

### MEDECINE DE VILLE

Consultations, visites de généraliste : médecins adhérents OPTAM	100% BR	170% BR	270% BR
Consultations, visites de généraliste : médecins non adhérents OPTAM	100% BR	150% BR	200% BR
Consultations, visites de spécialiste : médecins adhérents OPTAM	100% BR	170% BR	270% BR
Consultations, visites de spécialiste : médecins non adhérents OPTAM	100% BR	150% BR	200% BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, actes techniques médicaux et actes d'échographie hors hospitalisation : médecins adhérents OPTAM / OPTAM-CO	100% BR	170% BR	270% BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, actes techniques médicaux et actes d'échographie hors hospitalisation : médecins non adhérents OPTAM / OPTAM-CO	100% BR	150% BR	200% BR
Imagerie diagnostique : médecins adhérents OPTAM	100% BR	170% BR	270% BR
Imagerie diagnostique : médecins non adhérents OPTAM	100% BR	150% BR	200% BR
Franchise facturée pour les actes de > 120 €	18 €	18 €	18 €
Biologie (y compris acte de prévention : dépistage hépatite B)	100% BR	160% BR	260% BR
Auxiliaires médicaux	100% BR	160% BR	260% BR
Orthopédie	195% BR	260% BR	560% BR
Fauteuil roulant	100% BR + 600 €/an	100% BR + 900 €/an	100% BR + 1 200 €/an
Prothèses auditives prises en charge par la SS	SS + Forfait de 500 € par oreille et par an	SS + Forfait de 800 € par oreille et par an	SS + Forfait de 1000 € par oreille et par an
Pharmacie	100% BR	100% BR	100% BR

### DENTAIRE

Soins dentaires / inlay-onlay (INO) / endodontie / prophylaxie et parodontologie remboursées (y compris acte de prévention : détartrage annuel)	100% BR	170% BR	270% BR
Prophylaxie bucco-dentaire non prise en charge	25 € par bénéficiaire et par an	50 € par bénéficiaire et par an	50 € par bénéficiaire et par an
Parodontie non remboursée	100 € par bénéficiaire et par an	300 € par bénéficiaire et par an	300 € par bénéficiaire et par an
Prothèses dentaires remboursées, implantologie remboursée et inlay core (ICO) **	170% BR	420% BR	570% BR
Prothèses dentaires non remboursées **	100% BR estimée	350% BR estimée	400% BR estimée
Implantologie et couronne sur implant non remboursées **	200 € (1 implant par an)	400 € (1 implant par an)	400 € (2 implants par an)
** Plafond maximum par an et par bénéficiaire pour les prothèses dentaires remboursées ou non, les inlays core (ICO), l'implantologie remboursée ou non	-	1 800 € **	2 000 € **
Au-delà, tous les actes remboursés par la SS sont pris en charge à hauteur de 30% BR	-	-	-
Orthodontie remboursée	200% BR	250% BR	300% BR
Orthodontie non remboursée	100% BR estimée	150% BR estimée	200% BR estimée

### OPTIQUE

Monture (1)	SS + Adulte : 70 € Enfant : 50 €	SS + Adulte : 100 € Enfant : 80 €	SS + Adulte : 150 € Enfant : 120 €
Pour 2 verres simples (1) (*)	SS + 86 €	SS + 130 €	SS + 190 €
Pour 2 verres complexes - multicomplexes (1) (*)	SS + 150 €	SS + 205 €	SS + 315 €
Lentilles prises en charge ou non (y compris jetables)	SS + 70 € par bénéficiaire et par an	SS + 150 € par bénéficiaire et par an	SS + 200 € par bénéficiaire et par an
Chirurgie de la myopie non remboursée (deux actes par an et par bénéficiaire)	100 € par œil	300 € par œil	500 € par œil

### HOSPITALISATION MÉDICALE / CHIRURGICALE / MAISON DE REPOS / PSYCHIATRIE

Frais de séjour	250% BR	280% BR	Secteur conventionné : 380% BR Secteur non conventionné : 100% BR
Honoraires (y compris franchise 18 € pour acte ≥ 120 €) : médecins adhérents OPTAM-CO	270% BR	400% BR	400% BR
Honoraires (y compris franchise 18 € pour acte ≥ 120 €) : médecins non adhérents OPTAM-CO	200% BR	200% BR	200% BR
Forfait journalier (en hôpital ou clinique : 20 € par jour / dans le service psychiatrique d'un établissement de santé : 15 € par jour)	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Chambre Particulière (2)	35 € par jour	50 € par jour	70 € par jour
Chambre Particulière en chirurgie ambulatoire	35 € par jour	50 € par jour	70 € par jour
Frais d'accompagnant (3)	30 € par jour	50 € par jour	70 € par jour
Transport	100% BR	100% BR	100% BR

### CURE THERMALE

Acceptée par la SS (Honoraires/Séjour/Transport/Hébergement)	SS + Frais réels dans la limite de 100 € par bénéficiaire et par an	SS + Frais réels dans la limite de 200 € par bénéficiaire et par an	SS + Frais réels dans la limite de 300 € par bénéficiaire et par an
--	---	---	---

### AUTRES PRESTATIONS

Ostéodensitométrie non remboursée SS	-	50 €/an	60 €/an
Analyses prescrites hors nomenclature SS	-	200 €/an	300 €/an
Médicaments prescrits non remboursés SS (4)	-	120 €/an	160 €/an
Médecine douce : toutes spécialités confondues - Médecins diplômés selon les dispositions prévues par la réglementation en vigueur et inscrits au registre officiel de leur profession	-	120 €/an	160 €/an

### ASSISTANCE

Assistance d'urgence à domicile	OUI	OUI	OUI
---------------------------------	-----	-----	-----

AMBIANCE	ATMOSPHÈRE	PERSPECTIVE
Remboursements SS + MIE	Remboursements SS + MIE	Remboursements SS + MIE
100% BR	170% BR	270% BR
100% BR	150% BR	200% BR
100% BR	170% BR	270% BR
100% BR	150% BR	200% BR
100% BR	170% BR	270% BR
100% BR	150% BR	200% BR
100% BR	170% BR	270% BR
100% BR	150% BR	200% BR
18 €	18 €	18 €
100% BR	160% BR	260% BR
100% BR	160% BR	260% BR
195% BR	260% BR	560% BR
100% BR + 600 €/an	100% BR + 900 €/an	100% BR + 1 200 €/an
SS + Forfait de 500 € par oreille et par an	SS + Forfait de 800 € par oreille et par an	SS + Forfait de 1000 € par oreille et par an
100% BR	100% BR	100% BR
100% BR	170% BR	270% BR
25 € par bénéficiaire et par an	50 € par bénéficiaire et par an	50 € par bénéficiaire et par an
100 € par bénéficiaire et par an	300 € par bénéficiaire et par an	300 € par bénéficiaire et par an
170% BR	420% BR	570% BR
100% BR estimée	350% BR estimée	400% BR estimée
200 € (1 implant par an)	400 € (1 implant par an)	400 € (2 implants par an)
-	1 800 € **	2 000 € **
200% BR	250% BR	300% BR
100% BR estimée	150% BR estimée	200% BR estimée
SS + Adulte : 70 € Enfant : 50 €	SS + Adulte : 100 € Enfant : 80 €	SS + Adulte : 150 € Enfant : 120 €
SS + 86 €	SS + 130 €	SS + 190 €
SS + 150 €	SS + 205 €	SS + 315 €
SS + 70 € par bénéficiaire et par an	SS + 150 € par bénéficiaire et par an	SS + 200 € par bénéficiaire et par an
100 € par œil	300 € par œil	500 € par œil
250% BR	280% BR	Secteur conventionné : 380% BR Secteur non conventionné : 100% BR
270% BR	400% BR	400% BR
200% BR	200% BR	200% BR
Frais réels	Frais réels	Frais réels
35 € par jour	50 € par jour	70 € par jour
35 € par jour	50 € par jour	70 € par jour
30 € par jour	50 € par jour	70 € par jour
100% BR	100% BR	100% BR
SS + Frais réels dans la limite de 100 € par bénéficiaire et par an	SS + Frais réels dans la limite de 200 € par bénéficiaire et par an	SS + Frais réels dans la limite de 300 € par bénéficiaire et par an
-	50 €/an	60 €/an
-	200 €/an	300 €/an
-	120 €/an	160 €/an
-	120 €/an	160 €/an
OUI	OUI	OUI



## SOINS COURANTS

Exemple : Votre consultation chez l'ophtalmologue (médecin adhérent OPTAM) coûte 50 € dont un dépassement d'honoraires de 27 €. La base de remboursement Sécurité sociale est de 25 € :

	AMBIANCE	ATMOSPHÈRE	PERSPECTIVE
Prestation MIE + SS	100% BR	170% BR	270% BR
Dépense	50 €	50 €	50 €
Remboursement Sécurité Sociale (70%)	17,50 €	17,50 €	17,50 €
Remboursement MIE	7,50 €	25 €	32,50 €
Reste à votre charge	25 €	7,50 €	0 €

## OPTIQUE

Exemple : Vous achetez une paire de lunettes équipée de verres progressifs, soit une dépense de 600 €. La base de remboursement Sécurité sociale est de 20,74 € :

	AMBIANCE	ATMOSPHÈRE	PERSPECTIVE
Prestation MIE (tous les 2 ans, incluant le ticket modérateur) + SS	220 € + SS	305 € + SS	465 € + SS
Dépense	600 €	600 €	600 €
Remboursement Sécurité Sociale (60%)	12,44 €	12,44 €	12,44 €
Remboursement MIE	220 €	305 €	465 €
Reste à votre charge	367,56 €	282,56 €	122,56 €

## DENTAIRE

Exemple : Vous devez vous faire poser une couronne dentaire pour un montant de 600 €. La base de remboursement Sécurité sociale est de 107,50 € :

	AMBIANCE	ATMOSPHÈRE	PERSPECTIVE
Plafond dentaire annuel MIE	aucun	1 800 €	2 000 €
Prestation MIE + SS	170% BR	420% BR	570% BR
Dépense	600 €	600 €	600 €
Remboursement Sécurité Sociale (70%)	75,25 €	75,25 €	75,25 €
Remboursement MIE	107,50 €	376,25 €	524,75 €
Reste à votre charge	417,25 €	148,50 €	0 €

## FAUTEUIL ROULANT

Exemple : Vous devez faire l'acquisition d'un fauteuil roulant, soit une dépense de 4 000 €. La base de remboursement Sécurité sociale est de 2 781,76 € :

	AMBIANCE	ATMOSPHÈRE	PERSPECTIVE
Prestation MIE + SS	100% BR + 600 €/an	100% BR + 900 €/an	100% BR + 1 200 €/an
Dépense	4 000 €	4 000 €	4 000 €
Remboursement Sécurité Sociale (100%)	2 781,76 €	2 781,76 €	2 781,76 €
Remboursement MIE	600 €	900 €	1 200 €
Reste à votre charge	618,24 €	318,24 €	18,24 €

## HOSPITALISATION

Exemple : Vous devez subir une intervention chirurgicale et allez être hospitalisé(e), durant 2 jours en chambre particulière, pour un total de 1 237,62 € (1)

	AMBIANCE	ATMOSPHÈRE	PERSPECTIVE
Dépense	1 237,62 €	1 237,62 €	1 237,62 €
Remboursement Sécurité Sociale (100%) Séjour + honoraires	903,62 €	903,62 €	903,62 €
Remboursement MIE : Forfait journalier (20 € x 2 jours) + franchise 18 €	58 €	58 €	58 €
Remboursement MIE : Chambre particulière	70 €	80 €	80 €
Remboursement MIE : Dépassement d'honoraires	200 €	200 €	200 €
Reste à votre charge	6 €	0 €	0 €

(1) Détail de la facture d'hospitalisation : Frais de séjour = 753,62 € / Base remboursement honoraires = 150 € / Forfait journalier = 40 € / Dépassements d'honoraires = 200 € / Franchise sur les actes lourds = 18 € / Chambre particulière = 80 €.

# Souriez, votre garantie est labellisée !



## 3 FORMULES SANTE

conçues pour répondre à vos attentes :

- Garanties renforcées en OPTIQUE et DENTAIRE
- Forfait médecine Douce
- Remboursement des frais d'accompagnant en cas d'hospitalisation
- Pharmacie non remboursable



Document non contractuel - MIE 2018 - © MULTIMODAL 01 30 63 36 80