

comparatif	CCN51 0,960%	CCN51 1,14 % Base 2	APICIL 1,18 % Base 2'	MALAKOFF MEDERIC 1,18 % Base 2'	MUTEX 1,18 % Base 2'	BASE 3	BASE 4
HOSPITALISATION MEDICALE ET CHIRURGICALE							
Chirurgie - Hospitalisation							
Conventionnée - Frais de séjour	100% BR	100% BR	125% BR	125% BR	120% BR	150% BR	250% BR
Conventionnée - Honoraires CAS (*)	100% BR	100% BR	125% BR	150% BR	120% BR	170% BR	250% BR
Conventionnée - Honoraires hors CAS (*)	100% BR	100% BR	100% BR	125% BR	100% BR	150% BR	200% BR
Non conventionnées - Honoraires	100% TM	100% TM	100% TM	100% TM	100% TM		
Forfait hospitalier	couverture aux frais réels, actuellement : 18€ par jour	couverture aux frais réels, actuellement : 18€ par jour	couverture aux frais réels, actuellement : 18€ par jour	couverture aux frais réels, actuellement : 18€ par jour	couverture aux frais réels, actuellement : 18€ par jour	couverture aux frais réels, actuellement : 18€ par jour	couverture aux frais réels, actuellement : 18€ par jour
Forfait actes lourds	couverture aux frais réels, actuellement : 18€ par jour	couverture aux frais réels, actuellement : 18€ par jour	couverture aux frais réels, actuellement : 18€ par jour	couverture aux frais réels, actuellement : 18€ par jour	couverture aux frais réels, actuellement : 18€ par jour	couverture aux frais réels, actuellement : 18€ par jour	couverture aux frais réels, actuellement : 18€ par jour
Chambre particulière par jour							
Conventionnée	non couverte	non couverte	non couverte	non couverte	non couverte	1,75% PMSS	2% PMSS
Forfait en ambulatoire	non couverte	non couverte	non couverte	non couverte	non couverte	0,75% PMSS	1% PMSS
Personne accompagnante							
Conventionnée	non couverte	non couverte	non couverte	non couverte	non couverte	1,75% PMSS	2% PMSS
FRAIS MEDICAUX							
Consultations - Visites Généralistes CAS (*)	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Consultations - Visites Généralistes hors CAS (*)	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Consultations - Visites Spécialiste CAS (*)	100% BR	100% BR	125% BR	100% BR	125% BR	180% BR	250% BR
Consultations - Visites Spécialiste hors CAS (*)	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	150% BR	200% BR
Pharmacie remboursée à 65% par la SS	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Pharmacie remboursée à 30% par la SS	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Pharmacie remboursée à 15% par la SS	-	-	100% BR	-	100% BR	100% BR	100% BR
Vaccins non remboursés par la SS	-	-	-	-	-	50 euros	75 euros
Analyses	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Auxiliaires médicaux	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Actes techniques médicaux (petite chirurgie) CAS (*)	100% BR	100% BR	120% BR	100% BR	100% BR	140% BR	170% BR
Actes techniques médicaux (petite chirurgie) hors CAS (*)	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	120% BR	150% BR
Radiologie CAS (*)	100% BR	100% BR	120% BR	100% BR	100% BR	125%BR	170% BR
Radiologie hors CAS (*)	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	150% BR
Transport accepté par la SS	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Médecines douces (Ostéopathie, Ethioopathie, Acuponcteur...) reconnus comme praticiens par les annuaires professionnels/bénéficiaire/an	-	-	-	25 € / x3 /an	-	25 € / x3	50 € / x3

comparatif	CCN51 0,960%	CCN51 1,14 % Base 2	APICIL 1,18 % Base 2'	MALAKOFF MEDERIC 1,18 % Base 2'	MUTEX 1,18 % Base 2'	BASE 3	BASE 4
PROTHESES ET ORTHOPEDIE							
Orthopédie et autres prothèses	100% BR	100% BR	125% BR	100% BR	100% BR	150% BR	250% BR
Prothèses auditives (2)	100% BR	100% BR	100% BR	300 € /oreille tous les 2 ans	100% BR	500 €/oreille tous les 2 ans	1 000 €/oreille tous les 2 ans
CURES THERMALES							
Acceptée par la Ss / an/ bénéficiaire	-	-	-	-	-	100 euros	200 €
PREVENTION							
Tous les actes des contrats responsables	100% TM	100% TM	100% TM	100% TM	100% TM	100% TM	100% TM
Ostéodensitométrie osseuse /an	-	-	-	-	-	30 €	50 €
Patch anti tabac /an/bénéficiaire	-	-	-	-	-	100 €	200 €
DENTAIRE * Limite à 3 prothèses /an * Limite à 3 prothèses /an/bénéficiaire. Au-delà, garantie égale à celle du panier de soins							
Soins dentaires	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Onlays - Inlays	100% BR	100% BR	150% BR	100% BR	100% BR	150% BR	250% BR
Orthodontie							
- Acceptée par la SS	125% BR	125% BR	150% BR	125% BR	125% BR	300% BR	350% BR
- Refusée par la SS (1)	-	-	150€/semestre de soins	-	-	300€/semestre de soins	500€/semestre de soins
Prothèses dentaires*							
- remboursées : dents du sourire	125% BR	200% BR	250% BR	250% BR	225% BR	350 % BR	450 % BR
- remboursées : dents de fond de bouche	125% BR	200% BR	200% BR	250% BR	200% BR	300 % BR	350 % BR
- inlays-cores	125% BR	125% BR	125% BR	150% BR	125% BR	150% BR	200% BR
- non remboursées SS (1)	-	-	150 € / dent / x3 /an	200 € / dent / x3 /an	-	300€/ dent / x3 / an	500€/ dent / x3 / an
Parodontologie (1)	-	-	150 € / dent / x3 /an	100 € / dent / x3 /an	-	300€/ dent / x3 / an	500€/ dent / x3 / an
Implantologie (1)	-	-	150 € / dent / x3 /an	300 € / dent / x3 /an	-	300€/ dent / x3 / an	500€/ dent / x3 / an
OPTIQUE							
Enfant -18 ans :							
Monture	50 €	70 €	70 €	70 €	60 €	75 €	100 €
Verres simple foyer, sphériques							
Sphère allant de -6 à +6	40 €	50 €	50 €	50 €	45 € ou FR	50 €	60 €
Sphère allant de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	75 €	75 €	75 €	75 €	75 € ou FR	75 €	75 €
Sphère < -10 ou > +10	75 €	75 €	75 €	75 €	75 € ou FR	75 €	80 €
Verres simple foyer, sphéro-cylindriques							
Cylindre < +4 et sphère de -6 à +6	40 €	60 €	60 €	60 €	50 € ou FR	60 €	70 €
Cylindre < +4 et sphère de <-6 à >+6	75 €	75 €	75 €	75 €	75 € ou FR	75 €	80 €
Cylindre > +4 et sphère de -6 à +6	75 €	75 €	75 €	75 €	75 € ou FR	80 €	90 €
Cylindre >+ 4 et sphère de <-6 à >+6	75 €	80 €	80 €	80 €	80 € ou FR	90 €	100 €

comparatif	CCN51 0,960%	CCN51 1,14 % Base 2	APICIL 1,18 % Base 2'	MALAKOFF MEDERIC 1,18 % Base 2'	MUTEX 1,18 % Base 2'	BASE 3	BASE 4
Verres multifocaux ou progressifs, sphériques							
Sphère allant de -4 à +4	80 €	80 €	80 €	80 €	80 € ou FR	100 €	110 €
Sphère < -4 ou > +4	80 €	90 €	90 €	90 €	90 € ou FR	110 €	120 €
Verres multifocaux ou progressifs, sphéro-cylindriques							
Sphère allant de -8 à +8	80 €	100 €	100 €	100 €	100 € ou FR	120 €	130 €
Sphère < -8 ou > +8	80 €	110 €	110 €	110 €	110 € ou FR	130 €	140 €
Lentilles (acceptées, refusée et jetables) enfant	30€/an	50€/an	75 €/an/bénéficiaire	50 €/an/bénéficiaire	50 €/an/bénéficiaire	150 €/an/bénéficiaire	250 €/an/bénéficiaire
Adulte +18 ans :							
Monture	50 €	80 €	100 €	100 €	70 €	125 €	150 €
Verres simple foyer, sphériques							
Sphère allant de -6 à +6	40 €	65 €	70 €	65 €	55 € ou FR	80 €	90 €
Sphère allant de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	75 €	75 €	80 €	75 €	75 € ou FR	90 €	100 €
Sphère < -10 ou > +10	75 €	80 €	90 €	80 €	80 € ou FR	100 €	110 €
Verres simple foyer, sphéro-cylindriques							
Cylindre < 4 et sphère de -6 à +6	40 €	70 €	80 €	70 €	60 € ou FR	90 €	100 €
Cylindre < 4 et sphère de <-6 à >+6	75 €	80 €	90 €	80 €	80 € ou FR	100 €	110 €
Cylindre > 4 et sphère de -6 à +6	75 €	90 €	100 €	90 €	90 € ou FR	110 €	120 €
Cylindre > 4 et sphère de <-6 à >+6	75 €	100 €	110 €	100 €	100 € ou FR	120 €	130 €
Verre multifocaux ou progressifs, sphériques							
Sphère allant de -4 à +4	80 €	80 €	100 €	80 €	80 € ou FR	150 €	175 €
Sphère < -4 ou > +4	80 €	100 €	130 €	100 €	100 € ou FR	160 €	185 €
Verres multifocaux ou progressifs, sphéro-cylindriques							
Sphère allant de -8 à +8	80 €	100 €	135 €	100 €	100 € ou FR	175 €	200 €
Sphère < -8 ou > +8	80 €	110 €	145 €	110 €	110 € ou FR	185 €	210 €
Lentilles (acceptées, refusée et jetables) adulte	30€/an	50€/an	75 €/an/bénéficiaire	50€/an/bénéficiaire	50€/an/bénéficiaire	150€/ an : bénéficiaire	250€/ an : bénéficiaire
Chirurgie réfractive	-	-	-	500 € / œil	-	500 € / œil	1000 € / œil

Verres + monture (enfants) ou lentilles /an/bénéficiaire;
verres + montures (adultes) une paire tous les deux
ans sauf evolution de la vue maxi un équipement/an

(1) : le remboursement des trois dents s'entend pour l'ensemble des quatre forfaits non pris en charge par la Sécurité sociale (hors nomenclature dans la future classification des Actes Médicaux pour le dentaire)

(2) : prise en charge au minimum de 100% TM