

## GÉNÉRALISATION DE LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ : LE DÉCRET 2014-1025 DU 08/09/2014

### MÉDECINE DE VILLE

	PANIER DE SOINS	CIEL	AZUR	COBALT
	Régime obligatoire	Régime facultatif complémentaire	Régime facultatif complémentaire	Régime facultatif complémentaire
	Remboursements SS + MIE	Remboursements MIE	Remboursements MIE	Remboursements MIE
Consultation, visite de médecins généralistes adhérents OPTAM	100% BR	+ 50% BR	+ 100% BR	+ 150% BR
Consultation, visite de médecins généralistes non adhérents OPTAM	100% BR	+ 30% BR	+ 80% BR	+ 100% BR
Consultation, visite de médecins spécialistes adhérents OPTAM	100% BR	+ 50% BR	+ 120% BR	+ 200% BR
Consultation, visite de médecins spécialistes non adhérents OPTAM	100% BR	+ 30% BR	+ 100% BR	+ 100% BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, actes techniques médicaux et actes d'échographie (hors hospitalisation) médecins adhérents OPTAM / OPTAM-CO	100% BR	+ 50% BR	+ 100% BR	+ 150% BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, actes techniques médicaux et actes d'échographie (hors hospitalisation) médecins non adhérents OPTAM / OPTAM-CO	100% BR	+ 30% BR	+ 80% BR	+ 100% BR
Imagerie diagnostique médecins adhérents OPTAM	100% BR	+ 50% BR	+ 100% BR	+ 150% BR
Imagerie diagnostique médecins non adhérents OPTAM	100% BR	+ 30% BR	+ 80% BR	+ 100% BR
Franchise facturée pour les actes ≥ à 120 €	OUI	-	-	-
Biologie (y compris acte de prévention : dépistage hépatite B)	100% BR	+ 50% BR	+ 100% BR	+ 150% BR
Auxiliaires médicaux	100% BR	+ 50% BR	+ 100% BR	+ 150% BR
Orthopédie	100% BR	+ 50% BR	+ 100% BR	+ 150% BR
Prothèses auditives prises en charge par la SS	100% BR	-	-	-
Pharmacie	100% BR	-	-	-

### DENTAIRE

Soins dentaires / inlay-onlay (INO) / endodontie / prophylaxie et parodontologie remboursées (y compris acte de prévention : détartrage annuel)	125% BR	-	-	-
Prothèses dentaires remboursées, implantologie remboursée et inlay core (ICO) **	125% BR	+ 100% BR	+ 200% BR	+ 300% BR
Prothèses dentaires non remboursées **	-	100% BR estimée	200% BR estimée	300% BR estimée
Implantologie et couronne sur implant non remboursées **	-	-	+ 500 € par an	+ 1000 € par an
** Plafond maximum par an et par bénéficiaire pour les prothèses dentaires remboursées ou non, les inlays core (ICO), l'implantologie remboursée ou non. Au-delà, tous les actes remboursés par la SS sont pris en charge à hauteur de 55% BR	-	1500 € **	2000 € **	2000 € **
Orthodontie remboursée	125% BR	+ 100% BR	+ 200% BR	+ 300% BR
Orthodontie non remboursée	-	100% BR estimée	200% BR estimée	300% BR estimée

### OPTIQUE

Forfait équipement simple (1)	SS + 100 €	+ 100 €	+ 250 €	+ 370 €
Forfait équipement complexe et hyper complexe (1)	SS + 200 €	+ 200 €	+ 350 €	+ 500 €
Forfait équipement mixte (1)	SS + 150 €	+ 200 €	+ 350 €	+ 460 €
Lentilles remboursées ou non	100% BR	-	+ 100 € par an	+ 200 € par an
Chirurgie réfractive	-	-	-	500 € par œil

### HOSPI. MÉDICALE, CHIRURGICALE, MAISON DE REPOS, PSYCHIATRIE

Frais de séjour	100% BR	-	-	-
Honoraires (y compris franchise pour acte ≥ 120 €) : médecins adhérents OPTAM / OPTAM-CO	100% BR	+ 100% BR	+ 200% BR	+ 300% BR
Honoraires (y compris franchise pour acte ≥ 120 €) : médecins non adhérents OPTAM / OPTAM-CO	100% BR	+ 80% BR	+ 100% BR	+ 100% BR
Forfait journalier	Frais réels	-	-	-
Chambre Particulière (2)	-	40 € par jour	60 € par jour	80 € par jour
Chambre Particulière en chirurgie ambulatoire	-	40 € par jour	60 € par jour	80 € par jour
Frais d'accompagnant (3)	-	30 € par jour	40 € par jour	50 € par jour
Télévision	-	-	-	50 € par an
Transport	100% BR	-	-	-

### AUTRES PRESTATIONS

Ostéodensitométrie non remboursée SS	-	-	50 € par an	100 € par an
Médecine douce : toutes spécialités confondues - Médecins diplômés selon les dispositions prévues par la réglementation en vigueur et inscrits au registre officiel de leur profession (ex: ADELI, RNE ...)	-	50 € par an	100 € par an	150 € par an
Pharmacie prescrite non remboursée SS inscrite au Vidal consultable sur Internet, vaccins non remboursés, sevrage tabagique et contraceptifs non remboursés	-	50 € par an	100 € par an	150 € par an

### ASSISTANCE

Assistance d'urgence à domicile	OUI	-	-	-
---------------------------------	-----	---	---	---

SS = Sécurité sociale / BR = Base de remboursement. OPTAM = Option pratique tarifaire maîtrisée. OPTAM-CO = Option pratique tarifaire maîtrisée pour les chirurgiens et obstétriciens. (1) Respect du contrat responsable : montant maximum monture 150 € - ADULTE : Optique tous les 2 ans à partir de l'acquisition de l'équipement, réduit à 1 an (date d'acquisition) si changement de correction visuelle, sur prescription médicale. MINEUR : 1 équipement par an à la date d'acquisition de l'équipement. (2) Les remboursements pour la maison de repos et l'hospitalisation psychiatrique sont plafonnés à 60 jours par an pour la chambre particulière. (3) Cette prestation, versée pour tout adhérent de moins de 12 ans, est limitée à 15 jours par an (lit et repas pris en milieu hospitalier ou en maison d'accueil). La garantie Assistance est couverte par contrat collectif souscrit auprès d'IMA 118 avenue de Paris - CS 40000 - 79000 Niort. Les prestations s'entendent dans la limite des frais réels, déduction faite des remboursements (SS et autres) obtenus par ailleurs. Tous les actes de prévention visés par l'arrêté du 8 juin 2006 sont pris en charge au minimum du Ticket Modérateur.

### SOINS COURANTS

Exemple : Votre consultation chez l'ophtalmologue (médecin adhérent OPTAM) coûte 50 € dont un dépassement d'honoraires de 27 €. La base de remboursement Sécurité sociale est de 25 € :

	PANIER DE SOINS	PANIER DE SOINS		
		+ CIEL	+ AZUR	+ COBALT
Prestation MIE	30% BR	80% BR	150% BR	230% BR
Dépense	50 €	50 €	50 €	50 €
Remboursement Sécurité Sociale (70%)*	17,50 €	17,50 €	17,50 €	17,50 €
Remboursement MIE	7,50 €	20 €	32,50 €	32,50 €
Reste à votre charge	25 €	12,50 €	0 €	0 €

\*17,50 € - 1 € de participation

### SOINS COURANTS

Exemple : Votre consultation chez l'ophtalmologue (médecin non adhérent OPTAM) coûte 50 € dont un dépassement d'honoraires de 27 €. La base de remboursement Sécurité sociale est de 25 € :

	PANIER DE SOINS	PANIER DE SOINS		
		+ CIEL	+ AZUR	+ COBALT
Prestation MIE	30% BR	60% BR	130% BR	130% BR
Dépense	50 €	50 €	50 €	50 €
Remboursement Sécurité Sociale (70%)*	17,50 €	17,50 €	17,50 €	17,50 €
Remboursement MIE	7,50 €	15 €	32,50 €	32,50 €
Reste à votre charge	25 €	17,50 €	4 €	4 €

\*17,50 € - 1 € de participation

### OPTIQUE

Exemple : Vous achetez une paire de lunettes équipée de verres progressifs, soit une dépense de 500 €. La base de remboursement Sécurité sociale est de 20,74 € :

	PANIER DE SOINS	PANIER DE SOINS		
		+ CIEL	+ AZUR	+ COBALT
Prestation MIE	200 €	400 €	550 €	700 €
Dépense	500 €	500 €	500 €	500 €
Remboursement Sécurité Sociale (60%)	12,44 €	12,44 €	12,44 €	12,44 €
Remboursement MIE	200 €	400 €	487,56 €	487,56 €
Reste à votre charge	287,56 €	87,56 €	0 €	0 €

### DENTAIRE

Exemple : Vous devez vous faire poser une couronne dentaire pour un montant de 600 €. La base de remboursement Sécurité sociale est de 107,50 € :

	PANIER DE SOINS	PANIER DE SOINS		
		+ CIEL	+ AZUR	+ COBALT
Plafond dentaire annuel MIE	-	1500 €	2000 €	2000 €
Prestation MIE	125% BR	155% BR	255% BR	355% BR
Dépense	600 €	600 €	600 €	600 €
Remboursement Sécurité Sociale (70%)	75,25 €	75,25 €	75,25 €	75,25 €
Remboursement MIE	134,38 €	166,63 €	274,13 €	381,63 €
Reste à votre charge	390,38 €	358,13 €	250,63 €	143,13 €

### HOSPITALISATION CHIRURGICALE (2 jours)

Exemple : Vous devez subir une intervention chirurgicale et allez être hospitalisé(e), durant 2 jours en chambre particulière

	PANIER DE SOINS	PANIER DE SOINS		
		+ CIEL	+ AZUR	+ COBALT
Frais de séjour, honoraires conventionnés et franchise facturée pour actes ≥ 120 €		Vous n'avez pas d'avance de frais à faire : Prise en charge Sécurité sociale + MIE		
Forfait journalier		Vous n'avez pas d'avance de frais à faire : Prise en charge MIE		
Prise en charge MIE pour 2 jours de chambre particulière à 180 €	0 €	80 €	120 €	160 €
Reste à votre charge	180 €	100 €	60 €	20 €
Participation MIE pour le dépassement d'honoraires du chirurgien OPTAM de 200 € (*)	0 €	150 €	200 €	200 €
Reste à votre charge	200 €	50 €	0 €	0 €

(\*) Base remboursement SS = 150 €