : adhérent OPTAM/OPTAM-CO	Prix moyen national de l'acte : 52 €	37 €	23.90 €* <sup>*</sup>	26.10 €	2 €	26.10 €	2 €	26.10 €	2 €	26.10 €	2 €
Consultation d'un médecin spécialiste avec dépassement d'honoraires libres : non adhérent OPTAM/OPTAM-CO	Prix moyen national de l'acte : 65 €	23 €	14,10 € *	25,30 €	25.60 €	29,90 €	21 €	25,30 €	25.60 €	29,90 €	21 €
<b>AIDES AUDITIVES</b>											
Équipement de classe I <b>100% santé</b> pour les 20 ans et plus (par oreille)	Prix limite de vente : 950 €	400 €	240 €	710 €	0 €	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 €	560 €	676 €	560 €	676 €	560 €	676 €	660 €	576 €

**NOTRE ASTUCE ? CHOISISSEZ UN RENFORT EN FONCTION DE VOS BESOINS DU MOMENT**

	Prix moyen pratiqué ou tarif réglementé	Base de remboursement Sécurité sociale	Remboursement Sécurité sociale	FORMULE ÉMERAUDE		ÉMERAUDE + Renfort Médical		ÉMERAUDE + Renfort Dent'optical		ÉMERAUDE + Renfort Optimal	
				Remboursement	Reste à charge	Remboursement	Reste à charge	Remboursement	Reste à charge	Remboursement	Reste à charge
<b>DENTAIRE</b>											
Détartrage	Tarif réglementé	43,38 €	26,03 €	17,35 €	0 €	17,35 €	0 €	17,35 €	0 €	17,35 €	0 €
Prothèse <b>100% santé</b> : couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires	Honoraires limites de facturation : 500 €	120 €	72 €	428 €	0 €	428 €	0 €	428 €	0 €	428 €	0 €
Prothèse « tarif maîtrisé » : couronne céramo-métallique sur deuxièmes prémolaires	Prix moyen national de l'acte : 538,70 €	120 €	72 €	316 €	150,70 €	316 €	150,70 €	316 €	150,70 €	316 €	150,70 €
Prothèse « tarif libre » : couronne céramo-métallique sur molaires	Prix moyen national de l'acte : 538,70 €	107,50 €	64,50 €	311 €	163,20 €	311 €	163,20 €	311 €	163,20 €	311 €	163,20 €
Implant avec pilier dentaire non remboursé	Prix moyen national de l'acte : 1 000 €	-	-	300 €	700 €	300 €	700 €	300 €	700 €	300 €	700 €
<b>OPTIQUE</b>											
Équipement de classe A <b>100% santé</b> : 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 €	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 €	199,91 €	145 €	199,91 €	145 €	249,91 €	95 €	249,91 €	95 €
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 €	299,91 €	300 €	299,91 €	300 €	449,91 €	150 €	399,91 €	200 €

**Notes**

---

---

---

---

---

---

---

---



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