

SOINS COURANTS	PRIMO H (Hospitalisation) Sécurité Sociale + Mutuelle	BASE Sécurité Sociale + Mutuelle	OPTION PLUS Sécurité Sociale + Mutuelle	BIEN ÊTRE Sécurité Sociale + Mutuelle	OPTIMAL Sécurité Sociale + Mutuelle
<b>Consultation et Visite Généraliste</b> ▶ Signataire de l'OPTAM / OPTAM-CO <sup>1</sup> ▶ Non Signataire de l'OPTAM / OPTAM-CO <sup>1</sup>	-	100% BR	133% BR	133% BR	148% BR
<b>Consultation et Visite Spécialiste</b> ▶ Signataire de l'OPTAM / OPTAM-CO <sup>1</sup> ▶ Non Signataire de l'OPTAM / OPTAM-CO <sup>1</sup>	-	100% BR	166% BR	187% BR	230% BR
<b>Acte en ADI (Radio), ADE (Echographie), ATM (Acte Technique Médical) acte en K</b> ▶ Signataire de l'OPTAM / OPTAM-CO <sup>1</sup> ▶ Non Signataire de l'OPTAM / OPTAM-CO <sup>1</sup>	-	100% BR	100% BR	230% BR	250% BR
<b>Participation Forfaitaire Franchise Actes Techniques</b> si k > 60 ou Frais Réels > 120 €	-	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels
<b>Auxiliaires Médicaux</b> (Infirmier, Kinésithérapeute, Orthophoniste...)	-	100% BR	100% BR	100% BR	250% BR
<b>Laboratoire</b> pris en charge par l'AMO	-	100% BR	100% BR	100% BR	250% BR
<b>Laboratoire Hors Nomenclature</b> non pris en charge par l'AMO Forfait par année civile	-	NEANT	NEANT	50,00 €	70,00 €
<b>Pharmacie et vaccins</b> pris en charge par l'AMO	-	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
<b>Pharmacie à 15% vignette orange</b> pris en charge par l'AMO	-	80% BR	80% BR	100% BR	100% BR
<b>Appareillage et Orthopédie</b> pris en charge par l'AMO Forfait par année civile	-	150% BR	150% BR + 304,90 €	150% BR + 350,50 €	150% BR + 400,00 €
<b>HOSPITALISATION Etablissement conventionné et non conventionné</b>					
<b>Frais de Séjours</b> - Médicale (DMT 101) - Chirurgicale (DMT 137) - Maternité (DMT 183)	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
<b>Frais de Séjours</b> en établissements spécialisés si pris en charge par l'AMO - Maison de repos (DMT 166) - Rééducation (DMT 172) - Psychiatrie (DMT 230)	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
<b>Forfait journalier illimité (à l'exception des établissements Médico-Sociaux pas de prise en charge)</b> - Médecine (DMT 101) - Chirurgie (DMT 137) - Maison de repos (DMT 166) - Rééducation (DMT 172) - Psychiatrie (DMT 230)	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels
<b>Honoraires Praticiens</b> en Chirurgie et Anesthésie ▶ Signataire de l'OPTAM / OPTAM-CO <sup>1</sup> ▶ Non Signataire de l'OPTAM / OPTAM-CO <sup>1</sup>	220% BR limité à 200,00 € par an 200% BR limité à 200,00 € par an	100% BR 100% BR	100% BR 100% BR	220% BR limité à 200,00 € par an 200% BR limité à 200,00 € par an	250% BR limité à 400,00 € par an 200% BR limité à 400,00 € par an
<b>Participation Forfaitaire Franchise Actes Techniques</b> si k > 60 ou Frais Réels > 120 €	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels
<b>Chambre Particulière</b> - Médecine (DMT 101) - Chirurgie (DMT 137) - Maison de repos (DMT 166) - Rééducation (DMT 172) - Psychiatrie (DMT 230) - Maternité (DMT 183)	60,00 € par jour limité à 30 jours par année civile	60,00 € par jour limité à 60 jours par année civile	60,00 € par jour limité à 60 jours par année civile	60,00 € par jour limité à 60 jours par année civile	70,00 € par jour limité à 60 jours par année civile
<b>Frais de Télévision</b> 30 jours par hospitalisation	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels
<b>Forfait Accompagnant</b> 60 jours par année civile	20,00 € par jour	30,49 € par jour	30,49 € par jour	30,49 € par jour	30,49 € par jour
<b>Transport Sanitaire</b> pris en charge par l'AMO	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
COGEMUT FilAssistance <b>Assistance à domicile</b> après hospitalisation (voir conditions)	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI
<b>Forfait Naissance ou Adoption</b> Forfait par enfant	-	228,67 €	228,67 €	240,00 €	250,00 €
<b>DENTAIRE</b>					
<b>Consultation et Soins dentaires</b> pris en charge par l'AMO	-	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR + 40,00 € par acte
<b>Parodontologie</b> pris en charge par l'AMO	-	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
<b>Parodontologie</b> Non pris en charge par l'AMO Forfait par année civile	-	50,00 €	100,00 €	150,00 €	200,00 €
<b>Orthodontie</b> acceptée par l'AMO par semestre Forfait par année civile	-	200% BR	200% BR + 304,90 €	200% BR + 500,00 €	200% BR + 650,00 €
<b>PANIER A - 100% SANTÉ- dans la limite des Honoraires de facturation (HLF)<sup>2</sup></b>	-	<b>Frais Réels</b>	<b>Frais Réels</b>	<b>Frais Réels</b>	<b>Frais Réels</b>
<b>PANIER B Maîtrisé dans la limite des Honoraires de facturation (HLF)<sup>2</sup> et PANIER C LIBRE</b>					
- Inlay-Core - Inlay-Onlay - Couronne dentaire transitoire - Réparation prothèse remboursé par l' AMO	-	125% BR	135% BR	145% BR	150% BR
- Couronne dentaire - Bridges - Prothèses amovibles remboursées par l'AMO Forfait par année civile	-	245% BR	245% BR + 304,90 €	245% BR + 500,00 €	315% BR + 500,00 €
<b>OPTIQUE 1 équipement correspond à (1 monture + 2 verres) les remboursements s'entendent par verre tous les 2 ans (date d'achat) sauf avis médical et enfant moins de 16 ans<sup>8</sup></b>					
<b>PANIER CLASSE A - 100% SANTÉ optique - dans la limite du prix limite de vente (PLV)<sup>2</sup></b>					
<b>Monture, verres + suppléments remboursement intégral</b>	-	<b>Frais Réels</b>	<b>Frais Réels</b>	<b>Frais Réels</b>	<b>Frais Réels</b>
<b>PANIER CLASSE B LIBRE Equipement pris en charge par l'AMO</b>					
<b>Monture<sup>3</sup></b>	-	60% BR + 70,00 €	60% BR + 80,00 €	60% BR + 90,00 €	60% BR + 100,00 €
<b>Verres simples<sup>4</sup> A (Forfait par verre)</b>	-	60% BR + 100,00 €	60% BR + 135,00 €	60% BR + 127,00 €	60% BR + 140,00 €
<b>Verres complexes<sup>5</sup> C (Forfait par verre)</b>	-	60% BR + 100,00 €	60% BR + 135,00 €	60% BR + 152,42 €	60% BR + 174,50 €
<b>Verres très complexes<sup>6</sup> F (Forfait par verre)</b>	-	60% BR + 100,00 €	60% BR + 135,00 €	60% BR + 152,42 €	60% BR + 174,50 €
<b>Prestations supplémentaires optiques<sup>7</sup></b>	-	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
<b>Lentilles</b> acceptées ou refusées par l'AMO Forfait par année civile	-	100% BR + 110,00 €	100% BR + 135,00 €	100% BR + 150,00 €	100% BR + 200,00 €
<b>Keratotomie</b> (Chirurgie Laser de l'œil)	-	100,00 € par œil	200,00 € par œil	300,00 € par œil	400,00 € par œil
<b>AIDE AUDITIVE prise en charge par l'AMO - 1 équipement tous les 4 ans</b>					
<b>A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2021</b>					
<b>PANIER CLASSE I 100% SANTÉ - dans la limite du prix limite de vente (HLF)<sup>2</sup></b>	-	<b>Frais Réels</b> <b>Au 01/01/2021</b>	<b>Frais Réels</b> <b>Au 01/01/2021</b>	<b>Frais Réels</b> <b>Au 01/01/2021</b>	<b>Frais Réels</b> <b>Au 01/01/2021</b>
<b>Panier CLASSE II LIBRE dans la limite des Honoraires de facturation (HLF)<sup>2</sup></b>					
<b>Acoustique</b> (Prothèse Auditive) pris en charge par l'AMO Forfait par année civile limité à 2 appareils	-	240% BR	240% BR + 304,90 €	240% BR + 370,00 €	240% BR + 440,00 €
<b>ACTE DE PREVENTION</b>					
Tous les actes de prévention prévus par l'arrêté du 8 juin 2006	-	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
<b>Densitométrie osseuse</b> refusée par l'AMO	-	20,00 € tous les 3 ans	20,00 € tous les 3 ans	20,00 € tous les 3 ans	20,00 € tous les 3 ans
<b>Ostéopathe, Chiropracteur, Etiopathe</b> et ou <b>Pédicure</b>	-	30,00 € séance / 2 séances par an	30,00 € séance/ 2 séances par an	30,00 € séance/ 3 séances par an	30,00 € séance/ 4 séances par an
<b>Diététicien, Psychologue, Psychomotricien</b> et ou <b>Acupuncteur</b> (4 séances par année civile)	-	-	-	-	20,00 € par séance
<b>Vaccins</b> refusés par l'AMO	-	15,24 € par vaccin	15,24 € par vaccin	15,24 € par vaccin	20,00 € par vaccin
<b>Cure Thermale</b> pris en charge par l'AMO	-	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
<b>Hébergement</b> pour la Cure Thermale pris en charge par l'AMO	-	121,96 € par an	121,96 € par an	121,96 € par an	200,00 € par an