

| Contrat d'assurance santé responsable <sup>2</sup>   | Tarif le plus souvent facturé, ou tarif réglementé | Base de remboursement de la sécurité sociale (BR) <sup>3</sup> | Remboursement de l'assurance maladie obligatoire | SOCLE  |   | CONFORT 1  |   | CONFORT 2  |   | CONFORT 3  |   |
|--|--|--|--|--|---|--|---|--|---|--|---|
|  |  |  |  | Remboursement de l'assurance maladie complémentaire                                  | Reste à charge  | Remboursement de l'assurance maladie complémentaire                                  | Reste à charge  | Remboursement de l'assurance maladie complémentaire                                  | Reste à charge  | Remboursement de l'assurance maladie complémentaire                                  | Reste à charge  |
| <b>Hospitalisation</b>   |  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |
| Forfait journalier hospitalier (hébergement)   | 20 € (15 € en service psychiatrique)               | 0 €  | 0 €  | 20 € (ou 15€)  | 0 €   | 20 € (ou 15€)  | 0 €   | 20 € (ou 15€)  | 0 €   | 20 € (ou 15€)  | 0 €   |
| Chambre particulière (sur demande du patient)  | Non connu  | Non remboursé  | Non remboursé                                    | Non remboursé  | -   | Selon le contrat, dans la limite de 68,56 €  | Selon les frais engagés   | Selon le contrat, dans la limite de 85,70 €  | Selon les frais engagés   | Selon le contrat, dans la limite de 119,98 €   | Selon les frais engagés   |
| <b>Séjours avec actes lourds</b>   |  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |
| L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens dans les frais de séjour, alors que leurs honoraires sont facturés séparément dans le secteur privé |  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |
| <b>Exemple d'une opération chirurgicale de la cataracte, en secteur privé</b>  |  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |
| Frais de séjour  | Différent selon public/privé                       | BR   | BR - 24€   | 24 €   | 0 €   | 24 €   | 0 €   | 24 €   | 0 €   | 24 €   | 0 €   |
| Frais de séjour en secteur privé   | 794,04 €   | 794,04 €   | 770,04 €   | 24 €   | 0 €   | 24 €   | 0 €   | 24 €   | 0 €   | 24 €   | 0 €   |
| Honoraires médecins adhérents l'OPTAM ou l'OPTAM-CO  | Dépassements maîtrisés                             | BR   | 100 % BR   | Dépassement si prévu au contrat  | Selon contrat   | Dépassement si prévu au contrat  | Selon contrat   | Dépassement si prévu au contrat  | Selon contrat   | Dépassement si prévu au contrat  | Selon contrat   |
| Opération en secteur privé : honoraires chirurgien   | 413 €  | 271,70 €   | 271,70 €   | 0 €  | 141,30 €  | 135,85 €   | 5,45 €  | 141,30 €   | 0 €   | 141,30 €   | 0 €   |
| Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM OPTAM CO)   | Honoraires libres                                  | BR   | 100 % BR   | Dépassement si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonné à 100 % BR) | Selon contrat   | Dépassement si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonné à 100 % BR) | Selon contrat   | Dépassement si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonné à 100 % BR) | Selon contrat   | Dépassement si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonné à 100 % BR) | Selon contrat   |
| Opération en secteur privé : honoraires chirurgien   | 451 €  | 271,70 €   | 271,70 €   | 0 €  | 179,30 €  | 81,51 €  | 97,79 €   | 163,02 €   | 16,28 €   | 179,30 €   | 0 €   |
| <b>Séjours sans acte lourd</b>   |  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |
| L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens dans les frais de séjour, alors que leurs honoraires sont facturés séparément dans le secteur privé |  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |
| <b>Exemple d'un suivi de pneumonie ou pleurésie pour un patient de plus de 17 ans, en hôpital public</b>   |  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |
| Frais de séjour  | Différent selon public/privé                       | BR   | 80 % BR  | 20% BR   | 0 €   | 20% BR   | 0 €   | 20% BR   | 0 €   | 20% BR   | 0 €   |
| Frais de séjour en secteur public  | 3 333,75 €   | 3 333,75 €   | 2 667,00 €                                       | 666,75 €   | 0 €   | 666,75 €   | 0 €   | 666,75 €   | 0 €   | 666,75 €   | 0 €   |
| <b>Soins courants</b>  |  |  |  |  |   |  |   |  |   |  |   |
| Honoraires médecin secteur 1 (généralistes ou spécialistes)  | Tarif de convention                                | BR   | 70 % BR - 1 € <sup>5</sup>                       | 30 % BR  | 1 € de participation forfaitaire <sup>5</sup>                             | 30 % BR  | 1 € de participation forfaitaire <sup>5</sup>                             | 30 % BR  | 1 € de participation forfaitaire <sup>5</sup>                             | 30 % BR  | 1 € de participation forfaitaire <sup>5</sup>                             |
| Ex : consultation médecin traitant généraliste pour un patient de plus de 18 ans   | 25 €   | 25 €   | 16,50 €  | 7,50 €   | 1 € de participation forfaitaire  | 7,50 €   | 1 € de participation forfaitaire  | 7,50 €   | 1 € de participation forfaitaire  | 7,50 €   | 1 € de participation forfaitaire  |
| Ex : consultation pédiatre pour un enfant de 2 à 6 ans   | 32 €   | 32 €   | 22,40 €  | 9,60 €   | 0 €   | 9,60 €   | 0 €   | 9,60 €   | 0 €   | 9,60 €   | 0 €   |
| Ex : consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie, ophtalmologie, dermatologie, ...)                                    | 30 €   | 30 €   | 20 €   | 9 €  | 1 € de participation forfaitaire  | 9 €  | 1 € de participation forfaitaire  | 9 €  | 1 € de participation forfaitaire  | 9 €  | 1 € de participation forfaitaire  |
| Honoraires médecins adhérents OPTAM ou l'OPTAM-CO  | Dépassements maîtrisés                             | BR   | 70 % BR - 1 € <sup>5</sup>                       | 30 % BR + dépassement si prévu au contrat  | 1 € de participation forfaitaire <sup>5</sup> + dépassement selon contrat | 30 % BR + dépassement si prévu au contrat  | 1 € de participation forfaitaire <sup>5</sup> + dépassement selon contrat | 30 % BR + dépassement si prévu au contrat  | 1 € de participation forfaitaire <sup>5</sup> + dépassement selon contrat | 30 % BR + dépassement si prévu au contrat  | 1 € de participation forfaitaire <sup>5</sup> + dépassement selon contrat |
| Ex : consultation pédiatre pour un enfant de 2 à 6 ans   | 32 €   | 32 €   | 22,40 €  | 9,60 €   | 0 €   | 9,60 €   | 0 €   | 9,60 €   | 0 €   | 9,60 €   | 0 €   |
| un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtalmologie, dermatologie, ...)   | 44 €   | 30 €   | 20 €   | 9 €  | 15 €  | 23 €   | 1 €   | 23 €   | 1 €   | 23 €   | 1 €   |

|  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|--|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| <b>Honoraires médecins secteur 2</b><br>(non adhérents OPTAM ou OPTAM-CO)                  | <b>Honoraires libres</b>                     | <b>BR</b>   | <b>70 % BR - 1 €<sup>5</sup></b>                    | <b>30 % BR +<br/>dépassement si<br/>prévu au contrat<br/>(remboursement<br/>des dépassements<br/>plafonné à 100 %<br/>BR)</b> | <b>1 € de<br/>participation<br/>forfaitaire<sup>5</sup> +<br/>dépassement<br/>selon contrat</b> | <b>30 % BR +<br/>dépassement si<br/>prévu au contrat<br/>(remboursement des<br/>dépassements<br/>plafonné à 100 % BR)</b> | <b>1 € de<br/>participation<br/>forfaitaire<sup>5</sup> +<br/>dépassement<br/>selon contrat</b> | <b>30 % BR +<br/>dépassement si<br/>prévu au contrat<br/>(remboursement<br/>des dépassements<br/>plafonné à 100 %<br/>BR)</b> | <b>1 € de<br/>participation<br/>forfaitaire<sup>5</sup> +<br/>dépassement<br/>selon contrat</b> | <b>30 % BR +<br/>dépassement si<br/>prévu au contrat<br/>(remboursement<br/>des dépassements<br/>plafonné à 100 %<br/>BR)</b> | <b>1 € de<br/>participation<br/>forfaitaire<sup>5</sup> +<br/>dépassement<br/>selon contrat</b> |
| Ex : consultation pédiatre pour un enfant de 2 à 16 ans                                    | 55 €   | 23 €  | 16,10 €   | 6,90 €  | 32,00 €   | 13,80 €   | 25,10 €   | 20,70 €   | 18,20 €   | 29,90 €   | 9 €   |
| un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtalmologie, dermatologie, ...)   | 58 €   | 23 €  | 15,10 €   | 6,90 €  | 36,00 €   | 13,80 €   | 29,10 €   | 20,70 €   | 22,20 €   | 29,90 €   | 13 €  |
| <b>Matériel médical</b>  | <b>Tarif moyen facturé</b>                   | <b>BR</b>   | <b>60 % BR</b>                                      | <b>40 % BR +<br/>dépassement si<br/>prévu au contrat</b>  | <b>Selon contrat</b>  | <b>40 % BR +<br/>dépassement si<br/>prévu au contrat</b>  | <b>Selon contrat</b>  | <b>40 % BR +<br/>dépassement si<br/>prévu au contrat</b>  | <b>Selon contrat</b>  | <b>40 % BR +<br/>dépassement si<br/>prévu au contrat</b>  | <b>Selon contrat</b>  |
| Ex : achat d'une paire de béquilles  | 25,63 €                                      | 24,40 €   | 14,64 €   | 9,76 €  | 1,23 €  | 10,99 €   | 0 €   | 10,99 €   | 0 €   | 10,99 €   | 0 €   |
| <b>Dentaire</b>  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| <b>Soins et prothèses 100% santé</b>   | <b>Honoraire limite de facturation (HLF)</b> | <b>BR</b>   | <b>70 % BR</b>                                      | <b>30 % BR +<br/>dépassement dans<br/>la limite du plafond<br/>des honoraires</b>   | <b>0 €</b>  | <b>30 % BR +<br/>dépassement dans la<br/>limite du plafond<br/>des honoraires</b>   | <b>0 €</b>  | <b>30 % BR +<br/>dépassement dans<br/>la limite du plafond<br/>des honoraires</b>   | <b>0 €</b>  | <b>30 % BR +<br/>dépassement dans<br/>la limite du plafond<br/>des honoraires</b>   | <b>0 €</b>  |
| Ex : pose d'une couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires | 500 €  | 120 €   | 84 €  | 416 €   | 0 €   | 416 €   | 0 €   | 416 €   | 0 €   | 416 €   | 0 €   |
| <b>Soins (hors 100% santé)</b>   | <b>Tarif de convention</b>                   | <b>BR</b>   | <b>70 % BR</b>                                      | <b>30 % BR +<br/>dépassement si<br/>prévu au contrat</b>  | <b>Selon contrat</b>  | <b>30 % BR +<br/>dépassement si<br/>prévu au contrat</b>  | <b>Selon contrat</b>  | <b>30 % BR +<br/>dépassement si<br/>prévu au contrat</b>  | <b>Selon contrat</b>  | <b>30 % BR +<br/>dépassement si<br/>prévu au contrat</b>  | <b>Selon contrat</b>  |
| Ex : détartrage  | 43,38 €                                      | 43,38 €   | 30,36 €   | 13,02 €   | 0 €   | 13,02 €   | 0 €   | 13 €  | 0 €   | 13 €  | 0 €   |
| <b>Prothèses (hors 100% santé)</b>   | <b>Prix moyen national</b>                   | <b>BR</b>   | <b>70 % BR</b>                                      | <b>30 % BR +<br/>dépassement si<br/>prévu au contrat</b>  | <b>Selon contrat</b>  | <b>30 % BR +<br/>dépassement si<br/>prévu au contrat</b>  | <b>Selon contrat</b>  | <b>30 % BR +<br/>dépassement si<br/>prévu au contrat</b>  | <b>Selon contrat</b>  | <b>30 % BR +<br/>dépassement si<br/>prévu au contrat</b>  | <b>Selon contrat</b>  |
| Ex : couronne céramo-métallique sur molaires   | 547,90 €                                     | 120 €   | 84 €  | 66 €  | 397,90 €  | 96 €  | 367,90 €  | 276 €   | 187,90 €  | 463,90 €  | 0 €   |
| <b>Orthodontie (moins de 16 ans)</b>   | <b>Prix moyen national</b>                   | <b>BR</b>   | <b>100 % BR</b>                                     | <b>Dépassement si<br/>prévu au contrat</b>  | <b>Selon contrat</b>  | <b>Dépassement si<br/>prévu au contrat</b>  | <b>Selon contrat</b>  | <b>Dépassement si<br/>prévu au contrat</b>  | <b>Selon contrat</b>  | <b>Dépassement si<br/>prévu au contrat</b>  | <b>Selon contrat</b>  |
| Ex : traitement par semestre (6 max)   | 720 €  | 193,50 €  | 193,50 €  | 48,38 €   | 478,13 €  | 96,75 €   | 429,75 €  | 387 €   | 139,50 €  | 526,50 €  | 0 €   |
| <b>Optique</b>   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| <b>Equipement 100 % santé</b>  | <b>Prix limite de vente (PLV)</b>            | <b>BR</b>   | <b>60 % BR</b>                                      | <b>40 % BR +<br/>dépassement dans<br/>la limite des PLV</b>   | <b>0 €</b>  | <b>40 % BR +<br/>dépassement dans la<br/>limite des PLV</b>   | <b>0 €</b>  | <b>40 % BR +<br/>dépassement dans<br/>la limite des PLV</b>   | <b>0 €</b>  | <b>40 % BR +<br/>dépassement dans<br/>la limite des PLV</b>   | <b>0 €</b>  |
| Ex : Verres simples et monture   | 41 € (par verre) + 30 € (monture)            | 12,75 € (par verre) + 9 € (monture)                 | 7,65 € (par verre) + 5,40 € (monture)               | 33,35 € (par verre) + 24,60 € (monture)   | 0 €   | 33,35 € (par verre) + 24,60 € (monture)   | 0 €   | 33,35 € (par verre) + 24,60 € (monture)   | 0 €   | 33,35 € (par verre) + 24,60 € (monture)   | 0 €   |
| Ex : Verres progressifs et monture   | 90 € (par verre) + 30 € (monture)            | 27 € (par verre) + 9 € (monture)                    | 16,20 € (par verre) + 5,40 € (monture)              | 73,80 € (par verre) + 24,60 € (monture)   | 0 €   | 73,80 € (par verre) + 24,60 € (monture)   | 0 €   | 73,80 € (par verre) + 24,60 € (monture)   | 0 €   | 73,80 € (par verre) + 24,60 € (monture)   | 0 €   |
| <b>Equipement hors 100 % santé</b>   | <b>Prix moyen national</b>                   | <b>BR</b>   | <b>60 % BR</b>                                      | <b>40 % BR +<br/>dépassement si<br/>prévu au contrat,<br/>dans la limite des<br/>plafonds<br/>réglementaires</b>              | <b>Selon contrat</b>  | <b>40 % BR +<br/>dépassement si<br/>prévu au contrat,<br/>dans la limite des<br/>plafonds<br/>réglementaires</b>          | <b>Selon contrat</b>  | <b>40 % BR +<br/>dépassement si<br/>prévu au contrat,<br/>dans la limite des<br/>plafonds<br/>réglementaires</b>              | <b>Selon contrat</b>  | <b>40 % BR +<br/>dépassement si<br/>prévu au contrat,<br/>dans la limite des<br/>plafonds<br/>réglementaires</b>              | <b>Selon contrat</b>  |
| Ex : Verres simples et monture   | 100 € (par verre) + 139 € (monture)          | 0,05 € (par verre) + 0,05 € (monture)               | 0,03 € (par verre) + 0,03 € (monture)               | 35 € (par verre) + 30 € (monture)   | 64,97 € (par verre) et 108,97 € (monture)   | 85 € (par verre) + 80 € (monture)   | 14,97 € (par verre) et 58,97 € (monture)  | 99,97 € (par verre) + 99,97 € (monture)   | 0 € (verres) et 39 € (monture)  | 99,97 € (par verre) + 99,97 € (monture)   | 0 € (verres) et 39 € (monture)  |
| Ex : Verres progressifs et monture   | 231 € (par verre) + 139 € (monture)          | 0,05 € (par verre) + 0,05 € (monture)               | 0,03 € (par verre) + 0,03 € (monture)               | 85 € (par verre) + 30 € (monture)   | 30,97 € (par verre) et 108,97 € (monture)   | 160 € (par verre) + 80 € (monture)  | 70,97 € (par verre) et 58,97 € (monture)  | 230,97 € (par verre) + 99,97 € (monture)  | 0 € (verres) et 39 € (monture)  | 230,97 € (par verre) + 99,97 € (monture)  | 0 € (verres) et 39 € (monture)  |
| <b>Lentilles</b>   | <b>Prix moyen national</b>                   | <b>Pas de prise en charge (dans le cas général)</b> | <b>Pas de prise en charge (dans le cas général)</b> | <b>Prise en charge si<br/>prévu au contrat</b>  | <b>Selon contrat</b>  | <b>Prise en charge si<br/>prévu au contrat</b>  | <b>Selon contrat</b>  | <b>Prise en charge si<br/>prévu au contrat</b>  | <b>Selon contrat</b>  | <b>Prise en charge si<br/>prévu au contrat</b>  | <b>Selon contrat</b>  |

|   |                            |               |               |   |               |   |                         |   |                         |   |                         |
|---|----------------------------|---------------|---------------|---|---------------|---|-------------------------|---|-------------------------|---|-------------------------|
| Forfait annuel                                | Non connu                  | Non remboursé | Non remboursé | Non remboursé   | -             | Selon le contrat, dans la limite de 102,84 €  | Selon les frais engagés | Selon le contrat, dans la limite de 137,12 €  | Selon les frais engagés | Selon le contrat, dans la limite de 239,96 €  | Selon les frais engagés |
| Chirurgie réfractive                          | Prix moyen national        | NR            | NR            | Prise en charge si prévu au contrat   | Selon contrat | Prise en charge si prévu au contrat   | Selon contrat           | Prise en charge si prévu au contrat   | Selon contrat           | Prise en charge si prévu au contrat   | Selon contrat           |
| Ex : opération de la myopie                   | Non connu                  | Non remboursé | Non remboursé | Non remboursé   | -             | Non remboursé   | -                       | Selon le contrat, dans la limite de 239,96 € (par œil)                                | Selon les frais engagés | Selon le contrat, dans la limite de 342,80 € (par œil)                                | Selon les frais engagés |
| <b>Aide auditives</b>                         |                            |               |               |   |               |   |                         |   |                         |   |                         |
| Equipement 100 % santé                        | Prix limite de vente (PLV) | BR            | 60 % BR       | 40 % BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des PLV                     | 0 €           | 40 % BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des PLV                     | 0 €                     | 40 % BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des PLV <sup>4</sup>        | 0 €                     | 40 % BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des PLV                     | 0 €                     |
| Par oreille pour un patient de plus de 20 ans | 950 €                      | 400 €         | 240 €         | 710 €   | 0 €           | 710 €   | 0 €                     | 710 €   | 0 €                     | 710 €   | 0 €                     |
| Equipement hors 100 % santé                   | Prix moyen national        | BR            | 60 % BR       | 40 % BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des plafonds réglementaires | Selon contrat | 40 % BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des plafonds réglementaires | Selon contrat           | 40 % BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des plafonds réglementaires | Selon contrat           | 40 % BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des plafonds réglementaires | Selon contrat           |
| Par oreille pour un patient de plus de 20 ans | 1 534 €                    | 400 €         | 240 €         | 710 €   | 584 €         | 900 €   | 394 €                   | 1 200 €   | 94 €                    | 1 294 €   | 0 €                     |

1- Les exemples de remboursements sont donnés pour un assuré sans taux de prise en charge particulier ou respectant le parcours de soins coordonnés

2- Les contrats sont dits "responsable" quand ils respectent des obligations fixées par la réglementation, notamment des minimums et maximums de remboursement ainsi que des interdictions de prise en charge. Pour aller plus loin, consulter le Glossaire de l'assurance maladie complémentaire

3- La BR est un tarif de "référence" fixé pour chaque acte, chaque produit, chaque dispositif médical. L'assurance maladie obligatoire ne rembourse dans la plupart des cas qu'un % de la BR, à un taux différent selon les actes, produits de santé, dispositifs médicaux, le complément étant apporté par l'assurance maladie complémentaire.

4 - Prix limite de vente

5 - Pas de participation forfaitaire de 1€ pour les moins de 18 ans

Ce document présente des exemples de remboursements en euros par l'assurance maladie et par votre contrat complémentaire santé, parmi les cas les plus fréquents et selon le niveau de couverture choisi. Ils ne correspondent pas forcément à vos besoins ou à votre situation mais, ils vous permettent de comprendre, choisir ou comparer les tableaux de garanties. Ils ne peuvent se substituer aux documents contractuels qui seuls engagent l'organisme de complémentaire santé. Ils ont été construits sur la base des données communiquées par l'assurance maladie obligatoire et en s'appuyant sur le Glossaire de l'assurance complémentaire santé édité par l'UNOCAM (<https://unocam.fr/ressources/documents-a-télécharger/>)