

Document à valeur non contractuelle

GARANTIE: BUREAUX D'ETUDES TECHNIQUES FORMULE 1

RÉGIME ALSACE MOSELLE

Contrat d'assurance santé responsable ⁽²⁾	Tarif le plus souvent facturé, ou tarif réglementé	Base de remboursement de la Sécurité sociale (BR) ³	Remboursement assurance maladie obligatoire (AMO) RLAM inclus	Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC)	Reste à charge
Hospitalisation					
Forfait journalier hospitalier (hébergement)	20,00 € (15€ en service psychiatrique)	0,00€	20,00 € (15€ en psychiatrique)	0,00€	0€
Chambre particulière (sur demande du patient)	NC	Non remboursé	Non remboursé	45,00 €	
L'hôpital public inclut la rému	unération des praticiens dans les f	Séjours avec actes lourd rais de séjour, alors que l ion chirurgicale de la cata	eurs honoraires sont facturé	s séparément dans le secteur pr	ivé
Frais de séjour	Différent selon public/privé	BR	100%BR	0,00€	0,00€
Frais de séjour en secteur privé	830,60 €	830,60 €	830,60 €	0,00 €	0,00€
Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO	Dépassements maitrisés	BR	100% BR	Dépassements si prévu au contrat	Selon contrat
Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	434,00 €	271,70€	271,70€	162,30€	0,00 €
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO)	Honoraires libres	BR	100% BR	Dépassements si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonné à 100% BR)	Selon contrat
Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	473,00 €	271,70€	271,70 €	201,30 €	0,00 €
Exem	unération des praticiens dans les f ple d'un suivi d'une pneumonie c	ou pleurésie pour un pati	eurs honoraires sont facturé ent de plus de 17 ans, en hô	pital public	
Frais de séjour	Différent selon public/privé	BR	100% BR	0,00€	0,00€
Frais de séjour en secteur public	3 541,00 €	3 541,00 €	3 541,00 €	0,00 €	0,00€
Soins courants					
Honoraires médecins secteur 1 (généralistes ou spécialistes)	Tarif de convention	BR	90% BR- 2€	10% BR	2€ de participation forfaitaire
Consultation médecin traitant généraliste pour un patient de plus de 18 ans	30,00 €	30,00 €	25,00€	3,00€	2,00€
Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans	35,00 €	35,00 €	31,50 €	3,50 €	0,00€
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstrétrique, ophtamologie, dermatologie, etc.)	37,00€	37,00 €	31,30 €	3,70 €	2,00€
Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO	Dépassements maitrisés	BR	90% BR- 2€	10% BR + dépassement si prévu au contrat	2€ de participation forfaitaire plus dépassement selon contrat
Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans	50,00€	35,00 €	31,50€	18,50€	0,00 €
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtamologie, dermatologie, etc)		37,00 €	31,30 €	20,70 €	2,00€
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO)	Honoraires libres	BR	90% BR- 2€	10% BR + dépassement si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonnés à 100% BR)	2€ de participation forfaitaire plus dépassement selon contrat
Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 16 ans	62,00€	23,00€	20,70 €	19,55€	21,75 €
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtamologie, dermatologie, etc.)	67,00€	23,00 €	18,70€	19,55 €	28,75€
Matériel médical	Tarif moyen facturé	BR	90% BR	10% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat

Solincians	Achat d'une paire de béquilles	26,18 €	24,40€	21,96€	4,22 €	0,00€
Soins et prothèses 100% same	Dentaire					
Solincians	Soins et prothèses 100% santé		BR	90% BR	limite du plafond des	0,00€
Defautrage	Pose d'une couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires	500,00 €	120,00€	108,00€	392,00 €	0,00€
Priorhèses (fors 100% santé) Prix moyen national BR 90% BR 10% BR + dépassement si prévu au contrat révalu prév	Soins (hors 100% santé)	Tarif de convention	BR	90% BR	· ·	Selon contrat
Prix moyen national BR 90% BR 102,00 € 102,00 € 347,00 € 347,00 € Orthodontie (moins de 16 ans) Prix moyen national BR 100% BR 102,00 € 347,00 € 347,00 € Orthodontie (moins de 16 ans) Prix moyen national BR 100% BR 100% BR 290.25 € 223,25 € Optique Equipement 100% santé Prix limite de vente (PtV) BR 90% BR 10% BR 4 dépassement dans lo limite des PtV Verres progressifs et monture 115,00 € 34,50 € 31,06 € 83,94 € 0,00 € Verres progressifs et monture 210,00 € 63,00 € 56,70 € 153,30 € 0,00 € Equipement (hors 100% santé) Prix moyen national BR 90% BR 100% BR 259,87 € 106,00 € Verres simples et monture 366,00 € 0,15 € 0,14 € 259,87 € 106,00 € Verres progressifs et monture 632,00 € 0,15 € 0,14 € 339,87 € 292,00 € Lentilles Prix moyen national Prix moyen national RR Prix moyen national Prix moyen national RR Prix moyen national RR Prix moyen national RR Prix moyen national RR RR 90% BR 80 Prix en charge (dans le cas général) RR 90% BR 80 Prix en charge si prévu au contrat RR 90% BR 80 Prix en charge si prévu au contrat RR 90% BR 80 Prix en charge si prévu au contrat RR 90% BR 80 Prix en charge si prévu au contrat RR 90% BR 90%	Détartrage	43,38 €	43,38 €	39,04 €	4,34 €	0,00€
Prix moyen national BR 100% BR 290% BR 100% BR 290.5 € 223.25 € 233.25 € 2	Prothèses (hors 100% santé)	Prix moyen national	BR	90% BR	· ·	Selon contrat
Traitement par semestre (6 max) 707,00 € 193,50 € 193,50 € 290,25 € 223,25 € Optique Equipement 100% santé Prix limite de vente (PLV) BR 90% BR 10% BR + dépassement dans la limite des PLV Verres simples et monture 115,00 € 34,50 € 31,06 € 83,94 € 0,00 € Verres progressifs et monture 210,00 € 63,00 € 56,70 € 1153,30 € 0,00 € Equipement (hors 100% santé) Prix moyen national BR 90% BR 10% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des platonds reiglementaires Verres simples et monture 366,00 € 0,15 € 0,14 € 259,87 € 106,00 € Verres progressifs et monture 632,00 € 0,15 € 0,14 € 339,87 € 292,00 € Lentilles Prix moyen national NC Non remboursé (dans le cas général) Chirurgle réfractive Prix moyen national Non remboursé (dans le cas général) Chirurgle refractive Prix moyen national Non remboursé Non remboursé Non remboursé Non remboursé Non remboursé Prix moyen national Non remboursé Non remboursé Non remboursé 10% BR + dépassement dans la limite des platonds réglement aires Prix en charge și prévu au contrat Selon contrat Aides sauditives Equipement 100% santé Prix moyen national Non remboursé Non remboursé Non remboursé Non remboursé Non remboursé 10% BR + dépassement dans la limite des Platon ou contrat 10% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des Platon de 20 ans 950,00 € 400,00 € 360,00 € 590,00 € 10% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des Platon de 20 ans Prix moyen national BR 90% BR 10% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des Platon des Pl	Couronne céramo-métallique sur molaires	557,00 €	120,00 €	108,00€	102,00€	347,00 €
Equipement 100% santé Prix limite de vente (PLV) BR 90% BR 10% BR + dépassement dans la limite des PLV Verres simples et monture 115,00 € 34,50 € 31,06 € 83,94 € 0,00 € Verres progressifs et monture 210,00 € 63,00 € 56,70 € 1153,30 € 0,00 € Equipement (hors 100% santé) Prix moyen national BR 90% BR 10% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des plaroñas réglementaires Verres simples et monture 366,00 € 0,15 € 0,14 € 259,87 € 106,00 € Verres progressifs et monture 632,00 € 0,15 € 0,14 € 339,87 € 292,00 € Lentilles Prix moyen national Pas de prise en charge (dans le cas général) Pas de prise en charge (dans le cas général) Equipement (hors 100% santé) Prix moyen national Non remboursé (dans le cas général) Chirurgie réfractive Prix moyen national Non remboursé Non remboursé B,00 € 260 contrat Contrat Contrat Contrat Contrat Selon contrat Prise en charge si prévu au contrat Selon contrat Contrat Selon contrat Contr	Orthodontie (moins de 16 ans)	Prix moyen national	BR	100% BR	· ·	Selon contrat
Equipement 100% santé Prix limite de vente (PLV) BR 90% BR 10% BR + dépassement dans la limite des PLV* Verres simples et monture 115,00 € 34,50 € 31,06 € 83,94 € 0,00 € Verres progressifs et monture 210,00 € 63,00 € 56,70 € 153,30 € 0,00 € 10% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des plafonds réglementaires Verres simples et monture 366,00 € 0,15 € 0,14 € 259,87 € 106,00 € Verres progressifs et monture 632,00 € 0,15 € 0,14 € 259,87 € 106,00 € Verres progressifs et monture 632,00 € 0,15 € 0,14 € 339,87 € 292,00 € Verres progressifs et monture NC Non remboursé (dans le cas général) Prix moyen national NC Non remboursé (dans le cas général) Chirurgie réfractive Prix moyen national Non remboursé Prise en charge si prévu au contrat Selon contrat Selon contrat Aides auditives Equipement 100% santé Prix limite de vente (PLV) BR 90% BR 10% BR + dépassement dans la limite des PLV* Non remboursé 10% BR + dépassement dans la limite des PLV and limite des PLV Non remboursé 10% BR + dépassement dans la limite des plafonds réglementaires 10% BR + dépassement dans la limite des PLV and limite des PLV 10% BR + dépassement dans la limite des PLV and limite des PLV 10% BR + dépassement dans la limite des PLV and limite des PLV 10% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des PLV 10% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des PLV 10% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des PLV 10% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des PLV 10% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des PLV 10% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des PLV 10% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des PLV 10% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des PLV 10% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des PLV	Traitement par semestre (6 max)	707,00 €	193,50 €	193,50€	290,25 €	223,25 €
Figuipement 100% santé	Optique					
Verres progressifs et monture 210,00 € 63,00 € 56,70 € 153,30 € 0,00 € Equipement (hors 100% santé) Prix moyen national BR 90% BR 10% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des plafonds réglementaires Verres simples et monture 366,00 € 0,15 € 0,14 € 259,87 € 106,00 € Verres progressifs et monture 632,00 € 0,15 € 0,14 € 339,87 € 292,00 € Lentilles Prix moyen national Pas de prise en charge (dans le cas général) Prise en charge (dans le cas général) Prise en charge si prévu au contrat Selon contrat Forfait annuel NC Non remboursé (dans le cas général) Non remboursé (dans le cas général) 85,00 € 85,00 € Chirurgie réfractive Prix moyen national Non remboursé Non remboursé Prix en charge si prévu au contrat Selon contrat Opération corrective de la myopie NC Non remboursé Non remboursé Prix en charge si prévu au contrat Selon contrat Aldes auditives Prix limite de vente (PLV) BR 90% BR 10% BR + dépassement dans limite des PLV 0,00 € Par oreille pour un patient de plus de 20 ans 950,00 € 400,00 €	Equipement 100% santé	Prix limite de vente (PLV)	BR	90% BR	· ·	0,00€
Equipement (hors 100% santé) Prix moyen national BR 90% BR 10% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des plafonds réglementaires Verres simples et monture 366,00 € 0,15 € 0,14 € 259,87 € 106,00 € Verres progressifs et monture 632,00 € 0,15 € 0,14 € 339,87 € 292,00 € Lentilles Prix moyen national Pas de prise en charge (dans le cas général) (dans le cas général) Roc Non remboursé (dans le cas général) Chirurgie réfractive Prix moyen national Non remboursé Non remboursé Non remboursé Non remboursé Non remboursé Non remboursé Prise en charge si prévu au contrat Selon contrat Selon contrat Selon contrat Aldes auditives Equipement 100% santé Prix limite de vente (PLV) BR 90% BR 10% BR + dépassement si prévu au contrat 0,00 € 10% BR + dépassement si prévu au contrat 0,00 € Equipement (hors 100% santé) Prix moyen national BR 90% BR 10% BR + dépassement si prévu au contrat Non cell Selon contrat	Verres simples et monture	115,00€	34,50 €	31,06€	83,94 €	0,00€
Equipement (hors 100% santé) Prix moyen national BR 90% BR prévu au contrat, dans la limite des plafonds réglementaires Verres simples et monture 366,00 € 0,15 € 0,14 € 259,87 € 106,00 € Verres progressifs et monture 632,00 € 0,15 € 0,14 € 339,87 € 292,00 € Lentilles Prix moyen national Pas de prise en charge (dans le cas général) NC Non remboursé (dans le cas général) Chirurgie réfractive Prix moyen national Non remboursé Prise en charge si prévu au contrat Selon contrat Selon contrat Aldes auditives Equipement 100% santé Prix limite de vente (PLV) BR 90% BR 10% BR + dépassement dans la limite des PLV Que contrat Selon contrat Selon contrat Prix moyen national BR 90% BR 10% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des PLV 10% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des PLV Inverse prévu au contrat, dans la limite des PLV Selon contrat BR 90% BR 10% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des PLV Inverse prévu au contrat, dans la limite des PLV Selon contrat BR 90% BR 10% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des PLV Inverse prévu au contrat, dans la limite des PLV Selon contrat BR 90% BR 10% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des PLV Selon contrat Selon contrat Selon contrat Selon contrat	Verres progressifs et monture	210,00 €	63,00 €	56,70€	153,30 €	0,00€
Verres progressifs et monture 632,00 € 0,15 € 0,14 € 339,87 € 292,00 € Lentilles Prix moyen national Pas de prise en charge (dans le cas général) Prise en charge si prévu au contrat Selon contrat Forfait annuel NC Non remboursé (dans le cas général) 85,00 € 85,00 € Chirurgie réfractive Prix moyen national Non remboursé Non remboursé Prise en charge si prévu au contrat Selon contrat Opération corrective de la myopie NC Non remboursé Non remboursé 600€ par œil Aides auditives Equipement 100% santé Prix limite de vente (PLV) BR 90% BR 10% BR + dépassement dans la limite des PLV 0,00 € Par oreille pour un patient de plus de 20 ans 950,00 € 400,00 € 360,00 € 590,00 € 0,00 € Equipement (hors 100% santé) Prix moyen national BR 90% BR 10% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des plafonds réglementaires Selon contrat	Equipement (hors 100% santé)	Prix moyen national	BR	90% BR	prévu au contrat, dans la limite des plafonds	Selon contrat
Lentilles Prix moyen national Pas de prise en charge (dans le cas général) Prise en charge si prévu au contrat NC Non remboursé (dans le cas général) Non remboursé (dans le cas général) Prix moyen national Non remboursé (dans le cas général) Prix moyen national Non remboursé Non remboursé Non remboursé Prise en charge si prévu au contrat Selon contrat Selon contrat Prix moyen national Non remboursé Non remboursé Non remboursé Non remboursé Frise en charge si prévu au contrat Selon contrat Selon contrat Prix moyen national Non remboursé Non remboursé Non remboursé Non remboursé Non remboursé 10% BR + dépassement dans la limite des PLV Par oreille pour un patient de plus de 20 ans Prix moyen national BR 90% BR 10% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des plafonds réglementaires Selon contrat	Verres simples et monture	366,00€	0,15€	0,14 €	259,87 €	106,00 €
Contrat Con	Verres progressifs et monture	632,00 €	0,15 €	0,14 €	339,87 €	292,00 €
Chirurgie réfractive	Lentilles	Prix moyen national			- '	Selon contrat
Chirurgie refractive Prix moyen national Non rembourse Non rembourse Non rembourse Non rembourse Opération corrective de la myopie NC Non remboursé Non remboursé Non remboursé Non remboursé Full imite de vente (PLV) BR 90% BR 10% BR + dépassement dans la limite des PLV Par oreille pour un patient de plus de 20 ans 950,00 € 400,00 € Selon contrat 0,00 € 10% BR + dépassement dans la limite des PLV Full imite des PLV Non remboursé Full imite de vente (PLV) BR 90% BR 10% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des plafonds réglementaires Selon contrat Selon contrat	Forfait annuel	NC	'	'	85,00 €	
Equipement 100% santé Prix limite de vente (PLV) BR 90% BR 10% BR + dépassement dans la limite des PLV 0,00 € Par oreille pour un patient de plus de 20 ans 950,00 € 400,00 € 590,00 € 10% BR + dépassement dans la limite des PLV 0,00 € 10% BR + dépassement dans la limite des PLV Selon contrat prévu au contrat, dans la limite des plafonds réglementaires	Chirurgie réfractive	Prix moyen national	Non remboursé	Non remboursé		Selon contrat
Equipement 100% santé Prix limite de vente (PLV) BR 90% BR 10% BR + dépassement dans la limite des PLV 0,00 € Par oreille pour un patient de plus de 20 ans 950,00 € 400,00 € 360,00 € 590,00 € 10% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des plafonds réglementaires Selon contrat	Opération corrective de la myopie	NC	Non remboursé	Non remboursé	600€ par œil	
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans 950,00 € 400,00 € 360,00 € 590,00 € 10% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des platonds réglementaires	Aides auditives					
Equipement (hors 100% santé) Prix moyen national BR 90% BR 10% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des plafonds réglementaires Selon contrat	Equipement 100% santé	Prix limite de vente (PLV)	BR	90% BR		0,00€
Equipement (hors 100% santé) Prix moyen national BR 90% BR prévu au contrat, dans la limite des plafonds réglementaires Selon contrat	Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	950,00 €	400,00 €	360,00€	590,00 €	0,00€
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans 1 582,00 € 400,00 € 360,00 € 90,00 € 1 132,00 €	Equipement (hors 100% santé)	Prix moyen national	BR	90% BR	prévu au contrat, dans la limite des plafonds	Selon contrat
	Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	1 582,00 €	400,00 €	360,00€	90,00€	1 132,00 €

- 1: Les exemples de remboursments sont donnés pour un assuré sans taux de prise en charge particulier et respectant le parcours de soins coordonnés
- 2 : Les contrats dits "responsables" 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 complémentaire santé
- 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





Document à valeur non contractuelle

GARANTIE: BUREAUX D'ETUDES TECHNIQUES FORMULE 1 OPTION A

RÉGIME ALSACE MOSELLE

Contrat d'assurance santé responsable ⁽²⁾	Tarif le plus souvent facturé, ou tarif réglementé	Base de remboursement de la Sécurité sociale (BR) ³	Remboursement assurance maladie obligatoire (AMO) RLAM inclus	Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC)	Reste à charge
Hospitalisation					
Forfait journalier hospitalier (hébergement)	20,00 € (15€ en service psychiatrique)	0,00€	20,00 € (15€ en psychiatrique)	0,00€	0€
Chambre particulière (sur demande du patient)	NC	Non remboursé	Non remboursé	60,00 €	
L'hôpital public inclut la rému	unération des praticiens dans les f	Séjours avec actes lourd rais de séjour, alors que l ion chirurgicale de la cata	eurs honoraires sont facturé	s séparément dans le secteur pr	ivé
Frais de séjour	Différent selon public/privé	BR	100%BR	0,00€	0,00€
Frais de séjour en secteur privé	830,60 €	830,60 €	830,60 €	0,00 €	0,00 €
Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO	Dépassements maitrisés	BR	100% BR	Dépassements si prévu au contrat	Selon contrat
Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	434,00 €	271,70€	271,70€	162,30€	0,00 €
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO)	Honoraires libres	BR	100% BR	Dépassements si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonné à 100% BR)	Selon contrat
Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	473,00 €	271,70€	271,70 €	201,30 €	0,00 €
Exem	unération des praticiens dans les f ple d'un suivi d'une pneumonie c	ou pleurésie pour un pati	eurs honoraires sont facturé ent de plus de 17 ans, en hô	pital public	
Frais de séjour	Différent selon public/privé	BR	100% BR	0,00€	0,00€
Frais de séjour en secteur public	3 541,00 €	3 541,00 €	3 541,00 €	0,00 €	0,00€
Soins courants					
Honoraires médecins secteur 1 (généralistes ou spécialistes)	Tarif de convention	BR	90% BR- 2€	10% BR	2€ de participation forfaitaire
Consultation médecin traitant généraliste pour un patient de plus de 18 ans	30,00 €	30,00 €	25,00€	3,00 €	2,00€
Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans	35,00 €	35,00 €	31,50€	3,50 €	0,00€
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstrétrique, ophtamologie, dermatologie, etc.)	37,00€	37,00 €	31,30 €	3,70 €	2,00€
Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO	Dépassements maitrisés	BR	90% BR- 2€	10% BR + dépassement si prévu au contrat	2€ de participation forfaitaire plus dépassement selon contrat
Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans	50,00€	35,00€	31,50€	18,50€	0,00€
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtamologie, dermatologie, etc)		37,00 €	31,30 €	20,70 €	2,00€
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO)	Honoraires libres	BR	90% BR- 2€	10% BR + dépassement si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonnés à 100% BR)	2€ de participation forfaitaire plus dépassement selon contrat
Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 16 ans	62,00€	23,00€	20,70 €	25,30 €	16,00€
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtamologie, dermatologie, etc.)	67,00€	23,00 €	18,70€	25,30 €	23,00€
Matériel médical	Tarif moyen facturé	BR	90% BR	10% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat

Achat d'une paire de béquilles	26,18 €	24,40 €	21,96€	4,22€	0,00€
Dentaire					
Soins et prothèses 100% santé	Honoraire limite de facturation (HLF)	BR	90% BR	10% BR + dépassement dans la limite du plafond des honoraires	0,00€
Pose d'une couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires	500,00 €	120,00€	108,00 €	392,00 €	0,00€
Soins (hors 100% santé)	Tarif de convention	BR	90% BR	10% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat
Détartrage	43,38 €	43,38 €	39,04 €	4,34 €	0,00€
Prothèses (hors 100% santé)	Prix moyen national	BR	90% BR	10% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat
Couronne céramo-métallique sur molaires	557,00 €	120,00 €	108,00€	132,00 €	317,00 €
Orthodontie (moins de 16 ans)	Prix moyen national	BR	100% BR	dépassement si prévu au contrat	Selon contrat
Traitement par semestre (6 max)	707,00 €	193,50 €	193,50€	387,00€	126,50 €
Optique					
Equipement 100% santé	Prix limite de vente (PLV)	BR	90% BR	10% BR + dépassement dans la limite des PLV ⁴	0,00€
Verres simples et monture	115,00 €	34,50 €	31,06 €	83,94 €	0,00€
Verres progressifs et monture	210,00 €	63,00 €	56,70 €	153,30 €	0,00€
Equipement (hors 100% santé)	Prix moyen national	BR	90% BR	10% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des plafonds réglementaires	Selon contrat
Verres simples et monture	366,00€	0,15€	0,14 €	279,87 €	86,00€
Verres progressifs et monture	632,00 €	0,15 €	0,14€	379,87 €	252,00 €
Lentilles	Prix moyen national	Pas de prise en charge (dans le cas général)	Pas de prise en charge (dans le cas général)	Prise en charge si prévu au contrat	Selon contrat
Forfait annuel	NC	Non remboursé (dans le cas général)	Non remboursé (dans le cas général)	100,00€	
Chirurgie réfractive	Prix moyen national	Non remboursé	Non remboursé	Prise en charge si prévu au contrat	Selon contrat
Opération corrective de la myopie	NC	Non remboursé	Non remboursé	700€ par œil	
Aides auditives					
Equipement 100% santé	Prix limite de vente (PLV)	BR	90% BR	10% BR + dépassement dans la limite des PLV	0,00€
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	950,00 €	400,00 €	360,00€	590,00 €	0,00€
Equipement (hors 100% santé)	Prix moyen national	BR	90% BR	10% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des plafonds réglementaires	Selon contrat
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	1 582,00 €	400,00 €	360,00€	240,00 €	982,00 €

^{1:} Les exemples de remboursments sont donnés pour un assuré sans taux de prise en charge particulier et respectant le parcours de soins coordonnés



^{2 :} Les contrats dits "responsables" 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 complémentaire santé

^{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



Document à valeur non contractuelle

GARANTIE: BUREAUX D'ETUDES TECHNIQUES FORMULE 1 + OPTION B

RÉGIME GÉNÉRAL

Les exemples de remboursement ci-dessous sont va	nables a compter du 01/01/2025 e	et's entendent dans la limite	· ues depenses engagees.	<u>, </u>	
Contrat d'assurance santé responsable ⁽²⁾	Tarif le plus souvent facturé, ou tarif réglementé	Base de remboursement de la Sécurité sociale (BR) ³	Remboursement assurance maladie obligatoire (AMO)	Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC)	Reste à charge
Hospitalisation					
Forfait journalier hospitalier (hébergement)	20,00 € (15€ en service psychiatrique)	0,00€	0,00€	20,00 € (15€ en service psychiatrique)	0€
Chambre particulière (sur demande du patient)	NC NC	Non remboursé	Non remboursé	90 €	
L'hôpital public inclut la ré	munération des praticiens dans le Exemple d'une opér	Séjours avec actes lourds s frais de séjour, alors que l ation chirurgicale de la cata	eurs honoraires sont fact	I urés séparément dans le secteur	privé
Frais de séjour	Différent selon public/privé	BR	BR-24€	24,00€	0,00€
Frais de séjour en secteur privé	830,60€	830,60€	806,60 €	24,00 €	0,00€
Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO	Dépassements maitrisés	BR	100% BR	Dépassements si prévu au contrat	Selon contrat
Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	434,00 €	271,70 €	271,70 €	162,30 €	0,00€
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO)	Honoraires libres	BR	100% BR	Dépassements si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonné à 100% BR)	Selon contrat
Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	473,00 €	271,70 €	271,70€	201,30 €	0,00€
	munération des praticiens dans le emple d'un suivi d'une pneumonio		eurs honoraires sont fact		privé
Frais de séjour	Différent selon public/privé	BR	80% BR	20% BR	0,00€
Frais de séjour en secteur public	3 541,00 €	3 541,00 €	2 832,80 €	708,20 €	0,00€
Soins courants					
Honoraires médecins secteur 1 (généralistes ou spécialistes)	Tarif de convention	BR	70% BR- 2€	30% BR	2€ de participation forfaitaire
Consultation médecin traitant généraliste pour un patient de plus de 18 ans	30,00 €	30,00 €	19,00 €	9,00€	2,00€
Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans	35,00 €	35,00€	24,50 €	10,50 €	0,00€
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstrétrique, ophtamologie, dermatologie, etc.)	37,00€	37,00€	23,90 €	11,10 €	2,00€
Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO	Dépassements maitrisés	BR	70% BR- 2€	30% BR + dépassement si prévu au contrat	2€ de participation forfaitaire plus dépassement selon contrat
Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans	50,00 €	35,00€	24,50 €	25,50 €	0,00€
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtamologie, dermatologie, etc)		37,00€	23,90 €	28,10 €	2,00€
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO)	Honoraires libres	BR	70% BR- 2€	30% BR + dépassement si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonnés à 100% BR)	2€ de participation forfaitaire plus dépassement selon contrat
Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 16 ans	62,00€	23,00€	16,10 €	29,90 €	16,00€
Consultation médecin spécialiste pour un patient		23,00 €	14,10 €	29,90 €	23,00€
de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtamologie, dermatologie, etc.)					
	Tarif moyen facturé	BR	60% BR	40% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat

Dentaire					
Soins et prothèses 100% santé	Honoraire limite de facturation (HLF)	BR	60% BR	40% BR + dépassement dans la limite du plafond des honoraires	0,00€
Pose d'une couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires	500,00 €	120,00€	72,00 €	428,00€	0,00€
Soins (hors 100% santé)	Tarif de convention	BR	60% BR	40% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat
Détartrage	43,38 €	43,38€	26,03 €	17,35 €	0,00€
Prothèses (hors 100% santé)	Prix moyen national	BR	60% BR	40% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat
Couronne céramo-métallique sur molaires	557,00€	120,00€	72,00€	348,00€	137,00€
Orthodontie (moins de 16 ans)	Prix moyen national	BR	100% BR	30% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat
Traitement par semestre (6 max)	707,00€	193,50€	193,50€	483,75€	29,75 €
Optique					
Equipement 100% santé	Prix limite de vente (PLV)	BR	60% BR	40% BR + dépassement dans la limite des PLV ⁴	0,00€
Verres simples et monture	115,00€	34,50€	20,70 €	94,30 €	0,00€
Verres progressifs et monture	210,00 €	63,00€	37,80 €	172,20€	0,00€
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
Verres simples et monture	366,00 €	0,15 €	0,09€	299,91 €	66,00 €
Verres progressifs et monture	632,00 €	0,15 €	0,09€	419,91 €	212,00€
Lentilles	Prix moyen national	Pas de prise en charge (dans le cas général)	Pas de prise en charge (dans le cas général)	Prise en charge si prévu au contrat	Selon contrat
Forfait annuel	NC	Non remboursé (dans le cas général)	Non remboursé (dans le cas général)	200,00 €	
Chirurgie réfractive	Prix moyen national	Non remboursé	Non remboursé	Prise en charge si prévu au contrat	Selon contrat
Opération corrective de la myopie	NC	Non remboursé	Non remboursé	750€ par œil	
Aides auditives					
Equipement 100% santé	Prix limite de vente (PLV)	BR	60% BR	40% BR + dépassement dans la limite des PLV	0,00€
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	950,00 €	400,00 €	240,00 €	710,00€	0,00€
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
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	1 582,00 €	400,00€	240,00€	810,00€	532,00€

^{1:} Les exemples de remboursments sont donnés pour un assuré sans taux de prise en charge particulier et respectant le parcours de soins coordonnés



^{2 :} Les contrats dits "responsables" 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 complémentaire santé

^{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



Document à valeur non contractuelle

GARANTIE: BUREAUX D'ETUDES TECHNIQUES FORMULE 1 + OPTION D

RÉGIME GÉNÉRAL

Contrat d'assurance santé responsable ⁽²⁾	Tarif le plus souvent facturé, ou tarif réglementé	Base de remboursement de la Sécurité sociale (BR) ³	Remboursement assurance maladie obligatoire (AMO)	Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC)	Reste à charge
Hospitalisation					
Forfait journalier hospitalier (hébergement)	20,00 € (15€ en service psychiatrique)	0,00€	0,00€	20,00 € (15€ en service psychiatrique)	0€
Chambre particulière (sur demande du patient)	NC NC	Non remboursé	Non remboursé	130 €	
L'hôpital public inclut la ré	munération des praticiens dans le Exemple d'une opér	Séjours avec actes lourd s frais de séjour, alors que l ation chirurgicale de la cata	eurs honoraires sont fact	urés séparément dans le secteur	privé
Frais de séjour	Différent selon public/privé	BR	BR-24€	24,00€	0,00€
Frais de séjour en secteur privé	830,60 €	830,60 €	806,60 €	24,00 €	0,00€
Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO	Dépassements maitrisés	BR	100% BR	Dépassements si prévu au contrat	Selon contrat
Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	434,00 €	271,70€	271,70 €	162,30 €	0,00€
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO)	Honoraires libres	BR	100% BR	Dépassements si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonné à 100% BR)	Selon contrat
Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	473,00 €	271,70€	271,70€	201,30€	0,00 €
	munération des praticiens dans le emple d'un suivi d'une pneumoni		eurs honoraires sont fact		privé
Frais de séjour	Différent selon public/privé	BR	80% BR	20% BR	0,00€
Frais de séjour en secteur public	3 541,00 €	3 541,00 €	2 832,80 €	708,20 €	0,00 €
Soins courants					
Honoraires médecins secteur 1 (généralistes ou spécialistes)	Tarif de convention	BR	70% BR- 2€	30% BR	2€ de participation forfaitaire
Consultation médecin traitant généraliste pour un patient de plus de 18 ans	30,00 €	30,00€	19,00 €	9,00€	2,00€
Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans	35,00 €	35,00 €	24,50 €	10,50 €	0,00€
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstrétrique, ophtamologie, dermatologie, etc.)	37,00€	37,00€	23,90 €	11,10€	2,00€
Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO	Dépassements maitrisés	BR	70% BR- 2€	30% BR + dépassement si prévu au contrat	2€ de participation forfaitaire plus dépassement selon contrat
Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans	50,00 €	35,00 €	24,50 €	25,50 €	0,00€
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtamologie, dermatologie, etc)	54,00€	37,00€	23,90 €	28,10 €	2,00€
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO)	Honoraires libres	BR	70% BR- 2€	30% BR + dépassement si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonnés à 100% BR)	2€ de participation forfaitaire plus dépassement selon contrat
Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 16 ans	62,00€	23,00€	16,10 €	29,90 €	16,00€
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtamologie, dermatologie, etc.)	67,00 €	23,00€	14,10€	29,90 €	23,00 €
Matériel médical	Tarif moyen facturé	BR	60% BR	40% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat
Achat d'une paire de béquilles	26,18 €	24,40 €	14,64 €	11,54 €	0,00€

Dentaire					
Soins et prothèses 100% santé	Honoraire limite de facturation (HLF)	BR	60% BR	40% BR + dépassement dans la limite du plafond des honoraires	0,00€
Pose d'une couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires	500,00 €	120,00€	72,00 €	428,00€	0,00€
Soins (hors 100% santé)	Tarif de convention	BR	60% BR	40% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat
Détartrage	43,38 €	43,38 €	26,03 €	17,35 €	0,00€
Prothèses (hors 100% santé)	Prix moyen national	BR	60% BR	40% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat
Couronne céramo-métallique sur molaires	557,00 €	120,00€	72,00€	468,00€	17,00 €
Orthodontie (moins de 16 ans)	Prix moyen national	BR	100% BR	30% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat
Traitement par semestre (6 max)	707,00€	193,50€	193,50€	513,50€	0,00€
Optique					
Equipement 100% santé	Prix limite de vente (PLV)	BR	60% BR	40% BR + dépassement dans la limite des PLV ⁴	0,00€
Verres simples et monture	115,00 €	34,50€	20,70 €	94,30 €	0,00€
Verres progressifs et monture	210,00 €	63,00€	37,80 €	172,20€	0,00 €
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
Verres simples et monture	366,00 €	0,15 €	0,09€	349,91 €	16,00€
Verres progressifs et monture	632,00 €	0,15 €	0,09€	499,91€	132,00€
Lentilles	Prix moyen national	Pas de prise en charge (dans le cas général)	Pas de prise en charge (dans le cas général)	Prise en charge si prévu au contrat	Selon contrat
Forfait annuel	NC	Non remboursé (dans le cas général)	Non remboursé (dans le cas général)	350,00 €	
Chirurgie réfractive	Prix moyen national	Non remboursé	Non remboursé	Prise en charge si prévu au contrat	Selon contrat
Opération corrective de la myopie	NC	Non remboursé	Non remboursé	1000€ par œil	
Aides auditives					
Equipement 100% santé	Prix limite de vente (PLV)	BR	60% BR	40% BR + dépassement dans la limite des PLV	0,00€
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	950,00 €	400,00 €	240,00 €	710,00€	0,00€
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
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	1 582,00 €	400,00€	240,00€	1 060,00 €	282,00€

^{1:} Les exemples de remboursments sont donnés pour un assuré sans taux de prise en charge particulier et respectant le parcours de soins coordonnés



^{2 :} Les contrats dits "responsables" 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 complémentaire santé

^{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



Document à valeur non contractuelle

		- !		
GARANTIF .	RITREATIX	D'ETLIDES TEC	THNIOLIES	FORMILIE 2

RÉGIME GÉNÉRAL

Contrat d'assurance santé responsable ⁽²⁾	Tarif le plus souvent facturé, ou tarif réglementé	Base de remboursement de la Sécurité sociale (BR) ³	Remboursement assurance maladie obligatoire (AMO)	Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC)	Reste à charge
Forfait journalier hospitalier (hébergement)	20,00 €	0,00€	0,00€	20,00 €	0€
	(15€ en service psychiatrique)			(15€ en service psychiatrique)	
Chambre particulière (sur demande du patient)	NC	Non remboursé Séjours avec actes lourde	Non remboursé	60 €	
L'hôpital public inclut la ré	munération des praticiens dans le Exemple d'une opér	s frais de séjour, alors que la cata		urés séparément dans le secteur	privé
Frais de séjour	Différent selon public/privé	BR	BR-24€	24,00€	0,00€
Frais de séjour en secteur privé	830,60 €	830,60 €	806,60 €	24,00 €	0,00€
Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO	Dépassements maitrisés	BR	100% BR	Dépassements si prévu au contrat	Selon contrat
Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	434,00 €	271,70 €	271,70€	162,30€	0,00€
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO)	Honoraires libres	BR	100% BR	Dépassements si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonné à 100% BR)	Selon contrat
Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	473,00 €	271,70 €	271,70€	201,30 €	0,00€
	munération des praticiens dans le emple d'un suivi d'une pneumonio		eurs honoraires sont fact		privé
Frais de séjour	Différent selon public/privé	BR	80% BR	20% BR	0,00€
Frais de séjour en secteur public	3 541,00 €	3 541,00 €	2 832,80 €	708,20€	0,00€
Soins courants					
Honoraires médecins secteur 1 (généralistes ou spécialistes)	Tarif de convention	BR	70% BR- 2€	30% BR	2€ de participation forfaitaire
Consultation médecin traitant généraliste pour un patient de plus de 18 ans	30,00 €	30,00 €	19,00 €	9,00€	2,00€
Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans	35,00 €	35,00 €	24,50 €	10,50 €	0,00€
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstrétrique, ophtamologie, dermatologie, etc.)	37,00€	37,00€	23,90 €	11,10€	2,00€
Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO	Dépassements maitrisés	BR	70% BR- 2€	30% BR + dépassement si prévu au contrat	2€ de participation forfaitaire plus dépassement selon contrat
Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans	50,00 €	35,00€	24,50 €	25,50 €	0,00€
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtamologie, dermatologie, etc)	1	37,00 €	23,90 €	28,10€	2,00€
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO)	Honoraires libres	BR	70% BR- 2€	30% BR + dépassement si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonnés à 100% BR)	2€ de participation forfaitaire plus dépassement selon contrat
Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 16 ans	62,00 €	23,00€	16,10 €	29,90 €	16,00€
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtamologie, dermatologie, etc.)	67,00€	23,00€	14,10€	29,90€	23,00€
Matériel médical	Tarif moyen facturé	BR	60% BR	40% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat
Achat d'une paire de béquilles	26,18 €	24,40€	14,64 €	11,54 €	0,00€

Dentaire						
Soins et prothèses 100% santé	Honoraire limite de facturation (HLF)	BR	60% BR	40% BR + dépassement dans la limite du plafond des honoraires	0,00€	
Pose d'une couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires	500,00 €	120,00€	72,00 €	428,00 €	0,00 €	
Soins (hors 100% santé)	Tarif de convention	BR	60% BR	40% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat	
Détartrage	43,38 €	43,38 €	26,03 €	17,35 €	0,00€	
Prothèses (hors 100% santé)	Prix moyen national	BR	60% BR	40% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat	
Couronne céramo-métallique sur molaires	557,00 €	120,00€	72,00€	168,00 €	317,00€	
Orthodontie (moins de 16 ans)	Prix moyen national	BR	100% BR	30% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat	
Traitement par semestre (6 max)	707,00 €	193,50€	193,50€	387,00€	126,50€	
Optique						
Equipement 100% santé	Prix limite de vente (PLV)	BR	60% BR	40% BR + dépassement dans la limite des PLV ⁴	0,00€	
Verres simples et monture	115,00 €	34,50€	20,70 €	94,30 €	0,00€	
Verres progressifs et monture	210,00 €	63,00€	37,80 €	172,20€	0,00€	
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	
Verres simples et monture	366,00€	0,15 €	0,09€	279,91 €	86,00 €	
Verres progressifs et monture	632,00 €	0,15 €	0,09€	379,91 €	252,00€	
Lentilles	Prix moyen national	Pas de prise en charge (dans le cas général)	Pas de prise en charge (dans le cas général)	Prise en charge si prévu au contrat	Selon contrat	
Forfait annuel	NC	Non remboursé (dans le cas général)	Non remboursé (dans le cas général)	100,00 €		
Chirurgie réfractive	Prix moyen national	Non remboursé	Non remboursé	Prise en charge si prévu au contrat	Selon contrat	
Opération corrective de la myopie	NC	Non remboursé	Non remboursé	700€ par œil		
Aides auditives						
Equipement 100% santé	Prix limite de vente (PLV)	BR	60% BR	40% BR + dépassement dans la limite des PLV	0,00€	
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	950,00 €	400,00 €	240,00€	710,00€	0,00€	
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	
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	1 582,00 €	400,00€	240,00€	360,00€	982,00€	

^{1:} Les exemples de remboursments sont donnés pour un assuré sans taux de prise en charge particulier et respectant le parcours de soins coordonnés



^{2 :} Les contrats dits "responsables" 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 complémentaire santé

^{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



Document à valeur non contractuelle

GARANTIE: BUREAUX D'ETUDES TECHNIQUES FORMULE 2 + OPTION C

RÉGIME GÉNÉRAL

Les exemples de remboursement ci-dessous sont va	T		гисэ исрепэсэ сп _р авсез.	T	T
Contrat d'assurance santé responsable ⁽²⁾	Tarif le plus souvent facturé, ou tarif réglementé	Base de remboursement de la Sécurité sociale (BR) ³	Remboursement assurance maladie obligatoire (AMO)	Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC)	Reste à charge
Hospitalisation					
Forfait journalier hospitalier (hébergement)	20,00 € (15€ en service psychiatrique)	0,00€	0,00€	20,00 € (15€ en service psychiatrique)	0€
Chambre particulière (sur demande du patient)	NC	Non remboursé	Non remboursé	90 €	
		Séjours avec actes lourd			. ,
L nopital public inclut la re	munération des praticiens dans le Exemple d'une opér	s trais de sejour, alors que l ation chirurgicale de la cata		ures separement dans le secteur	prive
Frais de séjour	Différent selon public/privé	BR	BR-24€	24,00 €	0,00€
Frais de séjour en secteur privé	830,60 €	830,60 €	806,60€	24,00 €	0,00€
Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO	Dépassements maitrisés	BR	100% BR	Dépassements si prévu au contrat	Selon contrat
Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	434,00 €	271,70€	271,70€	162,30€	0,00€
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO)	Honoraires libres	BR	100% BR	Dépassements si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonné à 100% BR)	Selon contrat
Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	473,00€	271,70€	271,70€	201,30€	0,00€
	I munération des praticiens dans le <mark>emple d'un suivi d'une pneumoni</mark>		eurs honoraires sont fact		privé
Frais de séjour	Différent selon public/privé	BR	80% BR	20% BR	0,00€
Frais de séjour en secteur public	3 541,00 €	3 541,00 €	2 832,80 €	708,20 €	0,00 €
Soins courants					
Honoraires médecins secteur 1 (généralistes ou spécialistes)	Tarif de convention	BR	70% BR- 2€	30% BR	2€ de participation forfaitaire
Consultation médecin traitant généraliste pour un patient de plus de 18 ans	30,00 €	30,00 €	19,00 €	9,00€	2,00€
Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans	35,00 €	35,00€	24,50 €	10,50 €	0,00€
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstrétrique, ophtamologie, dermatologie, etc.)	37,00€	37,00€	23,90 €	11,10€	2,00€
Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO	Dépassements maitrisés	BR	70% BR- 2€	30% BR + dépassement si prévu au contrat	2€ de participation forfaitaire plus dépassement selon contrat
Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans	50,00 €	35,00 €	24,50€	25,50 €	0,00€
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtamologie, dermatologie, etc)	I .	37,00€	23,90 €	28,10 €	2,00€
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO)	Honoraires libres	BR	70% BR- 2€	30% BR + dépassement si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonnés à 100% BR)	2€ de participation forfaitaire plus dépassement selon contrat
Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 16 ans	62,00 €	23,00€	16,10 €	29,90 €	16,00€
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtamologie, dermatologie, etc.)	I .	23,00€	14,10 €	29,90 €	23,00€
				40% BR + dépassement si	
Matériel médical	Tarif moyen facturé	BR	60% BR	prévu au contrat	Selon contrat

Dentaire					
Soins et prothèses 100% santé	Honoraire limite de facturation (HLF)	BR	60% BR	40% BR + dépassement dans la limite du plafond des honoraires	0,00€
Pose d'une couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires	500,00 €	120,00€	72,00 €	428,00€	0,00€
Soins (hors 100% santé)	Tarif de convention	BR	60% BR	40% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat
Détartrage	43,38 €	43,38 €	26,03 €	17,35 €	0,00€
Prothèses (hors 100% santé)	Prix moyen national	BR	60% BR	40% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat
Couronne céramo-métallique sur molaires	557,00€	120,00€	72,00€	348,00€	137,00€
Orthodontie (moins de 16 ans)	Prix moyen national	BR	100% BR	30% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat
Traitement par semestre (6 max)	707,00 €	193,50€	193,50€	483,75€	29,75€
Optique					
Equipement 100% santé	Prix limite de vente (PLV)	BR	60% BR	40% BR + dépassement dans la limite des PLV ⁴	0,00€
Verres simples et monture	115,00 €	34,50€	20,70 €	94,30 €	0,00€
Verres progressifs et monture	210,00 €	63,00 €	37,80 €	172,20€	0,00€
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
Verres simples et monture	366,00€	0,15 €	0,09€	299,91 €	66,00 €
Verres progressifs et monture	632,00 €	0,15 €	0,09€	419,91 €	212,00€
Lentilles	Prix moyen national	Pas de prise en charge (dans le cas général)	Pas de prise en charge (dans le cas général)	Prise en charge si prévu au contrat	Selon contrat
Forfait annuel	NC	Non remboursé (dans le cas général)	Non remboursé (dans le cas général)	200,00 €	
Chirurgie réfractive	Prix moyen national	Non remboursé	Non remboursé	Prise en charge si prévu au contrat	Selon contrat
Opération corrective de la myopie	NC	Non remboursé	Non remboursé	750€ par œil	
Aides auditives					
Equipement 100% santé	Prix limite de vente (PLV)	BR	60% BR	40% BR + dépassement dans la limite des PLV	0,00€
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	950,00 €	400,00 €	240,00 €	710,00€	0,00€
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
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	1 582,00 €	400,00€	240,00 €	810,00€	532,00€

^{1:} Les exemples de remboursments sont donnés pour un assuré sans taux de prise en charge particulier et respectant le parcours de soins coordonnés



^{2 :} Les contrats dits "responsables" 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 complémentaire santé

^{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



Document à valeur non contractuelle

GARANTIE: BUREAUX D'ETUDES TECHNIQUES FORMULE 2 + OPTION E

RÉGIME GÉNÉRAL

Contrat d'assurance santé responsable ⁽²⁾	Tarif le plus souvent facturé, ou tarif réglementé	Base de remboursement de la Sécurité sociale (BR) ³	Remboursement assurance maladie obligatoire (AMO)	Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC)	Reste à charge	
Hospitalisation						
Forfait journalier hospitalier (hébergement)	20,00 € (15€ en service psychiatrique)	0,00€	0,00€	20,00 € (15€ en service psychiatrique)	0€	
Chambre particulière (sur demande du patient)	NC NC	Non remboursé	Non remboursé	130 €		
Séjours avec actes lourds L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens dans les frais de séjour, alors que leurs honoraires sont facturés séparément dans le secteur privé Exemple d'une opération chirurgicale de la cataracte, en secteur privé						
Frais de séjour	Différent selon public/privé	BR	BR-24€	24,00€	0,00€	
Frais de séjour en secteur privé	830,60 €	830,60 €	806,60 €	24,00 €	0,00€	
Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO	Dépassements maitrisés	BR	100% BR	Dépassements si prévu au contrat	Selon contrat	
Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	434,00 €	271,70€	271,70 €	162,30 €	0,00 €	
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO)	Honoraires libres	BR	100% BR	Dépassements si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonné à 100% BR)	Selon contrat	
Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	473,00 €	271,70€	271,70€	201,30€	0,00 €	
	munération des praticiens dans le emple d'un suivi d'une pneumoni		eurs honoraires sont fact		privé	
Frais de séjour	Différent selon public/privé	BR	80% BR	20% BR	0,00€	
Frais de séjour en secteur public	3 541,00 €	3 541,00 €	2 832,80 €	708,20 €	0,00 €	
Soins courants						
Honoraires médecins secteur 1 (généralistes ou spécialistes)	Tarif de convention	BR	70% BR- 2€	30% BR	2€ de participation forfaitaire	
Consultation médecin traitant généraliste pour un patient de plus de 18 ans	30,00 €	30,00€	19,00 €	9,00€	2,00€	
Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans	35,00 €	35,00 €	24,50 €	10,50 €	0,00€	
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstrétrique, ophtamologie, dermatologie, etc.)	37,00€	37,00€	23,90 €	11,10€	2,00€	
Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO	Dépassements maitrisés	BR	70% BR- 2€	30% BR + dépassement si prévu au contrat	2€ de participation forfaitaire plus dépassement selon contrat	
Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans	50,00 €	35,00 €	24,50 €	25,50 €	0,00€	
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtamologie, dermatologie, etc)	54,00€	37,00€	23,90 €	28,10€	2,00€	
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO)	Honoraires libres	BR	70% BR- 2€	30% BR + dépassement si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonnés à 100% BR)	2€ de participation forfaitaire plus dépassement selon contrat	
Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 16 ans	62,00 €	23,00€	16,10 €	29,90 €	16,00€	
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtamologie, dermatologie, etc.)	67,00 €	23,00€	14,10€	29,90 €	23,00 €	
Matériel médical	Tarif moyen facturé	BR	60% BR	40% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat	
Achat d'une paire de béquilles	26,18 €	24,40 €	14,64 €	11,54 €	0,00€	

Dentaire					
Soins et prothèses 100% santé	Honoraire limite de facturation (HLF)	BR	60% BR	40% BR + dépassement dans la limite du plafond des honoraires	0,00 €
Pose d'une couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires	500,00 €	120,00€	72,00 €	428,00€	0,00€
Soins (hors 100% santé)	Tarif de convention	BR	60% BR	40% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat
Détartrage	43,38 €	43,38€	26,03 €	17,35 €	0,00€
Prothèses (hors 100% santé)	Prix moyen national	BR	60% BR	40% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat
Couronne céramo-métallique sur molaires	557,00 €	120,00€	72,00€	468,00 €	17,00 €
Orthodontie (moins de 16 ans)	Prix moyen national	BR	100% BR	30% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat
Traitement par semestre (6 max)	707,00€	193,50€	193,50€	513,50€	0,00€
Optique					
Equipement 100% santé	Prix limite de vente (PLV)	BR	60% BR	40% BR + dépassement dans la limite des PLV ⁴	0,00€
Verres simples et monture	115,00 €	34,50€	20,70 €	94,30 €	0,00€
Verres progressifs et monture	210,00 €	63,00€	37,80 €	172,20€	0,00€
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
Verres simples et monture	366,00€	0,15 €	0,09€	349,91 €	16,00 €
Verres progressifs et monture	632,00 €	0,15 €	0,09€	499,91€	132,00€
Lentilles	Prix moyen national	Pas de prise en charge (dans le cas général)	Pas de prise en charge (dans le cas général)	Prise en charge si prévu au contrat	Selon contrat
Forfait annuel	NC	Non remboursé (dans le cas général)	Non remboursé (dans le cas général)	350,00 €	
Chirurgie réfractive	Prix moyen national	Non remboursé	Non remboursé	Prise en charge si prévu au contrat	Selon contrat
Opération corrective de la myopie	NC	Non remboursé	Non remboursé	1000€ par œil	
Aides auditives					
Equipement 100% santé	Prix limite de vente (PLV)	BR	60% BR	40% BR + dépassement dans la limite des PLV	0,00€
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	950,00 €	400,00 €	240,00 €	710,00€	0,00€
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
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	1 582,00 €	400,00€	240,00€	1 060,00 €	282,00€

^{1:} Les exemples de remboursments sont donnés pour un assuré sans taux de prise en charge particulier et respectant le parcours de soins coordonnés



^{2 :} Les contrats dits "responsables" 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 complémentaire santé

^{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



Document à valeur non contractuelle

GARANTIE: BUREAUX D'ETUDES TECHNIQUES FORMULE 3

RÉGIME GÉNÉRAL

Contrat d'assurance santé responsable ⁽²⁾	Tarif le plus souvent facturé, ou tarif réglementé	Base de remboursement de la Sécurité sociale (BR) ³	Remboursement assurance maladie obligatoire (AMO)	Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC)	Reste à charge	
Hospitalisation						
Forfait journalier hospitalier (hébergement)	20,00 € (15€ en service psychiatrique)	0,00€	0,00€	20,00 € (15€ en service psychiatrique)	0€	
Chambre particulière (sur demande du patient)	NC NC	Non remboursé	Non remboursé	90 €		
Séjours avec actes lourds L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens dans les frais de séjour, alors que leurs honoraires sont facturés séparément dans le secteur privé Exemple d'une opération chirurgicale de la cataracte, en secteur privé						
Frais de séjour	Différent selon public/privé	BR	BR-24€	24,00€	0,00€	
Frais de séjour en secteur privé	830,60 €	830,60 €	806,60 €	24,00 €	0,00 €	
Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO	Dépassements maitrisés	BR	100% BR	Dépassements si prévu au contrat	Selon contrat	
Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	434,00 €	271,70€	271,70 €	162,30 €	0,00€	
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO)	Honoraires libres	BR	100% BR	Dépassements si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonné à 100% BR)	Selon contrat	
Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	473,00 €	271,70€	271,70€	201,30€	0,00€	
	munération des praticiens dans le emple d'un suivi d'une pneumoni		eurs honoraires sont fact		privé	
Frais de séjour	Différent selon public/privé	BR	80% BR	20% BR	0,00€	
Frais de séjour en secteur public	3 541,00 €	3 541,00 €	2 832,80 €	708,20 €	0,00€	
Soins courants						
Honoraires médecins secteur 1 (généralistes ou spécialistes)	Tarif de convention	BR	70% BR- 2€	30% BR	2€ de participation forfaitaire	
Consultation médecin traitant généraliste pour un patient de plus de 18 ans	30,00 €	30,00€	19,00 €	9,00€	2,00€	
Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans	35,00 €	35,00€	24,50 €	10,50 €	0,00€	
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstrétrique, ophtamologie, dermatologie, etc.)	37,00€	37,00€	23,90 €	11,10€	2,00€	
Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO	Dépassements maitrisés	BR	70% BR- 2€	30% BR + dépassement si prévu au contrat	2€ de participation forfaitaire plus dépassement selon contrat	
Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans	50,00€	35,00 €	24,50 €	25,50 €	0,00€	
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtamologie, dermatologie, etc)	54,00€	37,00€	23,90 €	28,10€	2,00€	
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO)	Honoraires libres	BR	70% BR- 2€	30% BR + dépassement si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonnés à 100% BR)	2€ de participation forfaitaire plus dépassement selon contrat	
Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 16 ans	62,00€	23,00€	16,10 €	29,90 €	16,00€	
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtamologie, dermatologie, etc.)	67,00 €	23,00€	14,10€	29,90 €	23,00 €	
Matériel médical	Tarif moyen facturé	BR	60% BR	40% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat	
Achat d'une paire de béquilles	26,18 €	24,40 €	14,64 €	11,54 €	0,00€	

Dentaire					
Soins et prothèses 100% santé	Honoraire limite de facturation (HLF)	BR	60% BR	40% BR + dépassement dans la limite du plafond des honoraires	0,00€
Pose d'une couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires	500,00 €	120,00€	72,00 €	428,00 €	0,00€
Soins (hors 100% santé)	Tarif de convention	BR	60% BR	40% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat
Détartrage	43,38 €	43,38 €	26,03 €	17,35 €	0,00€
Prothèses (hors 100% santé)	Prix moyen national	BR	60% BR	40% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat
Couronne céramo-métallique sur molaires	557,00 €	120,00€	72,00 €	348,00 €	137,00 €
Orthodontie (moins de 16 ans)	Prix moyen national	BR	100% BR	30% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat
Traitement par semestre (6 max)	707,00€	193,50€	193,50€	483,75 €	29,75 €
Optique					
Equipement 100% santé	Prix limite de vente (PLV)	BR	60% BR	40% BR + dépassement dans la limite des PLV ⁴	0,00€
Verres simples et monture	115,00 €	34,50€	20,70 €	94,30 €	0,00€
Verres progressifs et monture	210,00 €	63,00€	37,80 €	172,20 €	0,00€
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
Verres simples et monture	366,00€	0,15 €	0,09€	299,91 €	66,00€
Verres progressifs et monture	632,00€	0,15 €	0,09€	419,91 €	212,00€
Lentilles	Prix moyen national	Pas de prise en charge (dans le cas général)	Pas de prise en charge (dans le cas général)	Prise en charge si prévu au contrat	Selon contrat
Forfait annuel	NC	Non remboursé (dans le cas général)	Non remboursé (dans le cas général)	200,00 €	
Chirurgie réfractive	Prix moyen national	Non remboursé	Non remboursé	Prise en charge si prévu au contrat	Selon contrat
Opération corrective de la myopie	NC	Non remboursé	Non remboursé	750€ par œil	
Aides auditives					
Equipement 100% santé	Prix limite de vente (PLV)	BR	60% BR	40% BR + dépassement dans la limite des PLV	0,00€
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	950,00 €	400,00€	240,00€	710,00 €	0,00€
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
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	1 582,00 €	400,00€	240,00€	810,00 €	532,00€

^{1:} Les exemples de remboursments sont donnés pour un assuré sans taux de prise en charge particulier et respectant le parcours de soins coordonnés



^{2 :} Les contrats dits "responsables" 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 complémentaire santé

^{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



Document à valeur non contractuelle

GARANTIE: BUREAUX D'ETUDES TECHNIQUES FORMULE 3 + OPTION F

RÉGIME GÉNÉRAL

Contrat d'assurance santé responsable ⁽²⁾	Tarif le plus souvent facturé, ou tarif réglementé	Base de remboursement de la Sécurité sociale (BR) ³	Remboursement assurance maladie obligatoire (AMO)	Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC)	Reste à charge
Hospitalisation					
Forfait journalier hospitalier (hébergement)	20,00 € (15€ en service psychiatrique)	0,00€	0,00€	20,00 € (15€ en service psychiatrique)	0€
Chambre particulière (sur demande du patient)	NC	Non remboursé	Non remboursé	130 €	
L'hôpital public inclut la ré	munération des praticiens dans le Exemple d'une opér	Séjours avec actes lourd s frais de séjour, alors que l ation chirurgicale de la cata	eurs honoraires sont fact	urés séparément dans le secteur	privé
Frais de séjour	Différent selon public/privé	BR	BR-24€	24,00 €	0,00€
Frais de séjour en secteur privé	830,60 €	830,60 €	806,60€	24,00 €	0,00€
Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO	Dépassements maitrisés	BR	100% BR	Dépassements si prévu au contrat	Selon contrat
Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	434,00 €	271,70 €	271,70 €	162,30 €	0,00€
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO)	Honoraires libres	BR	100% BR	Dépassements si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonné à 100% BR)	Selon contrat
Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	473,00 €	271,70 €	271,70 €	201,30 €	0,00€
	munération des praticiens dans le emple d'un suivi d'une pneumoni		eurs honoraires sont fact	·	privé
Frais de séjour	Différent selon public/privé	BR	80% BR	20% BR	0,00€
Frais de séjour en secteur public	3 541,00 €	3 541,00 €	2 832,80 €	708,20 €	0,00€
Soins courants					
Honoraires médecins secteur 1 (généralistes ou spécialistes)	Tarif de convention	BR	70% BR- 2€	30% BR	2€ de participation forfaitaire
Consultation médecin traitant généraliste pour un patient de plus de 18 ans	30,00 €	30,00 €	19,00 €	9,00€	2,00€
Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans	35,00 €	35,00€	24,50 €	10,50 €	0,00€
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstrétrique, ophtamologie, dermatologie, etc.)	37,00€	37,00€	23,90 €	11,10 €	2,00€
Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO	Dépassements maitrisés	BR	70% BR- 2€	30% BR + dépassement si prévu au contrat	2€ de participation forfaitaire plus dépassement selon contrat
Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans	50,00€	35,00€	24,50 €	25,50 €	0,00€
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtamologie, dermatologie, etc)	54,00€	37,00€	23,90 €	28,10 €	2,00€
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO)	Honoraires libres	BR	70% BR- 2€	30% BR + dépassement si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonnés à 100% BR)	2€ de participation forfaitaire plus dépassement selon contrat
Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 16 ans	62,00€	23,00 €	16,10 €	29,90 €	16,00 €
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtamologie, dermatologie, etc.)	67,00 €	23,00€	14,10 €	29,90 €	23,00 €
Matériel médical	Tarif moyen facturé	BR	60% BR	40% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat
Achat d'une paire de béquilles	26,18 €	24,40 €	14,64 €	11,54 €	0,00€

Dentaire					
Soins et prothèses 100% santé	Honoraire limite de facturation (HLF)	BR	60% BR	40% BR + dépassement dans la limite du plafond des honoraires	0,00€
Pose d'une couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires	500,00 €	120,00€	72,00 €	428,00€	0,00€
Soins (hors 100% santé)	Tarif de convention	BR	60% BR	40% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat
Détartrage	43,38 €	43,38 €	26,03 €	17,35 €	0,00€
Prothèses (hors 100% santé)	Prix moyen national	BR	60% BR	40% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat
Couronne céramo-métallique sur molaires	557,00 €	120,00€	72,00€	468,00€	17,00 €
Orthodontie (moins de 16 ans)	Prix moyen national	BR	100% BR	30% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat
Traitement par semestre (6 max)	707,00 €	193,50€	193,50€	513,50€	0,00€
Optique					
Equipement 100% santé	Prix limite de vente (PLV)	BR	60% BR	40% BR + dépassement dans la limite des PLV ⁴	0,00€
Verres simples et monture	115,00 €	34,50€	20,70 €	94,30 €	0,00€
Verres progressifs et monture	210,00 €	63,00€	37,80 €	172,20€	0,00€
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
Verres simples et monture	366,00 €	0,15 €	0,09€	349,91 €	16,00 €
Verres progressifs et monture	632,00 €	0,15 €	0,09€	499,91 €	132,00€
Lentilles	Prix moyen national	Pas de prise en charge (dans le cas général)	Pas de prise en charge (dans le cas général)	Prise en charge si prévu au contrat	Selon contrat
Forfait annuel	NC	Non remboursé (dans le cas général)	Non remboursé (dans le cas général)	350,00 €	
Chirurgie réfractive	Prix moyen national	Non remboursé	Non remboursé	Prise en charge si prévu au contrat	Selon contrat
Opération corrective de la myopie	NC	Non remboursé	Non remboursé	1000€ par œil	-
Aides auditives					
Equipement 100% santé	Prix limite de vente (PLV)	BR	60% BR	40% BR + dépassement dans la limite des PLV	0,00€
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	950,00 €	400,00€	240,00 €	710,00€	0,00€
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
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	1 582,00 €	400,00€	240,00€	1 060,00 €	282,00€

^{1:} Les exemples de remboursments sont donnés pour un assuré sans taux de prise en charge particulier et respectant le parcours de soins coordonnés



^{2 :} Les contrats dits "responsables" 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 complémentaire santé

^{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



Document à valeur non contractuelle

GARANTIF .	· RIIRFAII	X D'FTI IDES	TECHNIQUES	FORMILIF 4

RÉGIME GÉNÉRAL

Contrat d'assurance santé responsable ⁽²⁾	Tarif le plus souvent facturé, ou tarif réglementé	Base de remboursement de la Sécurité sociale (BR) ³	Remboursement assurance maladie obligatoire (AMO)	Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC)	Reste à charge
Forfait journalier hospitalier (hébergement)	20,00 €	0,00€	0,00€	20,00€	0€
	(15€ en service psychiatrique)	,	,	(15€ en service psychiatrique)	
Chambre particulière (sur demande du patient)	NC	Non remboursé Séjours avec actes lourd	Non remboursé	130 €	
L'hôpital public inclut la ré	munération des praticiens dans le Exemple d'une opér		eurs honoraires sont fact	urés séparément dans le secteur	privé
Frais de séjour	Différent selon public/privé	BR	BR-24€	24,00 €	0,00€
Frais de séjour en secteur privé	830,60 €	830,60 €	806,60 €	24,00 €	0,00€
Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO	Dépassements maitrisés	BR	100% BR	Dépassements si prévu au contrat	Selon contrat
Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	434,00€	271,70€	271,70€	162,30€	0,00€
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO)	Honoraires libres	BR	100% BR	Dépassements si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonné à 100% BR)	Selon contrat
Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	473,00 €	271,70 €	271,70€	201,30 €	0,00€
	munération des praticiens dans le emple d'un suivi d'une pneumonio		eurs honoraires sont fact		privé
Frais de séjour	Différent selon public/privé	BR	80% BR	20% BR	0,00€
Frais de séjour en secteur public	3 541,00 €	3 541,00 €	2 832,80 €	708,20 €	0,00 €
Soins courants					
Honoraires médecins secteur 1 (généralistes ou spécialistes)	Tarif de convention	BR	70% BR- 2€	30% BR	2€ de participation forfaitaire
Consultation médecin traitant généraliste pour un patient de plus de 18 ans	30,00 €	30,00 €	19,00 €	9,00€	2,00€
Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans	35,00 €	35,00€	24,50 €	10,50 €	0,00€
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstrétrique, ophtamologie, dermatologie, etc.)	37,00 €	37,00€	23,90 €	11,10€	2,00€
Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO	Dépassements maitrisés	BR	70% BR- 2€	30% BR + dépassement si prévu au contrat	2€ de participation forfaitaire plus dépassement selon contrat
Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans	50,00 €	35,00€	24,50 €	25,50 €	0,00€
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtamologie, dermatologie, etc)	1	37,00 €	23,90 €	28,10 €	2,00€
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO) Honoraires libres		BR	70% BR- 2€	30% BR + dépassement si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonnés à 100% BR)	2€ de participation forfaitaire plus dépassement selon contrat
Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 16 ans	62,00 €	23,00€	16,10 €	29,90 €	16,00€
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtamologie, dermatologie, etc.)	67,00€	23,00€	14,10 €	29,90 €	23,00€
Matériel médical	Tarif moyen facturé	BR	60% BR	40% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat
Achat d'une paire de béquilles	26,18 €	24,40€	14,64 €	11,54 €	0,00€

Dentaire					
Soins et prothèses 100% santé	Honoraire limite de facturation (HLF)	BR	60% BR	40% BR + dépassement dans la limite du plafond des honoraires	0,00 €
Pose d'une couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires	500,00 €	120,00€	72,00 €	428,00€	0,00 €
Soins (hors 100% santé)	Tarif de convention	BR	60% BR	40% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat
Détartrage	43,38 €	43,38 €	26,03 €	17,35 €	0,00€
Prothèses (hors 100% santé)	Prix moyen national	BR	60% BR	40% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat
Couronne céramo-métallique sur molaires	557,00€	120,00€	72,00€	468,00€	17,00€
Orthodontie (moins de 16 ans)	Prix moyen national	BR	100% BR	30% BR + dépassement si prévu au contrat	Selon contrat
Traitement par semestre (6 max)	707,00 €	193,50€	193,50€	513,50€	0,00€
Optique					
Equipement 100% santé	Prix limite de vente (PLV)	BR	60% BR	40% BR + dépassement dans la limite des PLV ⁴	0,00€
Verres simples et monture	115,00€	34,50€	20,70 €	94,30 €	0,00€
Verres progressifs et monture	210,00 €	63,00 €	37,80 €	172,20€	0,00 €
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
Verres simples et monture	366,00 €	0,15 €	0,09€	349,91 €	16,00 €
Verres progressifs et monture	632,00 €	0,15 €	0,09€	499,91€	132,00€
Lentilles	Prix moyen national	Pas de prise en charge (dans le cas général)	Pas de prise en charge (dans le cas général)	Prise en charge si prévu au contrat	Selon contrat
Forfait annuel	NC	Non remboursé (dans le cas général)	Non remboursé (dans le cas général)	350,00 €	
Chirurgie réfractive	Prix moyen national	Non remboursé	Non remboursé	Prise en charge si prévu au contrat	Selon contrat
Opération corrective de la myopie	NC	Non remboursé	Non remboursé	1000€ par œil	
Aides auditives					
Equipement 100% santé	Prix limite de vente (PLV)	BR	60% BR	40% BR + dépassement dans la limite des PLV	0,00€
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	950,00 €	400,00€	240,00€	710,00€	0,00€
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
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	1 582,00 €	400,00€	240,00 €	1 060,00 €	282,00€

^{1:} Les exemples de remboursments sont donnés pour un assuré sans taux de prise en charge particulier et respectant le parcours de soins coordonnés



^{2 :} Les contrats dits "responsables" 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 complémentaire santé

^{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