

TABLEAU DES GARANTIES 2024

Les remboursements exprimés en pourcentage le sont par rapport aux bases de remboursement de la Sécurité sociale en incluant son remboursement. Ces garanties sont accordées sous réserve d'une intervention du Régime Obligatoire (RO).

Les remboursements exprimés en euros correspondent au remboursement de la mutuelle hors remboursement de la Sécurité sociale. Les plafonds s'entendent par personne.

Le tableau des garanties indique les plafonds de remboursement des dépenses de santé effectuées par l'adhérent ayant respecté le parcours de soins. Ces remboursements sont effectués en excluant la participation forfaitaire et la franchise annuelle de l'adhérent qui restent à sa charge et dans la limite des dépenses engagées.

La prise en charge de l'hospitalisation et des honoraires des médecins respecte les obligations légales de prise en charge des contrats responsables et solidaires.

SOINS COURANTS	Régime complémentaire de base seulement	Avec régime sur-complémentaire
Honoraires médicaux - Médecins généralistes	100%	100%
Honoraires médicaux - Médecins spécialistes adhérents à l'OPTAM*	150%	300%
Honoraires médicaux - Médecins spécialistes non adhérents à l'OPTAM*	130%	200%
Actes techniques médicaux - Médecins spécialistes adhérents à l'OPTAM*	200%	200%
Actes techniques médicaux - Médecins spécialistes non adhérents à l'OPTAM*	130%	130%
Acte d'imagerie et échographie - Médecins spécialistes adhérents à l'OPTAM*	200%	200%
Acte d'imagerie et échographie - Médecins spécialistes non adhérents à l'OPTAM*	130%	130%
Analyses et examens de laboratoire	100%	100%
Honoraires paramédicaux (kinésithérapeutes, infirmiers, orthoptistes, orthophonistes, pédicures-podologues)	100%	100%
Pédicures-podologues (en + du TM : 50% des frais réels dans la limite du plafond par année civile et par pers.)	80 €	80 €
Ostéopathie/Chiropractie (50% des frais réels dans la limite du plafond par année civile et par personne)	80 €	80 €
Homéopathie sur ordonnance (50% des frais réels dans la limite du plafond par année civile et par personne)	50 €	50 €
Pharmacie médicaments SMR** majeur ou important	100%	100%
Pharmacie médicaments SMR** modéré	100%	100%
Pharmacie médicaments SMR** insuffisant ou faible	15%	15%
Soins à l'étranger pris en charge par le RO	130%	130%
Nutriments pour intolérants au gluten	200%	200%
DISPOSITIFS MÉDICAUX & AIDES AUDITIVES	Régime complémentaire de base seulement	Avec régime sur-complémentaire
Orthopédie, prothèses - Pris en charge à 60% par le RO	400%	500%
Orthopédie, prothèses - Pris en charge à 100% par le RO	400%	500%
Prothèses capillaires, prothèses mammaires - Pris en charge à 60% par le RO	400%	500%
Prothèses capillaires, prothèses mammaires - Pris en charge à 100% par le RO	400%	500%
Aides auditives ⁽¹⁾ - Equipement Classe I - Panier 100% Santé ***	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Aides auditives ⁽¹⁾ - Equipement Classe II - Pris en charge à 60% par le RO	400%	500%
Aides auditives ⁽¹⁾ - Equipement Classe II - Pris en charge à 100% par le RO	400%	500%
Frais d'entretien et accessoires - Pris en charge par le RO	400%	500%
Frais d'entretien et accessoires - Non pris en charge par le RO	150 €	300 €
Location de matériel médical	400%	500%

(1) Les tarifs de vente sont plafonnés à 950 € par appareil pour les équipements de classe I. La prise en charge maximum est de 1 700 € (AMO+RC) par appareil de classe II, limitée à une aide auditive par oreille par période de 4 ans suivant l'acquisition de cet appareil. Le délai court séparément pour chacun des équipements correspondant à chaque oreille.

HOSPITALISATION ⁽²⁾	Régime complémentaire de base seulement	Avec régime sur-complémentaire
Frais de séjour en service médecine ou chirurgie	100%	100%
Frais de séjour en service maternité et dépenses présentant un lien direct avec l'accouchement	382 €	382 €
Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels
Participation forfaitaire sur les actes dont tarif ≥ 120 € ou coefficient ≥ 60	Frais réels	Frais réels
Honoraires médecins chirurgiens ou anesthésistes - Adhérents à l'OPTAM ou OPTAM-CO*	200%	500%
Honoraires médecins chirurgiens ou anesthésistes - Non adhérents à l'OPTAM ou OPTAM-CO*	150%	200%
Chambre particulière en chirurgie (ADC/ATM)	70 €	70 €
Chambre particulière en chirurgie ambulatoire (ADC/ATM)	35 €	35 €
Chambre particulière en médecine (limité à 30 jours par année civile ou à 40 jours si sur-complémentaire)	70 €	70 €
Chambre particulière en maternité (limité à 12 jours par année civile)	70 €	70 €
Frais d'accompagnant enfant - 16 ans ou personne handicapée (limité à 30 jours par année civile)	31 €	31 €
Transport	100%	100%
Assistance d'une personne à domicile pour tâches ménagères après hospitalisation (maxi 90 h par an)	13 € par heure	15 € par heure
DENTAIRE ⁽³⁾	Régime complémentaire de base seulement	Avec régime sur-complémentaire
Soins, radiographies et consultations	100%	100%
Orthodontie - Pris en charge à 70% par le RO	350%	400%
Orthodontie - Pris en charge à 100% par le RO	350%	400%
Implantologie - Non remboursable par le RO (par dent)	215 €	465 €
Soins et Prothèses - Panier 100% Santé ***	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Prothèses et inlay/onlay à tarifs maîtrisés - Pris en charge à 60% par le RO	300%	510%
Prothèses et inlay/onlay à tarifs maîtrisés - Pris en charge à 100% par le RO	300%	510%
Prothèses et inlay/onlay à tarifs libres - Pris en charge à 60% par le RO	300%	510%
Prothèses et inlay/onlay à tarifs libres - Pris en charge à 100% par le RO	300%	510%
Traitement parodontal - Non remboursable par le RO (30% des frais réels dans la limite du plafond annuel)	500 €	1 000 €
Autres soins dentaires - Non remboursables par le RO (30% des frais réels dans la limite du plafond annuel)	500 €	1 000 €

* OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maitrisée ou OPTAM-CO : Option Pratique Tarifaire Maitrisée - Chirurgiens et gynécologues Obstétriciens

** SMR : Service Médical Rendu

*** Tels que définis réglementairement, dans le respect des prix limités de vente fixés par la réglementation. Le 100% Santé vous permet d'accéder à une offre sans reste à charge sur une sélection d'équipements en dentaire, en optique et en auditif. Si vous ne souhaitez pas bénéficier des équipements compris dans ces paniers, les remboursements se feront selon le tableau des garanties.

(2) Sont exclus les établissements non conventionnés et les séjours en établissements médicaux-sociaux.

(3) Le panier 100% Santé en dentaire concerne les couronnes : céramiques monolithiques et céramo-métalliques sur les dents visibles (incisives, canines et 1ère prémolaires), les couronnes céramiques monolithiques zircons (pour toutes les dents sauf molaires), les couronnes métalliques (pour toutes les dents), les inlay-core et les couronnes transitoires (liés aux couronnes du panier 100% Santé), les bridges céramo-métalliques (pour le remplacement d'une incisive) et métalliques (pour toutes les dents).

OPTIQUE ⁽⁴⁾	Régime complémentaire de base seulement	Avec régime sur-complémentaire
Verres et Monture de la classe A - Equipement 100% Santé***	Remboursement intégral	Remboursement intégral
Monture - Equipement à tarifs libres	100 €	100 €
Verre simple de la classe B - Equipement à tarifs libres (plafond par verre)	100 €	150 €
Verre complexe de la classe B - Equipement à tarifs libres (plafond par verre)	250 €	325 €
Verre très complexe de la classe B - Equipement à tarifs libres (plafond par verre)	300 €	375 €
Lentilles de contact - Non remboursables par le RO (plafond annuel)	200 €	200 €
Lentilles de contact - Pris en charge par le RO (plafonné à 200 € par an)	80% FR	80% FR
Adaptation de la prescription médicale - Pris en charge par le RO	100%	100%
Appairage des verres - Pris en charge par le RO	100%	100%
Suppléments - Pris en charge par le RO	100%	100%
Chirurgie réfractive de l'œil (forfait par œil)	400 €	400 €
CURES THERMALES	Régime complémentaire de base seulement	Avec régime sur-complémentaire
Honoraires médicaux	100%	100%
Traitement thermal	100%	100%
Hébergement - Pris en charge par le RO	100%	100%
Transport - Pris en charge par le RO	100%	100%
Forfait hébergement	305 €	305 €
PREVENTION	Régime complémentaire de base seulement	Avec régime sur-complémentaire
Densitométrie osseuse - Pris en charge par le RO	200%	200%
Densitométrie osseuse - Non pris en charge par RO (1 fois tous les 6 ans)	50 €	80 €
Vaccination contre la rubéole pour les adolescentes non vaccinées	100%	100%
SERVICES	Régime complémentaire de base seulement	Avec régime sur-complémentaire
Fraternelle Assistance, aide à domicile, présence d'un proche au chevet, garde des animaux		
Permanences juridiques, accès à la plateforme téléphonique Seca Conseil pour joindre un juriste		
Plateforme interactive de téléconseil et de téléconsultation médiale		

(4) La fréquence de remboursement pour un équipement optique (1 monture + 2 verres) est par période de 2 ans, sauf en cas de renouvellement anticipé prévu à l'article L 165-1 du Code de la sécurité sociale, notamment pour les moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue. La période de deux ans ou d'un an est appréciée à compter de la date d'acquisition du précédent équipement (année glissante). Conformément à la réforme 100% Santé, le panier 100% Santé prévoit des verres et des montures aux prix limités (30 € pour les montures), sans reste à charge pour les adhérents (équipements 100% Santé de classe A). Les adhérents peuvent toujours choisir des équipements différents, aux prix libres (équipements de classe B). Dans ce deuxième cas, le remboursement des montures sera plafonné à 100 €. L'adhérent peut choisir des équipements mixtes : des verres sans reste à charge (classe A) avec des montures de prix libre (classe B, remboursement plafonné à 100 €) ou inversement.

EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS 2024

Les calculs effectués sont en fonction de la base de remboursement de la Sécurité sociale en vigueur au 1er janvier 2024.

Les exemples de remboursements ci-dessous n'ont pas de valeur contractuelle, ils s'adressent à un bénéficiaire adulte résidant en France métropolitaine, respectant le parcours de soins coordonné et non exonéré du ticket modérateur, donc non pris en charge à 100% par le régime obligatoire (RO).

HOSPITALISATION		Régime complémentaire de base seulement	Avec régime sur-complémentaire
Forfait journalier hospitalier	DÉPENSE	20 €	
	REMBOURSEMENT DU RO	0 €	
	REMBOURSEMENT MUTUELLE	20 €	20 €
	RESTE A CHARGE	0 €	0 €
Honoraires du chirurgien avec dépassement honoraires maîtrisés (adhérent OPTAM-CO) pour une intervention chirurgicale de la cataracte	DÉPENSE	1 000 €	
	REMBOURSEMENT DU RO	271.70 €	
	REMBOURSEMENT MUTUELLE	271.70 €	728.30 €
	RESTE A CHARGE	456.60 €	0 €
Honoraires du chirurgien avec dépassement honoraires libres (non adhérent OPTAM-CO) pour une intervention chirurgicale de la cataracte	DÉPENSE	1 000 €	
	REMBOURSEMENT DU RO	271.70 €	
	REMBOURSEMENT MUTUELLE	135.85 €	271.70 €
	RESTE A CHARGE	592.45 €	456.60 €
DENTAIRE		Régime complémentaire de base seulement	Avec régime sur-complémentaire
Détartrage	DÉPENSE	28.92 €	
	REMBOURSEMENT DU RO	17.35 €	
	REMBOURSEMENT MUTUELLE	11.57 €	11.57 €
	RESTE A CHARGE	0 €	0 €
Couronne céramo-métallique sur incisive, canine et première prémolaire. (100% Santé)	DÉPENSE	360 €	
	REMBOURSEMENT DU RO	72 €	
	REMBOURSEMENT MUTUELLE	288 €	288 €
	RESTE A CHARGE	0 €	0 €
Couronne céramo-métallique sur deuxième prémolaire	DÉPENSE	540 €	
	REMBOURSEMENT DU RO	72 €	
	REMBOURSEMENT MUTUELLE	288.00 €	468 €
	RESTE A CHARGE	180 €	0 €
Couronne céramo-métallique sur molaire	DÉPENSE	540 €	
	REMBOURSEMENT DU RO	64.50 €	
	REMBOURSEMENT MUTUELLE	258.00 €	475.50 €
	RESTE A CHARGE	217.50 €	0.00 €

EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS 2024

OPTIQUE		Régime complémentaire de base seulement	Avec régime sur- complémentaire
Equipement optique de classe A (monture + verres) de verres simples	DÉPENSE	125 €	
	REMBOURSEMENT DU RO	22.50 €	
	REMBOURSEMENT MUTUELLE	102.50 €	102.50 €
	RESTE A CHARGE	0 €	0 €
Equipement optique de classe B (monture + verres) de verres simples	DÉPENSE	600 €	
	REMBOURSEMENT DU RO	0.09 €	
	REMBOURSEMENT MUTUELLE	500 €	599.91 €
	RESTE A CHARGE	99.91 €	0 €
AIDES AUDITIVES		Régime complémentaire de base seulement	Avec régime sur- complémentaire
Appareil auditif de classe I par oreille	DÉPENSE	950 €	
	REMBOURSEMENT DU RO	240 €	
	REMBOURSEMENT MUTUELLE	710 €	710 €
	RESTE A CHARGE	0 €	0 €
Appareil auditif de classe II par oreille	DÉPENSE	2 000 €	
	REMBOURSEMENT DU RO	240 €	
	REMBOURSEMENT MUTUELLE	1 460 €	1 460 €
	RESTE A CHARGE	300 €	300 €
SOINS COURANTS		Régime complémentaire de base seulement	Avec régime sur- complémentaire
Consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires	DÉPENSE	26.50 €	
	REMBOURSEMENT DU RO	17.55 €	
	REMBOURSEMENT MUTUELLE	7.95 €	7.95 €
	RESTE A CHARGE	1 €	1 €
Consultation d'un médecin spécialiste sans dépassement d'honoraires adhérent OPTAM	DÉPENSE	31.50 €	
	REMBOURSEMENT DU RO	21.05 €	
	REMBOURSEMENT MUTUELLE	9.45 €	9.45 €
	RESTE A CHARGE	1 €	1 €
Consultation d'un médecin spécialiste avec dépassement d'honoraires maîtrisés adhérent OPTAM	DÉPENSE	65.00 €	
	REMBOURSEMENT DU RO	21.05 €	
	REMBOURSEMENT MUTUELLE	24.05 €	43.95 €
	RESTE A CHARGE	19.90 €	0 €
Consultation d'un médecin spécialiste avec dépassement d'honoraires libres non adhérent OPTAM	DÉPENSE	65 €	
	REMBOURSEMENT DU RO	15.10 €	
	REMBOURSEMENT MUTUELLE	13.80 €	29.90 €
	RESTE A CHARGE	36.10 €	20 €