

VOS GARANTIES

Mise à jour le 1^{er} août 2025

Socle + options facultatives

Taux de remboursement Part AMO	Socle	Option 1	Option 2
		Remboursements y compris le remboursement de la Sécurité sociale dans la limite des frais réels engagés	

HOSPITALISATION

Honoraires⁽¹⁾

Actes chirurgicaux et d'anesthésie, actes d'obstétrique	Praticien OPTAM/OPTAM-ACO ⁽²⁾	80% BR	150% BR	200% BR	250% BR
	Praticien non OPTAM/OPTAM-ACO ⁽²⁾	80% BR	130% BR	180% BR	200% BR

Forfait journalier hospitalier

Forfait hospitalier	-	Frais réels	Frais réels	Frais réels
---------------------	---	-------------	-------------	-------------

Forfait hospitalier et frais de séjour

Forfait actes lourds (participation forfaitaire 24 €) / Forfait patient urgence (FPU)	-	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Frais de séjour	80 ou 100% BR	100% BR	150% BR	200% BR

Chambre particulière (sans limitation de durée)

Court séjour et maternité	-	50 € / nuit	60 € / nuit	100 € / nuit
Soins de suite	-	40 € / nuit	50 € / nuit	60 € / nuit
Psychiatrie	-	45 € / nuit	55 € / nuit	65 € / nuit
Ambulatoire	-	25 € / jour	30 € / jour	35 € / jour

Frais d'accompagnant

Frais d'accompagnant	Etablissement conventionné	-	38,50 € / nuit	40 € / nuit	45 € / nuit
	Etablissement non conventionné	-	25 € / nuit	30 € / nuit	35 € / nuit

SOINS COURANTS

Honoraires médicaux

Consultations / Visites de médecins généralistes	Praticien OPTAM/OPTAM-ACO ⁽²⁾	70% BR	100% BR	200% BR	250% BR
	Praticien non OPTAM/OPTAM-ACO	70% BR	100% BR	180% BR	200% BR
Consultations / Visites de médecins spécialistes	Praticien OPTAM/OPTAM-ACO ⁽²⁾	70% BR	150% BR	200% BR	250% BR
	Praticien non OPTAM/OPTAM-ACO	70% BR	130% BR	180% BR	200% BR
Actes techniques médicaux	Praticien OPTAM/OPTAM-ACO ⁽²⁾	70% BR	150% BR	200% BR	250% BR
	Praticien non OPTAM/OPTAM-ACO	70% BR	130% BR	180% BR	200% BR
Actes d'imagerie médicale	Praticien OPTAM/OPTAM-ACO ⁽²⁾	70% BR	130% BR	200% BR	250% BR
	Praticien non OPTAM/OPTAM-ACO	70% BR	100% BR	180% BR	200% BR

Télésurveillance médicale

Télésurveillance médicale (forfait opérateur)	60% BR	100% BR	100% BR	100% BR
---	--------	---------	---------	---------

Honoraires paramédicaux

Infirmiers, pédicures, podologues, orthophonistes, orthoptistes	60% BR	100% BR	150% BR	200% BR
Masseurs-kinésithérapeutes	60% BR	130% BR	150% BR	200% BR

Analyses et examens de laboratoire

Analyses et examens de laboratoire	60% / 70% BR	100% BR	150% BR	200% BR
------------------------------------	--------------	---------	---------	---------

Médicaments

Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 65%	65% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 30%	30% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 15%	15% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Pharmacie prescrite non remboursée par la Sécurité sociale (Homéopathie, contraceptifs, tests de grossesse)	-	70 € / an	100 € / an	150 € / an

Matériel médical

Appareillage et prothèses médicales (hors aides auditives et optique)	60% / 100% BR	200% BR	250% BR	350% BR
---	---------------	---------	---------	---------

Frais de transport en véhicule sanitaire

Ambulance, taxi conventionné (hors SMUR)	55% BR	100% BR	150% BR	200% BR
--	--------	---------	---------	---------

DENTAIRE

Avec **SANTÉCLAIR** MON MÉDECIN SANTÉ, simplifiez votre accès aux soins et bénéficiez de tarifs négociés

Consultations, soins courants, radiologie, chirurgie, parodontologie (acceptée SS)	60% BR	100% BR	100% BR	200% BR
--	--------	---------	---------	---------

Soins et prothèses dentaires 100% Santé

Tels que définis réglementairement	60% BR	Frais réels	Frais réels	Frais réels
------------------------------------	--------	-------------	-------------	-------------

Prothèses dentaires hors 100% Santé

Panier maîtrisé	Prothèses fixes (couronnes et bridges)	60% BR	375% BR	425% BR	475% BR
	Prothèses amovibles	60% BR	375% BR	425% BR	475% BR
	Prothèses provisoires	60% BR	375% BR	400% BR	450% BR
	Inlay Core	60% BR	375% BR	400% BR	425% BR
	Inlays onlays d'obturation	60% BR	150% BR	250% BR	375% BR
Panier libre	Prothèses fixes (couronnes et bridges)	60% BR	Dent visible ⁽³⁾ : 300% BR Dent non visible ⁽³⁾ : 250% BR	350% BR	475% BR
	Prothèses amovibles	60% BR	Dent visible ⁽³⁾ : 300% BR Dent non visible ⁽³⁾ : 250% BR	300% BR	475% BR
	Prothèses provisoires	60% BR	300% BR	350% BR	450% BR
	Inlay Core	60% BR	200% BR	250% BR	375% BR

Implantologie

Implants (limite 2 implants / an)	-	500 € / implant	600 € / implant	700 € / implant
Couronne sur implant	60% BR	200 € / couronne (limite 2 couronnes / 2 ans)	300 € / couronne (limite 2 couronnes / an)	400 € / couronne (limite 2 couronnes / an)

Orthodontie

Orthodontie	Remboursée par la Sécurité sociale	60% / 100% BR	250% BR	300% BR	450% BR
	Non remboursée par la Sécurité sociale	-	400 € / semestre	400 € / semestre	500 € / semestre

Socle + options facultatives

Taux de remboursement Part AMO	Socle obligatoire	Option 1	Option 2
	Remboursements y compris le remboursement de la Sécurité sociale dans la limite des frais réels engagés		

AIDES AUDITIVES⁽⁴⁾

Avec **SANTÉCLAIR** Mon repère santé, simplifiez votre accès aux soins et bénéficiez de tarifs négociés

Équipements 100% Santé (classe I)

Tels que définis réglementairement	60% BR	Frais réels	Frais réels	Frais réels
------------------------------------	--------	-------------	-------------	-------------

Équipements hors 100% Santé (tarif libre)

Équipements à tarif libre (par oreille)	60% BR	800 € (min 100% BR)	1 200 € (min 100% BR)	1 500 € (min 100% BR)
---	--------	------------------------	--------------------------	--------------------------

Frais d'entretien et réparation

Petits équipements (piles...) remboursés par la Sécurité sociale	60% BR	100% BR	100% BR	52,50 € / an ⁽⁵⁾
--	--------	---------	---------	-----------------------------

OPTIQUE⁽⁴⁾

Avec **SANTÉCLAIR** Mon repère santé, simplifiez votre accès aux soins et bénéficiez de tarifs négociés

Équipements 100% Santé

Tels que définis réglementairement	60% BR	Frais réels	Frais réels	Frais réels
------------------------------------	--------	-------------	-------------	-------------

Équipements hors 100% Santé (tarif libre)

Par monture	60% BR	50 €	75 €	100 €
-------------	--------	------	------	-------

Par verre unifocal sphérique

Sphère de - 6 à + 6 (simple)	60% BR	60 €	62,50 €	100 €
------------------------------	--------	------	---------	-------

Sphère < - 6 ou Sphère > 6 (complexe)	60% BR	110 €	112,50 €	150 €
---------------------------------------	--------	-------	----------	-------

Par verre unifocal, sphéro-cylindrique

Cylindre ≤ + 4, sphère de - 6 à 0 (simple)	60% BR	60 €	62,50 €	100 €
--	--------	------	---------	-------

Sphère > 0 et (sphère + cylindre) ≤ + 6 (simple)	60% BR	60 €	62,50 €	100 €
--	--------	------	---------	-------

Sphère > 0 et (sphère + cylindre) > + 6 (complexe)	60% BR	110 €	112,50 €	150 €
--	--------	-------	----------	-------

Cylindre ≥ + 0,25, sphère < - 6 (complexe)	60% BR	110 €	112,50 €	150 €
--	--------	-------	----------	-------

Cylindre > + 4, sphère de - 6 à 0 (complexe)	60% BR	110 €	112,50 €	150 €
--	--------	-------	----------	-------

Par verre multifocal ou progressif sphérique

Sphère de - 4 à + 4 (complexe)	60% BR	150 €	162,50 €	200 €
--------------------------------	--------	-------	----------	-------

Sphère < - 4 ou > + 4 (très complexe)	60% BR	200 €	212,50 €	250 €
---------------------------------------	--------	-------	----------	-------

Par verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique

Cylindre ≤ + 4, sphère de - 8 à 0 (complexe)	60% BR	150 €	162,50 €	200 €
--	--------	-------	----------	-------

Sphère > 0 et (sphère + cylindre) ≤ + 8 (complexe)	60% BR	150 €	162,50 €	200 €
--	--------	-------	----------	-------

Cylindre > + 4, sphère de - 8 à 0 (très complexe)	60% BR	200 €	212,50 €	250 €
---	--------	-------	----------	-------

Sphère > 0 et (sphère + cylindre) > + 8 (très complexe)	60% BR	200 €	212,50 €	250 €
---	--------	-------	----------	-------

Cylindre ≥ + 0,25, sphère < - 8 (très complexe)	60% BR	200 €	212,50 €	250 €
---	--------	-------	----------	-------

Autres prestations optique

Lentilles prescrites prises ou non prises en charge, y compris lentilles jetables ⁽⁵⁾	60% BR ou -	100 € / an	100 € / an	200 € / an
--	-------------	------------	------------	------------

Chirurgie réfractive dont kératotomie (par œil)	-	400 € / an	450 € / an	750 € / an
---	---	------------	------------	------------

AUTRES POSTES

Cures thermales acceptées par la Sécurité sociale

Honoraires, traitements, frais d'hébergement et transport	70% / 65% BR	100% BR	100% BR + 10% PMSS	100% BR + 10% PMSS
---	--------------	---------	-----------------------	-----------------------

Médecine douce

Ostéopathe, chiropracteur, homéopathe, étio-pathe, sophrologue, pédicure-podologue, acupuncteur, psychomotricien...	-	2 séances / an (limite 40 € / séance)	4 séances / an (limite 50 € / séance)	6 séances / an (limite 50 € / séance)
---	---	--	--	--

Psychologue

Psychologue conventionné pris en charge par la Sécurité Sociale	60% BR	100% BR	100% BR	100% BR
---	--------	---------	---------	---------

Psychologue non remboursé par la Sécurité sociale	-	4 séances / an (limite 30 € / séance)	5 séances / an (limite 50 € / séance)	6 séances / an (limite 50 € / séance)
---	---	--	--	--

Actes refusés par la Sécurité sociale

Vaccins, consultation diététique, bilan parodontal	-	80 € / an	80 € / an	150 € / an
--	---	-----------	-----------	------------

Ostéodensitométrie osseuse, sevrage tabagique	-	80 € / an	80 € / an	150 € / an
---	---	-----------	-----------	------------

Contraception, tests de grossesse	-	80 € / an	80 € / an	150 € / an
-----------------------------------	---	-----------	-----------	------------

Prévention

Amniocentèse, Dépistage Prénatal Non invasif	-	183 € / acte	183 € / acte	300 € / acte
--	---	--------------	--------------	--------------

Tout acte de prévention remboursé par la Sécurité sociale	60% / 70% ou -	100% BR	100% BR	100% BR
---	----------------	---------	---------	---------

Base de Remboursement (**BR**) : tarif servant de référence à l'Assurance maladie obligatoire pour déterminer le montant de son remboursement.

Frais réels (**FR**) : remboursement à hauteur des frais réels.

(1) Honoraires médicaux, chirurgicaux (hors chirurgie esthétique), obstétricaux et psychiatriques.

(2) Pour faciliter l'accès aux soins en limitant les dépassements d'honoraires, l'Assurance Maladie propose aux médecins de secteur 2 d'adhérer à l'Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - OPTAM ou à l'Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - OPTAM-ACO applicable aux anesthésistes et aux spécialistes en chirurgie ou en gynécologie-obstétrique.

(3) Dents visibles : incisives, canines, 1^{er} pré-molaire / Dents non visibles : 2^{es} pré-molaire et molaires

(4) Le bénéfice du remboursement est conditionné au respect d'un délai de renouvellement réglementaire entre deux équipements (1 ou 2 ans pour l'optique selon l'âge, sauf exception médicalement justifiée, 4 ans pour les aides auditives).

(5) Le montant forfaitaire inclut le ticket modérateur. Au-delà du forfait en euros, le remboursement s'effectue à hauteur du ticket modérateur.