

## Exemples de remboursement <sup>1)</sup>- Plan Santé Entreprise RL v. 01/2025

Contrat d'assurance santé responsable <sup>2)</sup>	Tarif le plus souvent facturé ou tarif réglementé	Base de remboursement de la Sécurité sociale (BR) <sup>3)</sup>	Remboursement assurance maladie obligatoire (AMO)	Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC)					Reste à charge				
Hospitalisation				Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4
<b>Forfait journalier hospitalier (hébergement)</b>				0 €					0 €				
	20 € (15 € en service psychiatrique)	0 €	20 € (15 €)										
<b>Chambre particulière (sur demande du patient)</b>				0 €	50 €/jour	80 €/jour	110 €/jour	150 €/jour	-	-	-	-	-
	NC	Non remboursé	Non remboursé										
<b>Séjour avec actes lourds</b>													
L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens dans les frais de séjour, alors que leurs honoraires sont facturés séparément dans le secteur privé.													
<b>Exemple d'une opération chirurgicale de la cataracte, en secteur privé</b>													
<b>Frais de séjour</b>				0 €					0 €				
	Différent selon public/privé	BR	BR	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4
Frais de séjour en secteur privé	835,60 €	835,60 €	835,60 €										
				0 €					0 €				
<b>Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-CO</b>				Dépassement si prévu au contrat					Selon contrat				
	Dépassements maîtrisés	BR	100 % BR	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4
Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	434 €	271,70 €	271,70 €	54,34 €	135,85 €	162,30 €	162,30 €	162,30 €	107,96 €	26,45 €	0 €	0 €	0 €
<b>Honoraires médecins secteur 2 non adhérents OPTAM ou OPTAM-CO</b>				Dépassement si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonné à 100 % BR)					Selon contrat				
	Honoraires libres	BR	100 % BR	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4
Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	473 €	271,70 €	271,70 €	0 €	81,51 €	201,30 €	201,30 €	201,30 €	201,30 €	119,79 €	0 €	0 €	0 €
<b>Séjour sans actes lourds</b>													
L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens dans les frais de séjour, alors que leurs honoraires sont facturés séparément dans le secteur privé.													
<b>Exemple d'un suivi d'une pneumonie ou pleurésie pour un patient de plus de 17 ans, en hôpital public</b>													
<b>Frais de séjour</b>				0 €					0 €				
	Différent selon public/privé	BR	100 % BR	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4
Frais de séjour en secteur public	3 541,00 €	3 541,00 €	3 541,00 €										
				0 €					0 €				



Contrat d'assurance santé responsable <sup>2)</sup>	Tarif le plus souvent facturé ou tarif réglementé	Base de remboursement de la Sécurité sociale (BR) <sup>3)</sup>	Remboursement assurance maladie obligatoire (AMO)	Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC)						Reste à charge							
<b>Soins courants</b>																	
<b>Honoraires médecins secteur 1 (généralistes ou spécialistes)</b>	<b>Tarif de convention</b>	<b>BR</b>	<b>90 % BR - 2 €</b>	<b>10 % BR</b>						<b>2 € de participation forfaitaire</b>							
Ex : consultation médecin traitant généraliste pour un patient de plus de 18 ans	30,00 €	30,00 €	25,00 €	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6
				3,00 €						2 € de participation forfaitaire							
Ex : consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans	35,00 €	35,00 €	31,50 €	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6
				3,50 €						0 €							
Ex : consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtalmologie, dermatologie, etc.)	37,00 €	37,00 €	31,30 €	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6
				3,70 €						2 € de participation forfaitaire							
<b>Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-CO</b>	<b>Dépassements maîtrisés</b>	<b>BR</b>	<b>90 % BR - 2 €</b>	<b>10 % BR + dépassement si prévu au contrat</b>						<b>2 € de participation forfaitaire plus dépassement selon contrat</b>							
Ex : consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans	50 €	35,00 €	31,50 €	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6
				10,50 €	18,50 €	18,50 €	18,50 €	18,50 €	18,50 €	18,50 €	8,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Ex : consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtalmologie, dermatologie, etc.)	54 €	37,00 €	31,30 €	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6
				11,10 €	20,70 €	20,70 €	20,70 €	20,70 €	20,70 €	20,70 €	11,60 €	2,00 €	2,00 €	2,00 €	2,00 €	2,00 €	2,00 €
<b>Honoraires médecins secteur 2 non adhérents OPTAM ou OPTAM-CO</b>	<b>Honoraires libres</b>	<b>BR</b>	<b>90 % BR - 2 €</b>	<b>10 % BR + dépassement si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonné à 100 % BR)</b>						<b>2 € de participation forfaitaire plus dépassement selon contrat</b>							
Ex : consultation pédiatre pour enfant de 2 à 16 ans	62 €	23,00 €	20,70 €	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6
				2,30 €	9,20 €	20,70 €	25,30 €	25,30 €	25,30 €	25,30 €	39,00 €	32,10 €	20,60 €	16 €	16 €	16 €	16 €
Ex : consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtalmologie, dermatologie, etc.)	67 €	23,00 €	18,70 €	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6
				2,30 €	9,20 €	20,70 €	25,30 €	25,30 €	25,30 €	25,30 €	46,00 €	39,10 €	27,60 €	23,00 €	23,00 €	23,00 €	23,00 €

Contrat d'assurance santé responsable <sup>2)</sup>	Tarif le plus souvent facturé ou tarif réglementé	Base de remboursement de la Sécurité sociale (BR) <sup>3)</sup>	Remboursement assurance maladie obligatoire (AMO)	Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC)								Reste à charge					
				Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6
<b>Matériel médical</b>	<b>Tarif moyen facturé</b>	<b>BR</b>	<b>90 % BR</b>	<b>10 % BR + dépassement si prévu au contrat</b>								<b>Selon contrat</b>					
Ex : achat d'une paire de béquilles	26,18 €	24,40 €	21,96 €	2,44 €	4,22 €	4,22 €	4,22 €	4,22 €	4,22 €	4,22 €	1,78 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
<b>Dentaire</b>				<b>10 % BR + dépassement dans la limite du plafond des honoraires</b>								<b>0 €</b>					
<b>Soins et prothèses 100 % santé</b>	<b>Honoraire limite de facturation (HLF)</b>	<b>BR</b>	<b>90 % BR</b>	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6
Ex : pose d'une couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires	500 €	120 €	108 €	392 €								0 €					
<b>Soins hors 100 % santé</b>	<b>Tarif de convention</b>	<b>BR</b>	<b>90 % BR</b>	<b>10 % BR + dépassement dans la limite du plafond des honoraires</b>								<b>Selon contrat</b>					
Ex : détartrage	43,38 €	43,38 €	39,04 €	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6
				4,34 €								0 €					
<b>Prothèses hors 100 % santé</b>	<b>Prix moyen national</b>	<b>BR</b>	<b>90 % BR</b>	<b>10 % BR + dépassement si prévu au contrat</b>								<b>Selon contrat</b>					
Ex : couronne céramo-métallique sur molaires	557,00 €	120 €	108 €	42 €	132 €	192 €	252 €	312 €	372,00 €	432,00 €	407,00 €	317,00 €	257,00 €	197,00 €	137,00 €	77,00 €	17 €
<b>Orthodontie (moins de 16 ans)</b>	<b>Prix moyen national</b>	<b>BR</b>	<b>100 % BR</b>	<b>Dépassement si prévu au contrat</b>								<b>Selon contrat</b>					
Ex : traitement par semestre (6 semestres max.)	707 €	193,50 €	193,50 €	48,38 €	193,50 €	387,00 €	483,75 €	513,50 €	513,50 €	513,50 €	465,12 €	320 €	126,50 €	29,75 €	0 €	0 €	0 €
<b>Optique</b>				<b>10 % BR + dépassement dans la limite des PLV<sup>4)</sup></b>								<b>0 €</b>					
<b>Equipement 100 % santé</b>	<b>Prix limite de vente (PLV)</b>	<b>BR</b>	<b>90 % BR</b>	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6
Ex : verres simples et monture	42,50 € (par verre) + 30 € (monture)	12,75 € par verre + 9 €	11,48 € par verre + 8,10 €	31,02 € par verre + 21,90 €								0 €					
Ex : verres progressifs et monture	90 € (par verre) + 30 € (monture)	27 € par verre + 9 €	24,30 € par verre + 8,10 €	65,70 € par verre + 21,90 €								0 €					

Contrat d'assurance santé responsable <sup>2)</sup>	Tarif le plus souvent facturé ou tarif réglementé	Base de remboursement de la Sécurité sociale (BR) <sup>3)</sup>	Remboursement assurance maladie obligatoire (AMO)	Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC)						Reste à charge							
				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	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6
Ex : verres simples et monture	110 € (par verre) + 146 € (monture)	0.05 € par verre + 0.05 €	0.04 € par verre + 0.04 €	99,88 €	149,88 €	199,88 €	249,88 €	299,88 €	319,88 €	319,88 €	266 €	216 €	166 €	116 €	66 €	46 €	46 €
Ex : verres progressifs et monture	243 € (par verre) + 146 € (monture)	0.05 € par verre + 0.05 €	0.04 € par verre + 0.04 €	199,88 €	279,88 €	359,88 €	439,88 €	519,88 €	585,88 €	585,88 €	432 €	352 €	272 €	192 €	112 €	46 €	46 €
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)	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6
				100 € / an	150 € / an	200 € / an	250 € / an	300 € / an	350 € / an	400 € / an	-	-	-	-	-	-	-
Chirurgie réfractive	Prix moyen national	Non remboursé	Non remboursé	Prise en charge si prévu au contrat						Selon contrat							
Ex : opération correctrice de la myopie	NC	Non remboursé	Non remboursé	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6
				0 €	150 € / œil	300 € / œil	400 € / œil	500 € / œil	700 € / œil	900 € / œil	-	-	-	-	-	-	-
Aides auditives																	
Equipement 100 % santé	Prix limite de vente (PLV)	BR	90 % BR	10 % BR + dépassement dans la limite des PLV						0 €							
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	950 €	400 €	360 €	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6
				590 €						0 €							
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 €	400 €	360 €	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6	Socle ANI	Option 1	Option 2	Option 3	Option 4	Option 5	Option 6
				40 €	340 €	540 €	740 €	940 €	1 140 €	1 222 €	1 182 €	882 €	682 €	482 €	282 €	82 €	0 €

1) Les exemples de remboursements sont donnés pour un assuré sans taux de prise en charge particulier et respectant le parcours de soins coordonnés.

2) Les contrats sont 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.

Ce document présente des exemples de remboursements en euros par l'assurance maladie et par votre contrat complémentaire santé, parmi les cas les plus fréquents et selon le niveau de couverture choisi.

Ils ne correspondent pas forcément à vos besoins ou à votre situation mais, ils vous permettent de comprendre, choisir ou comparer les tableaux de garantie. Ils ne peuvent se substituer aux documents contractuels

qui seuls engagent l'organisme de complémentaire santé. Ils ont été construits sur la base des données communiquées par l'assurance maladie obligatoire et en s'appuyant sur

le Glossaire de l'assurance complémentaire santé édicté par l'Unocam.

(<https://unocam.fr/ressources/documents-a-telecharger/>)