

[illegible]

HOSPITALISATION

Forfait journalier hospitalier (hébergement)	20€ (15 € en service psychiatrique)	0,00 €	0,00 €	20,00 € (15 €)	0,00 €	20,00 € (15 €)	0,00 €	20,00 € (15 €)	0,00 €	20,00 € (15€)	0,00 €	20,00 € (15 €)	0,00 €	20,00 € (15 €)	0,00 €	20,00 € (15 €)	0,00 €
Chambre particulière par jour (sur demande du patient)	Non connu (NC)	Non remboursé	Non remboursé	0,00 €	Selon contrat	40,00 €	Selon contrat	50,00 €	Selon contrat	60,00 €	Selon contrat	70,00 €	Selon contrat	85,00 €	Selon contrat	100,00 €	Selon contrat

Séjour avec actes lourds

L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens dans les frais de séjour, alors que leurs honoraires sont facturés séparément dans le secteur privé

Exemple d'une opération chirurgicale de la cataracte, en secteur privé

Frais de séjour

[illegible]**Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO**

Opération en secteur privé: honoraires chirurgien	443,00 €	271,70 €	271,70 €	0,00 €	171,30 €	135,85 €	35,45 €	171,30 €	0,00 €	171,30 €	0,00 €	171,30 €	0,00 €	171,30 €	0,00 €	171,30 €	0,00 €
---	----------	----------	----------	--------	----------	----------	---------	----------	--------	----------	--------	----------	--------	----------	--------	----------	--------

Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO)

Opération en secteur privé: honoraires chirurgien	486,00 €	271,70 €	271,70 €	0,00 €	214,30 €	81,51 €	132,79 €	214,30 €	0,00 €	214,30 €	0,00 €	214,30 €	0,00 €	214,30 €	0,00 €	214,30 €	0,00 €
---	----------	----------	----------	--------	----------	---------	----------	----------	--------	----------	--------	----------	--------	----------	--------	----------	--------

Séjour sans actes lourds

L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens dans les frais de séjour, alors que leurs honoraires sont facturés séparément dans le secteur privé

Exemple d'un suivi d'une pneumonie ou pleurésie pour un patient de plus de 17 ans, en hôpital public

Frais de séjour

[illegible]

SOINS COURANTS

Honoraires médecins secteur 1 (généralistes ou spécialistes)[illegible]**Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO**[illegible]

Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO)

Ex : consultation pédiatre pour enfant de 2 à 16 ans	62,00 €	23,00 €	16,10 €	6,90 €	39,00 €	13,80 €	32,10 €	25,30 €	20,60 €	29,90 €	16,00 €	29,90 €	16,00 €	29,90 €	16,00 €	29,90 €	16,00 €
Ex : consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie médicale)	66,00 €	23,00 €	14,10 €	6,90 €	45,00 €	13,80 €	38,10 €	25,30 €	26,60 €	29,90 €	22,00 €	29,90 €	22,00 €	29,90 €	22,00 €	29,90 €	22,00 €

Matériel médical

[illegible]

Contrat d'assurance santé responsable¹	Tarif le plus souvent facturé, ou tarif réglementé	Base de remboursement (BR)²	Remboursement du RO	ZEN 100		ZEN 150		ZEN 200		ZEN 250		ZEN 300		ZEN 350		ZEN 400				
				Remboursement du (RC)	Reste à charge	Remboursement du (RC)	Reste à charge	Remboursement du RC	Reste à charge	Remboursement du RC	Reste à charge	Remboursement du RC	Reste à charge	Remboursement du RC	Reste à charge	Remboursement du RC	Reste à charge			
DENTAIRE																				
Soins et prothèses 100 % santé																				
Ex : pose d'une couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires	515,00 €	120,00 €	72,00 €	443,00 €	0,00 €	443,00 €	0,00 €	443,00 €	0,00 €	443,00 €	0,00 €	443,00 €	0,00 €	443,00 €	0,00 €	443,00 €	0,00 €			
Soins (hors 100 % santé)																				
Ex : détartrage	43,38 €	43,38 €	26,03 €	17,35 €	0,00 €	17,35 €	0,00 €	17,35 €	0,00 €	17,35 €	0,00 €	17,35 €	0,00 €	17,35 €	0,00 €	17,35 €	0,00 €			
Prothèses (hors 100 % santé)																				
Ex : couronne céramométallique sur molaires	561,99 €	120,00 €	72,00 €	78,00 €	411,99 €	168,00 €	321,99 €	258,00 €	231,99 €	348,00 €	141,99 €	438,00 €	51,99 €	489,99 €	0,00 €	489,99 €	0,00 €			
Orthodontie (moins de 16 ans)																				
Ex : traitement par semestre (6 semestres max.)	714,10 €	193,50 €	193,50 €	48,38 €	472,23 €	96,75 €	423,85 €	193,50 €	327,10 €	290,25 €	230,35 €	387,00 €	133,60 €	483,75 €	36,85 €	520,60 €	0,00 €			
OPTIQUE																				
Équipement 100 % santé																				
Ex : verres simples et monture	115,00 €	34,50 €	20,70 €	94,30 €	0,00 €	94,30 €	0,00 €	94,30 €	0,00 €	94,30 €	0,00 €	94,30 €	0,00 €	94,30 €	0,00 €	94,30 €	0,00 €			
Ex : verres progressifs et monture	210,00 €	63,00 €	37,80 €	172,20 €	0,00 €	172,20 €	0,00 €	172,20 €	0,00 €	172,20 €	0,00 €	172,20 €	0,00 €	172,20 €	0,00 €	172,20 €	0,00 €			
Équipement (hors 100 % santé)																				
Ex : verres simples et monture	372,00 €	0,15 €	0,09 €	119,91 €	252,00 €	189,91 €	182,00 €	259,91 €	112,00 €	319,91 €	52,00 €	323,91 €	48,00 €	323,91 €	48,00 €	323,91 €	48,00 €			
Ex : verres progressifs et monture	640,00 €	0,15 €	0,09 €	219,91 €	420,00 €	319,91 €	320,00 €	419,91 €	220,00 €	509,91 €	130,00 €	579,91 €	60,00 €	591,91 €	48,00 €	591,91 €	48,00 €			
Lentilles																				
Forfait annuel	Non connu (NC)	Non remboursé	Non remboursé	0,00 €	Selon contrat	50,00 €	Selon contrat	100,00 €	Selon contrat	150,00 €	Selon contrat	200,00 €	Selon contrat	250,00 €	Selon contrat	300,00 €	Selon contrat			
Chirurgie réfractive																				
Ex : opération correctrice de la myopie	Non connu (NC)	Non remboursé	Non remboursé	0,00 €	Selon contrat	0,00 €	Selon contrat	200,00 €	Selon contrat	300,00 €	Selon contrat	400,00 €	Selon contrat	500,00 €	Selon contrat	600,00 €	Selon contrat			
AIDES AUDITIVES																				
Équipement 100 % santé																				
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	950,00 €	400,00 €	240,00 €	710,00 €	0,00 €	710,00 €	0,00 €	710,00 €	0,00 €	710,00 €	0,00 €	710,00 €	0,00 €	710,00 €	0,00 €	710,00 €	0,00 €			
Équipement (hors 100 % santé)																				
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	1 515,00 €	400,00 €	240,00 €	160,00 €	1 115,00 €	260,00 €	1 015,00 €	460,00 €	815,00 €	710,00 €	565,00 €	960,00 €	315,00 €	1 210,00 €	65,00 €	1 275,00 €	0,00 €			

RO : Régime Obligatoire. RC : Régime Complémentaire

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

¹ 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.

² 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.

Les calculs réalisés sont effectués au regard des BR, des prix limite de vente et des prix moyens connus à ce jour.

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 édité par l'UNOCAM (<https://unocam.fr/ressources/documents-a-telecharger/>)

[illegible]

HOSPITALISATION

Forfait journalier hospitalier (hébergement)	20€ (15 € en service psychiatrique)	0,00 €	20€ (15 €)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
Chambre particulière par jour (sur demande du patient)	Non connu (NC)	Non remboursé	Non remboursé	0,00 €	Selon contrat	40,00 €	Selon contrat	50,00 €	Selon contrat	60,00 €	Selon contrat	70,00 €	Selon contrat	85,00 €	Selon contrat	100,00 €	Selon contrat

Séjour avec actes lourds

L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens dans les frais de séjour, alors que leurs honoraires sont facturés séparément dans le secteur privé.

Exemple d'une opération chirurgicale de la cataracte, en secteur privé

Frais de séjour

Frais de séjour en secteur privé	838,98 €	838,98 €	838,98 €		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
----------------------------------	----------	----------	----------	--	--------	--------	--------	--------	--	--------	--------	--------	--------	--	--------	--------	--------	--------

Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO	
1	2
3	4
5	6
7	8
9	10
11	12
13	14
15	16
17	18
19	20
21	22
23	24
25	26
27	28
29	30
31	32
33	34
35	36
37	38
39	40
41	42
43	44
45	46
47	48
49	50
51	52
53	54
55	56
57	58
59	60
61	62
63	64
65	66
67	68
69	70
71	72
73	74
75	76
77	78
79	80
81	82
83	84
85	86
87	88
89	90
91	92
93	94
95	96
97	98
99	100

Opération en secteur privé: honoraires chirurgien	443,00 €	271,70 €	271,70 €	0,00 €	171,30 €	135,85 €	35,45 €	171,30 €	0,00 €	171,30 €	0,00 €	171,30 €	0,00 €	171,30 €	0,00 €	171,30 €	0,00 €
---	----------	----------	----------	--------	----------	----------	---------	----------	--------	----------	--------	----------	--------	----------	--------	----------	--------

Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO)

Opération en secteur privé: honoraires chirurgien	486,00 €	271,70 €	271,70 €	0,00 €	214,30 €	81,51 €	132,79 €	214,30 €	0,00 €	214,30 €	0,00 €	214,30 €	0,00 €	214,30 €	0,00 €	214,30 €	0,00 €
---	----------	----------	----------	--------	----------	---------	----------	----------	--------	----------	--------	----------	--------	----------	--------	----------	--------

Séjour sans actes lourds

L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens dans les frais de séjour, alors que leurs honoraires sont facturés séparément dans le secteur privé.

Exemple d'un suivi d'une pneumonie ou pleurésie pour un patient de plus de 17 ans, en hôpital public

Frais de séjour

Frais de séjour en secteur public	3 754,00 €	3 754,00 €	3 754,00 €		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €		0,00 €	0,00 €		0,00 €	0,00 €		0,00 €	0,00 €		0,00 €	0,00 €
-----------------------------------	------------	------------	------------	--	--------	--------	--------	--------	--	--------	--------	--	--------	--------	--	--------	--------	--	--------	--------

SOINS COURANTS

Honoraires médecins secteur 1 (généralistes ou spécialistes)	
1	100
2	100
3	100
4	100
5	100
6	100
7	100
8	100
9	100
10	100
11	100
12	100
13	100
14	100
15	100
16	100
17	100
18	100
19	100
20	100
21	100
22	100
23	100
24	100
25	100
26	100
27	100
28	100
29	100
30	100
31	100
32	100
33	100
34	100
35	100
36	100
37	100
38	100
39	100
40	100
41	100
42	100
43	100
44	100
45	100
46	100
47	100
48	100
49	100
50	100
51	100
52	100
53	100
54	100
55	100
56	100
57	100
58	100
59	100
60	100
61	100
62	100
63	100
64	100
65	100
66	100
67	100
68	100
69	100
70	100
71	100
72	100
73	100
74	100
75	100
76	100
77	100
78	100
79	100
80	100
81	100
82	100
83	100
84	100
85	100
86	100
87	100
88	100
89	100
90	100
91	100
92	100
93	100
94	100
95	100
96	100
97	100
98	100
99	100
100	100

[illegible]

Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO	
1	2
3	4
5	6
7	8
9	10
11	12
13	14
15	16
17	18
19	20
21	22
23	24
25	26
27	28
29	30
31	32
33	34
35	36
37	38
39	40
41	42
43	44
45	46
47	48
49	50
51	52
53	54
55	56
57	58
59	60
61	62
63	64
65	66
67	68
69	70
71	72
73	74
75	76
77	78
79	80
81	82
83	84
85	86
87	88
89	90
91	92
93	94
95	96
97	98
99	100

[illegible]**Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-ACO)**

Ex : consultation pédiatre pour enfant de 2 à 16 ans	62,00 €	23,00 €	20,70 €	2,30 €	39,00 €	9,20 €	32,10 €	20,70 €	20,60 €	25,30 €	16,00 €	25,30 €	16,00 €	25,30 €	16,00 €	25,30 €	16,00 €
Ex : consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie médicale)	66,00 €	23,00 €	18,70 €	2,30 €	45,00 €	9,20 €	38,10 €	20,70 €	26,60 €	25,30 €	22,00 €	25,30 €	22,00 €	25,30 €	22,00 €	25,30 €	22,00 €

Matériel médical

Ex : achat d'une paire de béquilles	26,71 €	24,40 €	21,96 €		2,44 €	2,31 €	4,75 €	0,00 €		4,75 €	0,00 €		4,75 €	0,00 €		4,75 €	0,00 €		4,75 €	0,00 €
-------------------------------------	---------	---------	---------	--	--------	--------	--------	--------	--	--------	--------	--	--------	--------	--	--------	--------	--	--------	--------

Contrat d'assurance santé responsable ¹	Tarif le plus souvent facturé, ou tarif réglementé	Base de remboursement (BR) ²	Remboursement du RO	ZEN 100		ZEN 150		ZEN 200		ZEN 250		ZEN 300		ZEN 350		ZEN 400				
				Remboursement du (RC)	Reste à charge	Remboursement du (RC)	Reste à charge	Remboursement du RC	Reste à charge	Remboursement du RC	Reste à charge	Remboursement du RC	Reste à charge	Remboursement du RC	Reste à charge	Remboursement du RC	Reste à charge			
DENTAIRE																				
Soins et prothèses 100 % santé																				
Ex : pose d'une couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires	515,00 €	120,00 €	108,00 €	407,00 €	0,00 €	407,00 €	0,00 €	407,00 €	0,00 €	407,00 €	0,00 €	407,00 €	0,00 €	407,00 €	0,00 €	407,00 €	0,00 €			
Soins (hors 100 % santé)																				
Ex : détartrage	43,38 €	43,38 €	39,04 €	4,34 €	0,00 €	4,34 €	0,00 €	4,34 €	0,00 €	4,34 €	0,00 €	4,34 €	0,00 €	4,34 €	0,00 €	4,34 €	0,00 €			
Prothèses (hors 100 % santé)																				
Ex : couronne céramométallique sur molaires	561,99 €	120,00 €	108,00 €	42,00 €	411,99 €	132,00 €	321,99 €	222,00 €	231,99 €	312,00 €	141,99 €	402,00 €	51,99 €	453,99 €	0,00 €	453,99 €	0,00 €			
Orthodontie (moins de 16 ans)																				
Ex : traitement par semestre (6 semestres max.)	714,10 €	193,50 €	193,50 €	48,38 €	472,23 €	96,75 €	423,85 €	193,50 €	327,10 €	290,25 €	230,35 €	387,00 €	133,60 €	483,75 €	36,85 €	520,60 €	0,00 €			
OPTIQUE																				
Équipement 100 % santé																				
Ex : verres simples et monture	115,00 €	34,50 €	31,06 €	83,94 €	0,00 €	83,94 €	0,00 €	83,94 €	0,00 €	83,94 €	0,00 €	83,94 €	0,00 €	83,94 €	0,00 €	83,94 €	0,00 €			
Ex : verres progressifs et monture	210,00 €	63,00 €	56,70 €	153,30 €	0,00 €	153,30 €	0,00 €	153,30 €	0,00 €	153,30 €	0,00 €	153,30 €	0,00 €	153,30 €	0,00 €	153,30 €	0,00 €			
Équipement (hors 100 % santé)																				
Ex : verres simples et monture	372,00 €	0,15 €	0,14 €	119,86 €	252,00 €	189,86 €	182,00 €	259,86 €	112,00 €	319,86 €	52,00 €	323,86 €	48,00 €	323,86 €	48,00 €	323,86 €	48,00 €			
Ex : verres progressifs et monture	640,00 €	0,15 €	0,14 €	219,86 €	420,00 €	319,86 €	320,00 €	419,86 €	220,00 €	509,86 €	130,00 €	579,86 €	60,00 €	591,86 €	48,00 €	591,86 €	48,00 €			
Lentilles																				
Forfait annuel	Non connu (NC)	Non remboursé	Non remboursé	0,00 €	Selon contrat	50,00 €	Selon contrat	100,00 €	Selon contrat	150,00 €	Selon contrat	200,00 €	Selon contrat	250,00 €	Selon contrat	300,00 €	Selon contrat			
Chirurgie réfractive																				
Ex : opération correctrice de la myopie	Non connu (NC)	Non remboursé	Non remboursé	0,00 €	Selon contrat	0,00 €	Selon contrat	200,00 €	Selon contrat	300,00 €	Selon contrat	400,00 €	Selon contrat	500,00 €	Selon contrat	600,00 €	Selon contrat			
AIDES AUDITIVES																				
Équipement 100 % santé																				
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	950,00 €	400,00 €	360,00 €	590,00 €	0,00 €	590,00 €	0,00 €	590,00 €	0,00 €	590,00 €	0,00 €	590,00 €	0,00 €	590,00 €	0,00 €	590,00 €	0,00 €			
Équipement (hors 100 % santé)																				
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	1 515,00 €	400,00 €	360,00 €	40,00 €	1 115,00 €	140,00 €	1 015,00 €	340,00 €	815,00 €	590,00 €	565,00 €	840,00 €	315,00 €	1 090,00 €	65,00 €	1 155,00 €	0,00 €			

RO : Régime Obligatoire. RC : Régime Complémentaire

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

¹ 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.

² 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.

Les calculs réalisés sont effectués au regard des BR, des prix limite de vente et des prix moyens connus à ce jour.

Ce document présente des exemples de remboursements en euros par l'assurance maladie, le Régime Local d'Alsace-Moselle 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 édité par l'UNOCAM (<https://unocam.fr/ressources/documents-a-telecharger/>)