

NATURE DES FRAIS	GARANTIE DE BASE Remboursement Sécurité sociale inclus (Assiette BR)	GARANTIE + Remboursement Sécurité sociale et régime de base inclus (Assiette BR)
ACTES MÉDICAUX		
Professionnels de santé adhérents à un D.P.T.M		
Généralistes et Spécialistes (consultations et visites)	100% BR	180% BR
Actes techniques médicaux (ATM) et Radiologie		
Professionnels de santé non adhérents à un D.P.T.M		
Généralistes et Spécialistes (consultations et visites)	100% BR	160% BR
Actes techniques médicaux (ATM) et Radiologie		
Autres actes médicaux		
Auxiliaires médicaux	100% BR	120% BR
Analyses médicales	100% BR	
HOSPITALISATION MÉDICALE, CHIRURGICALE ET MATERNITÉ		
Frais de séjour établissements conventionnés et non conventionnés par la Sécurité sociale	100% BR	
Forfait journalier hospitalier, sans limitation de durée	Frais réels, limités au forfait réglementaire en vigueur	
Honoraires médicaux et chirurgicaux pour les médecins adhérents à un D.P.T.M	100% BR	250% BR
Honoraires médicaux et chirurgicaux pour les médecins non adhérents à un D.P.T.M	100% BR	200% BR
Chambre particulière	25 € par jour (durée maximale : 7 jours)	
Forfait maternité	300 €	
PHARMACIE		
Pharmacie remboursée par la Sécurité sociale (hors médicaments remboursés à 15 % par la Sécurité sociale)	100% BR	
DENTAIRE		
Consultations et soins dentaires (hors inlay-onlay)	100% BR	
Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité sociale (dont inlay-onlay)	240% BR	320% BR
Orthodontie prise en charge par la Sécurité sociale	200% BR	320% BR
OPTIQUE - Verres et Monture : se référer à la grille Optique Verres et Monture ci-après		
Lentilles prises ou non prises en charge par la Sécurité sociale (y compris les lentilles jetables)	RSS + 110 € par an et par bénéficiaire	RSS + 125 €
Chirurgie réfractive	400 € par oeil	
AUTRES		
Grands et petits appareillages (orthèses, prothèses médicales, orthopédie et locations d'appareils) pris en charge par la Sécurité sociale	150 % BR	
Prothèses auditives prises en charge par la Sécurité sociale	150 % BR + 200 € par oreille et par an	150 % BR + 260 € par oreille et par an
Actes de prévention	100 % BR	
Ostéodensitométrie non remboursée par la Sécurité sociale	35 € par acte	
Ostéopathie, chiropractie, étiopathie	25 € par séance dans la limite de 2 séances par an et par bénéficiaire	
TRANSPORT		
100 % BR		

BR : base de remboursement de la Sécurité sociale - **D.P.T.M** : dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée, à savoir : C.A.S. = contrat d'accès aux soins ; **OPTAM** = option pratique tarifaire maîtrisée ; **OPTAM CO** = option pratique tarifaire maîtrisée pour les chirurgiens et les obstétriciens
RSS : remboursement de la Sécurité sociale **Frais réels** : les dépenses engagées pour vos verres sont intégralement prises en charge. Sur présentation de votre carte de tiers payant, vous n'avancez aucun frais.

Grille optique : GARANTIE DE BASE (remboursements Sécurité sociale inclus)

Classe de défaut visuel	Défaut visuel		Dans le réseau Itelis		Hors réseau Itelis	
	Myopie ou Hypermétropie (en dioptrie)	Astigmatisme (en dioptrie)	Verre simple foyer	Verre progressif jusqu'à la 4e génération	Verre simple foyer Adultes / Enfants	Verre progressif
Classe 1	De 0 à 2	Inférieur ou égal à 2	Résistant aux rayures		RSS + 33 € / RSS + 26 €	RSS + 94 €
Classe 2	De 0 à 2 ou de 2,25 à 4	De 2,25 à 4 ou inférieur ou égal à 2	Aminci Super antireflets		RSS + 38 € / RSS + 31 €	RSS + 104 €
Classe 3	De 2,25 à 4 ou de 4,25 à 6	De 2,25 à 4 ou inférieur ou égal à 4	Super aminci Super antireflets		RSS + 58 € / RSS + 51 €	RSS + 124 €
Classe 4	De 6,25 à 8 ou de 0 à 8	Inférieur ou égal à 4 ou supérieur ou égal à 4,25	Ultra aminci Super antireflets haut de gamme		RSS + 76 € / RSS + 64 €	RSS + 144 €
Classe 5	Supérieur ou égal à 8,25	Tous cylindres	Ultra aminci Précalibrage / optimisation d'épaisseur Super antireflets haut de gamme		RSS + 104 € / RSS + 82 €	RSS + 165 €
MONTURE	RSS + 60 €					

Limite de consommation : 1 équipement tous les 2 ans

(sauf pour les mineurs ou en cas d'évolution de la vue médicalement constatée - période réduite à 1 an)*

Grille Optique : GARANTIE + (remboursements Sécurité sociale inclus)

Classe de défaut visuel	Défaut visuel		Dans le réseau Itelis		Hors réseau Itelis	
	Myopie ou Hypermétropie (en dioptrie)	Astigmatisme (en dioptrie)	Verre simple foyer	Verre progressif jusqu'à la 4e génération	Verre simple foyer Adultes / Enfants	Verre progressif
Classe 1	De 0 à 2	Inférieur ou égal à 2	Super antireflets haut de gamme		RSS + 58 € / RSS + 51 €	RSS + 134 €
Classe 2	De 0 à 2 ou de 2,25 à 4	De 2,25 à 4 ou inférieur ou égal à 2	Aminci Super antireflets haut de gamme		RSS + 68 € / RSS + 61 €	RSS + 154 €
Classe 3	De 2,25 à 4 ou de 4,25 à 6	De 2,25 à 4 ou inférieur ou égal à 4	Super aminci Super antireflets haut de gamme		RSS + 78 € / RSS + 71 €	RSS + 174 €
Classe 4	De 6,25 à 8 ou de 0 à 8	Inférieur ou égal à 4 ou supérieur ou égal à 4,25	Suface asphérique Ultra aminci Super antireflets haut de gamme	Ultra aminci Super antireflets haut de gamme	RSS + 96 € / RSS + 89 €	RSS + 194 €
Classe 5	Supérieur ou égal à 8,25	Tous cylindres	Suface asphérique Ultra aminci Précalibrage / optimisation d'épaisseur Super antireflets haut de gamme	Ultra aminci Précalibrage / optimisation d'épaisseur Super antireflets haut de gamme	RSS + 124 € / RSS + 102€	RSS + 205 €
MONTURE	Adultes : RSS + 120 € / Enfants : RSS + 102 €					

Limite de consommation : 1 équipement tous les 2 ans

(sauf pour les mineurs ou en cas d'évolution de la vue médicalement constatée - période réduite à 1 an)*

* Pour l'appréciation de la période permettant un renouvellement, le point de départ est fixé à la date d'acquisition d'un équipement optique (ou du premier élément de l'équipement dans l'hypothèse d'un remboursement demandé en deux temps). La période de renouvellement de l'équipement pour les adultes est réduite à 1 an en cas de renouvellement justifié par une évolution de la vue. La justification de l'évolution de la vue se fonde soit sur la présentation d'une nouvelle prescription médicale portant une correction différente de la précédente, soit sur la présentation de la prescription initiale comportant les mentions portées par l'opticien. La nouvelle correction doit être comparée à celle du dernier équipement ayant fait l'objet d'un remboursement par le coassureur.