

Garanties en complément du régime obligatoire (dans la limite des frais réels)	FORMULE DE BASE	FORMULE DE BASE + SURCOMPLÉMENTAIRE
En secteur non conventionné, les remboursements sont effectués sur la base du tarif d'autorité		
Hospitalisation médicale chirurgicale y compris maternité		
Frais de séjour <ul style="list-style-type: none"> En secteur conventionné En secteur non conventionné Honoraire <ul style="list-style-type: none"> Professionnels adhérents au DPTAM Professionnel non adhérents au DPTAM Chambre particulière Lit d'accompagnant pour enfant de moins de 16 ans Participation du patient actes ≥ 120 € dans la CCAM ou ayant un coefficient NGAP ≥ 60 Forfait journalier hospitalier 	100 % FR - RO 90 % FR - RO 200 % BR 100 % TM + 100 % BR 70 € par jour 40 € par jour 100% du forfait 100% du forfait sans limitation de durée	100 % FR - RO 90 % FR - RO 400 % BR 400 % BR 140 € par jour 80 € par jour 100% du forfait 100% du forfait sans limitation de durée
Le + maternité		
Procréation médicale assistée non prise en charge par le régime obligatoire	200 € / an	200 € / an
Cure thermale		
Frais médicaux, de séjour et de transport	10 % du PMSS	20 % du PMSS
Soins courants		
Honoraires médicaux Médecin généraliste (consultations, visites) <ul style="list-style-type: none"> Médecins adhérent à un DPTM Médecins non adhérent à un DPTM Médecin spécialiste (consultations, visites) <ul style="list-style-type: none"> Médecins adhérent au DPTAM Médecins non adhérents au DPTAM Actes techniques dispensés par le praticien <ul style="list-style-type: none"> Médecins adhérent au DPTAM Médecins non adhérents au DPTAM Radiographie et échographie <ul style="list-style-type: none"> Médecins adhérent au DPTAM Médecins non adhérents au DPTAM Honoraires paramédicaux (ex : infirmiers, kinésithérapeutes, orthoptistes, orthophonistes, podologues)	200% BR 100% TM + 100% BR 200% BR	400% BR 400% BR 400% BR 400% BR 400% BR 400% BR 400% BR
Analyses et examens de laboratoire	200% BR	400% BR
Transport pris en charge par la SS	200% BR	400% BR
Médicaments (pris en charge par la SS)	100% TM	100% TM
Matériel médical Orthopédie, prothèses et appareillages autres que dentaires et auditifs	200% BR	400% BR

Garanties en complément du régime obligatoire	Formule de base	Formule de base + surcomplémentaire
 Dentaire		
(*) les garanties couvrent à minima 100% BR sur les actes concernés, avec en complément une prise en charge minimale de 25 % des dépassements sur les frais de soins dentaires prothétiques et de soins d'orthopédie dento-faciale		
Soins et prothèses 100% Santé Soins Soins dentaires hors Inlay / onlay (*) Inlay / onlay (*) Parodontologie non remboursée par la SS (*) Orthodontie Orthodontie remboursée par la SS (*) Orthodontie non remboursée par la SS Parodontologie non remboursée par le régime obligatoire Prothèses Prothèses dentaires remboursées par la SS y compris inlay core et couronnes transitoires (*) Panier Maîtrisé dans la limite de 100% des PLV Panier Libre Implantologie non prise en charge par la SS Pilier/ Racine	Rbt intégral dans la limite de 100% des PLV	
	200% BR	400% BR
	200% BR	400% BR
	200 €	400 €
	200% BR	400% BR
	200% BR reconstituée	400% BR reconstituée
	200 €	400 €
	200% BR (actuelle)	400% BR
	200% BR (actuelle)	400% BR
	200 €	400 €
 Optique		
Limites de consommation Les limites s'entendent à compter de la date d'achat du dernier équipement Adulte et enfants de + de 16 ans: 1 équipement tous les 2 ans, ramené à 1 équipement par an en cas d'évolution du défaut visuel. Enfant de - 16 ans : 1 équipement tous les ans		
Équipements 100% santé - Verres Classe A (y compris SS pour 2 verres et une monture)	Rbt intégral dans la limite de 100% des PLV	
Grille Optique Panier libre - Verres Classe B (y compris SS pour 2 verres et une monture)		
a - Verres simples	410 €	480 €
c - Verres complexes	610 €	620 €
f - Verres très complexes	710 €	770 €
b - Verres a & c	520 €	680 €
d - Verres a & f	560 €	820 €
e - Verres c & f	670 €	870 €
Dont monture	Max 100 €	300 €
Lentilles prises en charge ou non par le régime obligatoire (100% BR minimum & au-delà du forfait)	390 €	550 €
Chirurgie réfractive de l'œil	390 €	550 €
 Aides auditives		
Jusqu'au 31 décembre 2020	200% BR + 400€ par appareil	400% BR + 800€ par appareil
A partir du 1er janvier 2021 - Dans la limite d'un équipement tous les 4 ans pour les équipements de classe 1 & 2		
Équipements 100% santé - Classe 1	Rbt intégral dans la limite de 100% des PLV	
Panier libre - Classe 2 (dans la limite de 1700€ par oreille) Appareils auditifs divers pris en charge SS	200% BR + 400€ par appareil	400% BR + 800€ par appareil
	100% TM	100% TM
 Autres prestations		
Vaccins prescrits non pris en charge par la SS	60€ / an	60€ / an
Acupuncteur, chiropracteur, psychologue, ostéopathe	40€ par séance limité à 3/an / bénéf	60€ par séance limité à 3/an / bénéf
Contraceptifs prescrits et non remboursés par le Régime Obligatoire	60€ par an	60€ par an