

NATURE DES FRAIS	GARANTIE DE BASE	GARANTIE +
	Remboursement Sécurité sociale inclus (Assiette BR)	Remboursement Sécurité sociale et Garantie de Base incluse (Assiette BR)
<b>ACTES MÉDICAUX</b>		
Professionnels de santé signataires du D.P.T.M.		
Généralistes, Spécialistes	100 % BR	180 % BR
Actes techniques médicaux (ATM) et Radiologie		
Professionnels de santé non signataires du D.P.T.M.		
Généralistes, Spécialistes	100 % BR	160 % BR
Actes techniques médicaux (ATM) et Radiologie		
Autres actes médicaux		
Auxiliaires médicaux	100 % BR	120 % BR
Analyses médicales		
100 % BR		
<b>HOSPITALISATION MÉDICALE, CHIRURGICALE ET MATERNITÉ</b>		
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		
Honoraires médicaux et chirurgicaux pour les médecins non adhérents à un D.P.T.M.		
100% BR		
Chambre particulière		
25 € par jour (durée maximale : 7 jours)		
Forfait maternité		
300 €		
<b>PHARMACIE</b>		
Pharmacie remboursée par la Sécurité sociale (hors médicaments remboursés à 15 % par la Sécurité sociale)		
100% BR		
<b>DENTAIRE</b>		
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		
<b>OPTIQUE - Verres et Monture : se référer à la grille Optique Verres et Monture ci-après</b>		
Lentilles (y compris les lentilles jetables)		
110 € / an / bénéficiaire (avec un minimum de 100% BR)		
125 € / an / bénéficiaire		
Chirurgie réfractive		
400 € par oeil		
<b>AUTRES</b>		
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 € / oreille / an		
150 % BR + 260 € / oreille / an		
Actes de prévention		
100 % BR		
Ostéodensitométrie non remboursée par la Sécurité sociale		
35 € par acte		
Ostéopathie, chiropractie, étiopathie		
25 € / séance dans la limite de 2 séances / an / bénéficiaire		
<b>TRANSPORT</b>		
100 % BR		

**BR** : base de remboursement de la Sécurité sociale - **D.P.T.M.** : Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée - **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.  
 Verre simple : verre simple foyer dont la sphère est comprise entre - 6 et + 6 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4 dioptries.  
 Verre complexe et hypercomplexe : verre simple foyer dont la sphère est supérieure à - 6 ou + 6 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à 4 dioptries et verre multifocal ou progressif.

### 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
<b>Classe 1</b>	De 0 à 2	Inférieur ou égal à 2	Résistant aux rayures		RSS + 33 € / RSS + 26 €	RSS + 94 €
<b>Classe 2</b>	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 €
<b>Classe 3</b>	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 €
<b>Classe 4</b>	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 + 70 €	RSS + 144 €
<b>Classe 5</b>	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 €
<b>MONTURE</b>	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
<b>Classe 1</b>	De 0 à 2	Inférieur ou égal à 2	Super antireflets haut de gamme		RSS + 58 € / RSS + 51 €	RSS + 134 €
<b>Classe 2</b>	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 €
<b>Classe 3</b>	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 €
<b>Classe 4</b>	De 6,25 à 8 ou de 0 à 8	Inférieur ou égal à 4 ou supérieur ou égal à 4,25	Surface asphérique Ultra aminci Super antireflets haut de gamme	Ultra aminci Super antireflets haut de gamme	RSS + 96 € / RSS + 89 €	RSS + 194 €
<b>Classe 5</b>	Supérieur ou égal à 8,25	Tous cylindres	Surface 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 €
<b>MONTURE</b>	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.