

ANNEXE I  
PRESTATIONS

	NIVEAU 1	NIVEAU 2
<b>Hospitalisation et maternité</b>		
Frais de séjour	TM + 70 % BR	TM + 120 % BR
Honoraires, actes de chirurgie et d'anesthésie dans le cadre du contrat d'accès aux soins	TM + 70 % BR	TM + 120 % BR
Honoraires, actes de chirurgie et d'anesthésie hors du contrat d'accès aux soins	TM + 50 % BR	TM + 100 % BR
Forfait journalier hospitalier	100 % FR limité au forfait réglementaire en vigueur	100 % FR limité au forfait réglementaire en vigueur
<b>Frais de transport</b>		
Frais de transport remboursés par la sécurité sociale	TM	TM
<b>Médecins, auxiliaires médicaux, pharmacie</b>		
Consultations médicales/visites médicales généralistes dans le cadre du CAS <sup>(1)</sup>	TM	TM
Consultations médicales/visites médicales généralistes hors CAS	TM	TM
Consultations médicales/visites médicales spécialistes dans le cadre du CAS <sup>(1)</sup>	TM + 70 % BR	TM + 120 % BR
Consultations médicales/visites médicales spécialistes hors CAS <sup>(1)</sup>	TM + 50 % BR	TM + 100 % BR
Auxiliaires médicaux	TM	TM
Analyses	TM	TM
Actes techniques dans le cadre du CAS <sup>(1)</sup>	TM	TM
Actes techniques hors CAS <sup>(1)</sup>	TM	TM
Radiographie, échographie	TM	TM
<b>Pharmacie</b>		
Pharmacie remboursée à 65 % par la sécurité sociale	TM	TM
Pharmacie remboursée à 30 % par la sécurité sociale	TM	TM
Pharmacie remboursée à 15 % par la sécurité sociale	TM	TM
<b>Appareillages, cure thermale</b>		
Appareillage, prothèses orthopédiques et auditives	TM	TM

	NIVEAU 1	NIVEAU 2
Cure thermique	TM	TM
<b>Soins dentaires</b>		
Soins conservateurs et chirurgicaux	TM	TM
Inlay/onlay	TM	TM + 20 % BR
Parodontologie remboursée par la sécurité sociale	TM	TM
Parodontologie non remboursée par la sécurité sociale	Néant	60 € / an
<b>Orthodontie</b>		
Orthodontie remboursée par la sécurité sociale	TM + 25 % BR	TM + 25 % BR
<b>Prothèses dentaires</b>		
Prothèse prise en charge par l'AM	TM + 25 % BR	TM + 100 % BR
Inlay core pris en charge par l'AM	TM + 25 % BR	TM + 50 % BR
Implantologie	Néant	200 € / an
<b>Optique</b>	Un équipement tous les 2 ans Cette période est réduite à 1 an pour les mineurs ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue.	
Equipement simple	100 €	100 €
Equipement complexe	200 €	200 €
Equipement très complexe	200 €	200 €
Equipement mixte verres simple/ complexe	150 €	150 €
Equipement mixte verres simple/très complexe	150 €	150 €
Equipement mixte verres complexe/ très complexe	200 €	200 €
Lentilles cornéennes prises en charge ou non par l'AM	TM	TM + 60 € par an
Chirurgie réfractive (correction des défauts visuels), par œil	Néant	200 € / œil / an
<b>Autres prestations</b>		
Actes de prévention pris en charge par le RO	TM	TM
<sup>(1)</sup> CAS : contrat d'accès aux soins.		