

ANNEXE I

TABLEAU DE GARANTIES

Les garanties du « Socle » et des « options » comprennent les prestations du régime de base de la Sécurité sociale		REMBOURSEMENTS REGIME DE BASE		REMBOURSEMENTS GARANTIES COMPLEMENTAIRES SANTE (incluant le remboursement du régime de base)		
		Régime général	Régime local Alsace Moselle	Socle national minimum obligatoire	Options facultatives	
					Option n° 1	Option n° 2
SOINS COURANTS						
Généraliste / Spécialiste (visite, consultation, majorations...)		70%	90%	100 % BR	150 % BR (non CAS) ⁽¹⁾ 130 % BR (CAS)	200 % BR (non CAS) ⁽¹⁾ 180 % BR (CAS)
Acte Technique		70%	90%	100 % BR	150 % BR (non CAS) ⁽¹⁾ 130 % BR (CAS)	200 % BR (non CAS) ⁽¹⁾ 180 % BR (CAS)
Radiologie (radio, scanner, IRM...)		70%	90%	100 % BR	150 % BR (non CAS) ⁽¹⁾ 130 % BR (CAS)	200 % BR (non CAS) ⁽¹⁾ 180 % BR (CAS)
Auxiliaire médical (kiné, infirmier, sage-femme...)		60%	90%	100 % BR	150 % BR	200 % BR
Analyse médicale ⁽¹⁾		60% ou 100%	90% ou 100%	100 % BR	125 % BR	150 % BR
Médecine douce (ostéo, acu, chiro)		-	-	Néant	30 € / 2 séances / an / bénéficiaire	30 € / 4 séances / an / bénéficiaire
Sevrage tabagique (hors et sur prescription médicale)		0 € à 150 € / an / bénéficiaire	0 € à 150 € / an / bénéficiaire	RSS	RSS + 25 € / an / bénéficiaire	RSS + 50 € / an / bénéficiaire
Actes de prévention ⁽²⁾		35% à 70%	35% à 90%	100 % BR	100 % BR	100 % BR
PHARMACIE						
Pharmacie	SMR majeur	65%	80%	100 % BR	100 % BR	100 % BR
	SMR modéré	30%	80%	RSS	100 % BR	100 % BR
	SMR faible	15%	15%	RSS	100 % BR	100 % BR

BR : Base de Remboursement
 RSS : Remboursement de la Sécurité sociale
 CAS : Convention d'Accès aux Soins
 PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale
 FR : Frais Réels
 SMR : Service Médical Rendu
 TM : Ticket Modérateur

(1) Médecin signataire ou non signataire d'une Convention d'Accès aux Soins (CAS)
 (2) Tous les actes de prévention (cf. arrêté du 8 juin 2006 pris pour l'application de l'article L. 871-1 du Code de la Sécurité sociale et fixant la liste des prestations de prévention prévues à l'article R. 871-2 du même code) sont pris en charge au titre du présent dispositif frais de santé et pour chaque bénéficiaire

Les garanties du « Socle » et des « options » comprennent les prestations du régime de base de la Sécurité sociale		REMBOURSEMENTS REGIME DE BASE		REMBOURSEMENTS GARANTIES COMPLEMENTAIRES SANTE (incluant le remboursement du régime de base)			
		Régime général	Régime local Alsace Moselle	Socle national minimum obligatoire	Options facultatives		
					Option n° 1		Option n° 2
HOSPITALISATION (conventionné ou non)							
Frais de séjour		80% ou 100%	100%	100 % BR	100 % BR	100 % BR	
Honoraire médical et chirurgical		80% ou 100%	100%	100 % BR	100 % BR	100 % BR	
Dépassements - Honoraire médical et chirurgical		-	-	100 % BR	130 % BR (non CAS) ⁽¹⁾ 150 % BR (CAS)	180 % BR (non CAS) ⁽¹⁾ 200 % BR (CAS)	
Forfait Journalier		-	100%	100 % FR	100 % FR	100 % FR	
Forfait de 18 € sur les actes lourds (actes affectés d'un coefficient ≥ 60 ou d'un tarif ≥ 120 €)		-	-	100 % FR	100 % FR	100 % FR	
Maternité	Chambre particulière	-	-	Néant	25 € / jour	50 € / jour	
	Prime de naissance ⁽³⁾	-	-	Néant	5% PMSS	10 % PMSS	
Frais accompagnant (moins de 16 ans)		-	-	Néant	10 € / jour	20 € / jour	
Frais de transport		65%	65%	100 % BR	100% BR	100% BR	
Cure thermique (y/c forfait de surveillance médicale, forfait thermal, frais d'hébergement et frais de transport)		65% ou 70%	65% ou 90%	RSS	100% BR	100% BR	

BR : Base de Remboursement

RSS : Remboursement de la Sécurité sociale

CAS : Convention d'Accès aux Soins

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale

FR : Frais Réels

SMR : Service Médical Rendu

TM : Ticket Modérateur

(1) Médecin signataire ou non signataire d'une Convention d'Accès aux Soins (CAS)

(2) Tous les actes de prévention (cf. arrêté du 8 juin 2006 pris pour l'application de l'article L. 871-1 du Code de la Sécurité sociale et fixant la liste des prestations de prévention prévues à l'article R. 871-2 du même code) sont pris en charge au titre du présent dispositif frais de santé et pour chaque bénéficiaire

(3) Dans la limite des frais réellement engagés

Les garanties du « Socle » et des « options » comprennent les prestations du régime de base de la Sécurité sociale	REMBOURSEMENTS REGIME DE BASE		REMBOURSEMENTS GARANTIES COMPLEMENTAIRES SANTE (incluant le remboursement du régime de base)			
	Régime général	Régime local Alsace Moselle	Socle national minimum obligatoire	Options facultatives		
				Option n° 1		Option n° 2
DENTAIRE						
Soins Dentaires [soins dentaires, soins chirurgicaux, actes techniques, radiographie...]	70%	90%	100 % BR	100 % BR	100 % BR	
Inlays et Onlays (acceptés par le régime de base)	70%	90%	100 % BR	120 % BR	150 % BR	
Prothèses dentaires (acceptées par le régime de base) [prothèses fixes ou amovibles, couronnes, inlay core avec ou sans clavette...]	70%	90%	125 % BR	125% BR + 150 € / an / bénéficiaire	125% BR + 300 € / an / bénéficiaire	
Prothèses dentaires (refusées par le régime de base) [y/c implantologie]	-	-	Néant	150 € / an / bénéficiaire	300 € / an / bénéficiaire	
Orthodontie (acceptée par le régime de base)	70% ou 100%	90% ou 100%	125 % BR	150 % BR	200 % BR	
Orthodontie (refusée par le régime de base)	-	-	Néant	100 € / an / bénéficiaire	200 € / an / bénéficiaire	

BR : Base de Remboursement

RSS : Remboursement de la Sécurité sociale

CAS : Convention d'Accès aux Soins

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale

FR : Frais Réels

SMR : Service Médical Rendu

TM : Ticket Modérateur

Les garanties du « Socle » et des « options » comprennent les prestations du régime de base de la Sécurité sociale	REMBOURSEMENTS REGIME DE BASE		REMBOURSEMENTS GARANTIES COMPLEMENTAIRES SANTE (incluant le remboursement du régime de base)		
	Régime général	Régime local Alsace Moselle	Socle national minimum obligatoire	Options facultatives	
				Option n° 1	Option n° 2
OPTIQUE					
Fréquence de prise en charge	60%	90%	Tous les 2 ans ⁽⁴⁾	Tous les 2 ans ⁽⁴⁾	Tous les 2 ans ⁽⁴⁾
Monture seule	60%	90%	100% BR	RSS + 75 €	RSS + 150 €
2 verres simples classe (a)	60%	90%	RSS + 100 € ^(d)	RSS + 200 € ^(d)	RSS + 300 € ^(d)
2 verres complexes classe (b)	60%	90%	RSS + 200 € ^(d)	RSS + 400 € ^(d)	RSS + 600 € ^(d)
2 verres très complexes classe (c)	60%	90%	RSS + 200 € ^(d)	RSS + 400 € ^(d)	RSS + 600 € ^(d)
1 verre simple classe (a) + 1 verre complexe classe (b)	60%	90%	RSS + 150 € ^(d)	RSS + 300 € ^(d)	RSS + 450 € ^(d)
1 verre simple classe (a) + 1 verre très complexe classe (c)	60%	90%	RSS + 150 € ^(d)	RSS + 300 € ^(d)	RSS + 450 € ^(d)
1 verre complexe classe (b) + 1 verre très complexe classe (c)	60%	90%	RSS + 150 € ^(d)	RSS + 300 € ^(d)	RSS + 450 € ^(d)
Lentilles (acceptées par le régime de base)	0% ou 60%	0% ou 90%	100% BR	100% BR + 75 €	100% BR + 150 €
Lentilles (refusées par le régime de base)	-	-	Néant	75 €	150 €
AUTRES FRAIS MEDICAUX					
Prothèse auditive	60%	90%	100 % BR	100% BR + 100 € / an / bénéficiaire	100% BR + 200 € / an / bénéficiaire
Autres prothèses (hors dentaire)	60%	90% ou 100%	100 % BR	150 % BR	200 % BR

BR : Base de Remboursement

RSS : Remboursement de la Sécurité sociale

CAS : Convention d'Accès aux Soins

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale

FR : Frais Réels

SMR : Service Médical Rendu

TM : Ticket Modérateur

(4) Prise en charge tous les 2 ans sauf pour les mineurs, sauf changement d'acuité visuelle et sauf pour les lentilles

- **Verres simples classe (a)** : verres unifocaux dont la sphère est comprise entre – 6,00 et + 6,00 dioptries et dont le cylindre ≤ + 4,00 dioptries- **Verres complexes classe (b)** : verres unifocaux dont la sphère est hors zone de – 6,00 à + 6,00 dioptries ou dont le cylindre > + 4,00 dioptries et verres multifocaux ou progressifs- **Verres très complexes classe (c)** : verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est hors zone de – 8,00 à + 8,00 dioptries ou à verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de – 4,00 à + 4,00 dioptries

(d) Y compris forfait monture