

**REGIME CONVENTIONNEL OPTION FACULTATIVE CONFORT
A EFFET DU 1er JANVIER 2020**

		Régime Confort Facultatif	
		les prestations s'entendent y compris le régime socle conventionnel obligatoire	
SOINS COURANTS	SOINS COURANTS		
	HONORAIRES MEDICAUX		
	Généraliste		
	- Adhérents DPTM (1)		150% BR
	- Non adhérents DPTM (1)		130% BR
	Spécialiste		
	- Adhérents DPTM (1)		200% BR
	- Non adhérents DPTM (1)		180% BR
	Radiologie		
	- Adhérents DPTM (1)		120% BR
	- Non adhérents DPTM (1)		100% BR
	Actes de chirurgie hors hospitalisation		
	- Adhérents DPTM (1)		150% BR
	- Non adhérents DPTM (1)		130% BR
	ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE		
	Analyses et examens de laboratoire		120% BR
	HONORAIRES PARAMEDICAUX		
	Auxiliaires médicaux		120% BR
	MEDICAMENTS		
	Pharmacie remboursée		100% BR
	TRANSPORT (remboursé SS)		
	Ambulances, véhicules, sanitaires légers...		100% BR
	MATERIEL MEDICAL		
	Orthopédie & autres prothèses		200% BR
AIDES AUDITIVES	AIDES AUDITIVES		
	Prothèses auditives remboursables		
	- Equipement 100% santé* (Classe I) (2) (3) - Equipement à tarifs Libres (Classe II) (4) (5) Entretien, fournitures et accessoires (5)		Prise en charge intégrale 100% BR + 20% PMSS/Bénéficiaire
CURE THERMALE ACCEPTEE SS	CURE THERMALE ACCEPTEE SS		
	Frais de traitement et honoraires		100% BR
	Frais de voyage et hébergement		5% PMSS
HOSPITALISATION	HOSPITALISATION		
	MEDICALE ET CHIRURGICALE		
	Frais de séjour		100 % FR limité à 250 % BR
	Frais de séjour non conventionné		80 % FR limité à 250 % BR de la base conventionnée (**)
	Honoraires - actes de chirurgie K (hors maternité)		
	- Adhérents DPTM (1)		300% BR
	- Non adhérents DPTM (1)		200% BR
	Chambre particulière		2% PMSS/jour
	Forfait journalier hospitalier		Frais réels
	Frais d'accompagnement (EAC < 16 ans)		2% PMSS/jour
	Participation forfaitaire de l'assuré sur les actes techniques (y compris médecine de ville)		100% de la participation forfaitaire
	MATERNITE		
	Honoraires - actes de chirurgie K		
	- Adhérents DPTM (1)		300% BR
	- Non adhérents DPTM (1)		200% BR
	Chambre particulière (6 jrs max)		2% PMSS/jour
	Forfait Naissance		10% PMSS

REGIME CONVENTIONNEL OPTION FACULTATIVE CONFORT
A EFFET DU 1er JANVIER 2020

Régime Confort
Facultatif

les prestations s'entendent y compris le régime socle
conventionnel obligatoire

OPTIQUE

Equipement 100% santé* (Classe A) (6)

Equipement à tarifs libres (Classe B)

- Monture (6)

- Par verre (6) (7)

. Simple

. Complexe

. Très complexe

Adaptation de la correction effectuée par l'opticien

Verres avec filtre

Autres suppléments (prisme, système antipétosis, verres iséiconiques)

Lentilles remboursées

Lentilles non remboursées et jetables

Opérations de chirurgie réfractive cornéenne - Kératotomie

Prise en charge intégrale

Enfant	Adulte
70 €	100 €
50 €	90 €
125 €	190 €
205 €	320 €

100% BR

100% BR

100% BR

100 % BR + 53 €/An

Crédit annuel par bénéficiaire : 8 % PMSS

Crédit annuel par bénéficiaire : 5% PMSS / œil

OPTIQUE

RÉGIME CONVENTIONNEL OPTION FACULTATIVE CONFORT
A EFFET DU 1er JANVIER 2020

		Régime Confort
		Facultatif
		les prestations s'entendent y compris le régime socle conventionnel obligatoire
DENTAIRE	DENTAIRE	
	SOINS ET PROTHESES 100% SANTE*	
	SOINS	
	Soins dentaires	
	PROTHESES REMBOURSEES PAR L'AMO	
	-> Panier maîtrisé (8)	Prise en charge intégrale
	Inlays, onlays	200% BR
	Prothèses	200% BR
	-> Panier libre (9)	350% BR
	Inlays, onlays	200% BR
AUTRES	Prothèses	350% BR
	AUTRES ACTES DENTAIRE NON REMBOURSES PAR L'AMO	
	ORTHODONTIE	
	Orthodontie acceptée par le régime obligatoire	300% BR
	Orthodontie refusée par le régime obligatoire ou prothèses dentaires non remboursées	200% BR reconstituée
	Parodontologie / Implants	Crédit annuel par bénéficiaire de 16% PMSS
	AUTRES	
	Vaccins non remboursés SS (autres que grippe)	Crédit annuel par bénéficiaire : 34 €
	Diététicien, homéopathe, ostéopathe, acupuncteur, chiropracteur	Crédit annuel par bénéficiaire : 135 €
	pédicure, podologue, microkinésithérapie	Crédit annuel par bénéficiaire : 68 €
	Sevrage tabagique	

BR : Base de remboursement

PMSS : Plafonds mensuel de la sécurité sociale. Le PMSS est revalorisé au 1er janvier de chaque année par arrêté ministériel et son montant est disponible sous <http://www.pmss.fr/>

* Tel que défini réglementairement, dans le respect des prix limites de vente ou des honoraires limites de facturation, et des plafonds fixés par la réglementation

**Avec une prise en charge minimale de 100 % BR

(1) Dispositifs de pratiques tarifaires maîtrisées : en adhérant à ces options, les professionnels de santé s'engagent à limiter leurs dépassements d'honoraires dans des conditions établies par la convention. Pour savoir si un médecin a adhéré, le site annuaire.sante.ameli.fr est à la disposition de tous.

(2) A compter du 01/01/2021. Du 01/01/2020 au 31/12/2020, les prises en charges indiquées pour le panier tarifs libres s'appliquent.

(3) A partir du 1er janvier 2021, remboursement limité à une audioprothèse tous les 4 ans suivant la date d'acquisition de l'aide auditive précédente et comprenant le suivi du réglage et de l'adaptation de l'aide auditive.

(4) A compter du 01/01/2021 : Remboursement limité à une audioprothèse tous les 4 ans suivant la date d'acquisition de l'aide auditive précédente et à 1700 € y compris AMO pour chaque oreille. Il comprend le suivi du réglage et de l'adaptation de l'aide auditive

(5) Plafond commun

(6) La prise en charge de la mutuelle est limitée à 1 équipement (1 monture et deux verres) par période de 24 mois pour les adultes et les enfants de plus de 16 ans ou à 1 équipement par période de 12 mois pour les enfants de moins de 16 ans, sauf en cas de renouvellement anticipé prévu à l'article L165-1 du code de la sécurité sociale. La période s'apprécie à compter de la date d'acquisition de l'équipement.

(7) Verres simples

Verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre – 6,00 et + 6,00 dioptries ;

Verre unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre – 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries ;

Verre unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6,00 dioptries.

Verres complexes

Verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de – 6,00 à + 6,00 dioptries ;

Verre unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre – 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ;

Verre unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à – 6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ;

Verre unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 6,00 dioptries ;

Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre – 4,00 et + 4,00 dioptries ;

Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre – 8,00 et 0,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries ;

Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8,00 dioptries.

Verres très complexes

Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de – 4,00 à + 4,00 dioptries ;

Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre – 8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ;

Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à – 8,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ;

Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8,00 dioptries.

(8) Soins prothétiques et prothèses relevant du panier maîtrisé, tels que définis réglementairement, dans le respect des honoraires limites de facturation fixés par la réglementation.

(9) Soins prothétiques et prothèses relevant du panier libre, tels que définis réglementairement.