

## COMPARAISON DES OPTIONS PAR RAPPORT AUX FORMULES DES OFFRES REFERENCEES

Présenté en GT : **colonne de gauche** le panier de base et l'option 1 du nouvel accord. **En vert**, ce qu'apporte l'option 1 par rapport au panier de base. **Les colonnes de droite** : les options actuelles, pour faciliter la comparaison. Le panier de base est équivalent ou mieux que la formule 1-F1 (seuls quelques points en rouge dans la colonne F1 qui était mieux disante).

Les garanties sont exprimées y compris SS. Les garanties optionnelles incluent les garanties du panier de soins interministériel

	Panier de soins interministériel	Option 1	Formule 1 référencée	Formule 2 référencée	Formule 3 référencée
<b>Poste Soins Courants</b>					
Consultations / Visites de Généralistes, adhérent à l'OPTAM	100% BR	140% BR	100% BR	140% BR	225% BR
Consultations / Visites de Généralistes, non adhérent à l'OPTAM	100% BR	120% BR	100% BR	120% BR	200% BR
Consultations / Visites de Spécialistes, adhérent à l'OPTAM	150% BR	150% BR	100% BR	150% BR	300% BR
Consultations / Visites de Spécialistes, non adhérent à l'OPTAM	130% BR	130% BR	100% BR	120% BR	200% BR
Actes Techniques Médicaux, adhérent à l'OPTAM	150% BR	150% BR	100% BR	150% BR	300% BR
Actes Techniques Médicaux, non adhérent à l'OPTAM	130% BR	130% BR	100% BR	120% BR	200% BR
Actes de Chirurgie, adhérent à l'OPTAM	130% BR	150% BR	100% BR	150% BR	300% BR
Actes de Chirurgie, non adhérent à l'OPTAM	100% BR	130% BR	100% BR	120% BR	200% BR
Actes d'Imagerie Médicale, adhérent à l'OPTAM	130% BR	150% BR	100% BR	150% BR	300% BR
Actes d'Imagerie Médicale, non adhérent à l'OPTAM	100% BR	130% BR	100% BR	120% BR	200% BR
Analyses Médicales et actes de biologie, adhérent à l'OPTAM	100% BR	100% BR	100% BR	125% BR	125% BR
Analyses Médicales et actes de biologie, non adhérent à l'OPTAM	100% BR	100% BR	100% BR	125% BR	125% BR
Auxiliaires Médicaux hors masseurs - kinésithérapeutes	100% BR	125% BR	100% BR	125% BR	125% BR
Masseurs-kinésithérapeutes	130% BR	130% BR	100% BR	125% BR	125% BR
<b>Poste Hospitalisation Médicale, Chirurgicale, Maternité</b>					
Honoraires médicaux et chirurgicaux, adhérent à l'OPTAM	150% BR	150% BR	100% BR	150% BR	300% BR
Honoraires médicaux et chirurgicaux, non adhérent à l'OPTAM	130% BR	130% BR	100% BR	120% BR	200% BR
Frais de séjour	100% BR	100% BR	100% BR	150% BR	275% BR
Forfait actes lourds	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
Forfait Journalier hospitalier	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
Chambre particulière court séjour et maternité	50,00 € / nuit	50,00 € / nuit	25,00 € / nuit	40,00 € / nuit	90,00 € / nuit
Chambre particulière soins de suite	40,00 € / nuit	50,00 € / nuit	25,00 € / nuit	40,00 € / nuit	90,00 € / nuit
Chambre particulière psychiatrie	45,00 € / nuit	50,00 € / nuit	25,00 € / nuit	40,00 € / nuit	90,00 € / nuit
Chambre particulière en ambulatoire	25,00 € / nuit	25,00 € / nuit	Néant	Néant	Néant
Frais accompagnant - établissement conventionné	38,50 € / nuit	38,50 € / nuit	25,00 € / nuit	35,00 € / nuit	35,00 € / nuit
Frais accompagnant - établissement non conventionné	25,00 € / nuit	25,00 € / nuit	25,00 € / nuit	35,00 € / nuit	90,00 € / nuit
Frais de transport	100% BR	100% BR	100% BR	125% BR	125% BR

La garantie frais de séjour est de 100% BR pour les hôpitaux non conventionnés dans les offres référencées.

COMPARAISON DES OPTIONS PAR RAPPORT AUX FORMULES DES OFFRES RÉFÉRENCÉES

Les garanties sont exprimées y compris SS. Les garanties optionnelles incluent les garanties du panier de soins interministériel	Panier de soins interministériel	Option 1	Formule 1 référencée	Formule 2 référencée	Formule 3 référencée
<b>Poste Pharmacie</b>					
Médicament reconnu comme irremplaçables et coûteux - prise en charge à 100% par la Ss	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Médicament à service médical rendu majeur ou important - prise en charge à 65% par la Ss	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Médicament à service médical modéré - prise en charge à 30% par la Ss	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Médicament à service médical rendu faible - prise en charge à 15% par la Ss	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Médicaments prescrits non remboursés (homéopathie, contraceptifs, test de grossesse)	70 € / an	70 € / an		30 € / an	70 € / an
<b>Poste Dentaire</b>				<b>Plafond dentaire : 1 500 € / an</b>	<b>Plafond dentaire : 3 500 € / an</b>
Soins conservateurs dentaires	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Soins et prothèses du panier 100% santé	Prise en charge intégrale		Prise en charge intégrale		
Soins et prothèses du panier maîtrisé					
Prothèses dentaires fixes (couronnes et bridges)	375% BR	<b>400% BR</b>	150% BR	225% BR	550% BR
Prothèses dentaires amovibles	375% BR	<b>400% BR</b>	150% BR	225% BR	550% BR
Prothèses dentaires provisoires	375% BR	<b>400% BR</b>	150% BR	225% BR	550% BR
Inlay Core	375% BR	<b>400% BR</b>	150% BR	225% BR	550% BR
Inlays onlays d'obturation	150% BR	<b>400% BR</b>	125% BR	225% BR	550% BR
Soins et prothèses du panier libre					
Prothèses dentaires fixes - dent visible	300% BR	300% BR	150% BR	225% BR	550% BR
Prothèses dentaires fixes - dent non visible	250% BR	<b>300% BR</b>	150% BR	225% BR	550% BR
Prothèses dentaires amovibles - dent visible	300% BR	300% BR	150% BR	225% BR	550% BR
Prothèses dentaires amovibles - dent non visible	250% BR	<b>300% BR</b>	150% BR	225% BR	550% BR
Prothèses dentaires provisoires	300% BR	300% BR	150% BR	225% BR	550% BR
Inlay Core	200% BR	<b>300% BR</b>	150% BR	225% BR	550% BR
Inlays onlays d'obturation	Néant	<b>300% BR</b>	<b>125% BR</b>	225% BR	550% BR

COMPARAISON DES OPTIONS PAR RAPPORT AUX FORMULES DES OFFRES RÉFÉRENCÉES

Les garanties sont exprimées y compris SS. Les garanties optionnelles incluent les garanties du panier de soins interministériel

	Panier de soins interministériel	Option 1	Formule 1 référencée	Formule 2 référencée	Formule 3 référencée
<b>Poste Dentaire</b>				<b>Plafond dentaire : 1 500 € / an</b>	<b>Plafond dentaire : 3 500 € / an</b>
Parodontologie prise en charge par la Sécurité sociale	100% BR	<b>100% BR + 150 € / an</b>	100% BR	100% BR + 150 € / an	100% BR + 400 € / an
Parodontologie non prise en charge par la Sécurité sociale	Néant	<b>150 € / an</b>	Néant	150 € / an	400 € / an
Implant dentaire	500 € par implant (limité à 2 par an)	<b>800 € par implant (limité à 2 par an)</b>	0% BR	400 € par implant	1200 € par implant
Couronne sur implant	200 € par couronne (limité à 2 par an)	200 € par couronne (limité à 2 par an)	150% BR	300% BR	675% BR
Orthodontie remboursée par la sécurité sociale	250% BR	<b>350% BR</b>	200% BR	225% BR	550% BR
Orthodontie non remboursée par la sécurité sociale	400 € par semestre	<b>300% BRR</b>	0% BR	125% BRR	450% BRR
<b>Poste Optique</b>					
<b>Equipements du panier 100% santé</b>	Prise en charge intégrale		Prise en charge intégrale		
<b>Equipements à tarif libre</b>					
Monture	50 €	<b>100 €</b>	30 €	100 €	100 €
Verre unifocal simple	60 € par verre	<b>90 € par verre</b>	50 € par verre	90 € par verre	150 € par verre
Verre unifocal complexe	110 € par verre	<b>170 € par verre</b>	85 € par verre	140 € par verre	275 € par verre
Verre multifocal simple	150 € par verre	<b>170 € par verre</b>	85 € par verre	140 € par verre	275 € par verre
Verre multifocal complexe	200 € par verre	<b>250 € par verre</b>	110 € par verre	165 € par verre	325 € par verre
Autres prescriptions optique	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Lentilles prises en charge par la Sécurité sociale	100 € par an	<b>60 % BR + 175 € / an</b>	<b>60% BR + 100 € / an</b>	60% BR + 175 € / an	60% BR + 350 € / an
Lentilles non prises en charge par la Sécurité sociale	100 € par an	<b>175 € par an</b>	<b>100 € / an</b>	175 € / an	350 € / an
Chirurgie Réfractive	400 € par an	400 € par an	0 €	250 € / œil	600 € / œil
<b>Poste appareils auditifs</b>					
<b>Moins de 20 ans et atteint de cécité</b>					
<b>Classe 1, équipement 100% santé</b>	Prise en charge intégrale		Prise en charge intégrale		
<b>Classe 2, équipement à tarif libre</b>	800 € par prothèse	<b>1 400 € par prothèse</b>	100% BR	100% BR + 600 € / an	100% BR + 1400 € / an
<b>20 ans et plus</b>					
<b>Classe 1, équipement 100% santé</b>	Prise en charge intégrale		Prise en charge intégrale		
<b>Classe 2, équipement à tarif libre</b>	800 € par prothèse	<b>1 000 € par prothèse</b>	100% BR	100% BR + 600 € / an	100% BR + 1400 € / an

COMPARAISON DES OPTIONS PAR RAPPORT AUX FORMULES DES OFFRES RÉFÉRENCÉES

Les garanties sont exprimées y compris SS. Les garanties optionnelles incluent les garanties du panier de soins interministériel	Panier de soins interministériel	Option 1	Formule 1 référencée	Formule 2 référencée	Formule 3 référencée
<b>Poste autres prothèses</b>					
<b>Appareillage</b>	200% BR	200% BR	100% BR	225% BR + 100 € / an	400% BR + 300 € / an
<b>Prothèses médicales (hors aides auditives, optique et dentaire)</b>	200% BR	200% BR	100% BR	225% BR + 100 € / an	400% BR + 300 € / an
<b>Poste cures thermales</b>					
<b>Honoraires et frais de transport</b>	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
<b>Forfait</b>	Néant	<b>100 € par an</b>	<b>65% BR + 65 € / an</b>	65% BR + 150 € / an	65% BR + 400 € / an
<b>Poste Prestations annexes - actes refusés par la Ss</b>					
<b>Contraception, test de grossesse</b>	80 € par an	80 € par an	Néant	Néant	Néant
<b>Vaccins, consultation diététique, bilan parodontal, ostéodensitométrie osseuse, sevrage tabagique</b>	80 € par an	80 € par an	Néant	30 € par an	40 € par an
<b>Médecine douce (Ostéopathe, chiropracteur, homéopathe, étio-pathe, pédicure-podologue, acupuncteur, psychomotricien, sophrologue)</b>	40 € par séance max. 2 séances par an	<b>40 € par séance max. 3 séances par an</b>	Néant	110 € / an	200 € / an
<b>Psychologue</b>	30 € par séance max. 4 séances par an	30 € par séance max. 4 séances par an			
<b>Dispositif "Mon Psy"</b>	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
<b>Amniocentèse, Dépistage Prénatal Non Invasif</b>	183 € par acte	183 € par acte	Néant	Néant	Néant
<b>Tout acte de prévention de l'arrêté du 8 juin 2006</b>	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
<b>Allocation naissance</b>	Néant	Néant	Néant	5 % PMSS soit 183,30 €	15 % PMSS soit 549,90 €

**BR** : Base de Remboursement

**OPTAM** : Option Pratique Tarifaire Maitrisée

COMPARAISON DES OPTIONS PAR RAPPORT AUX FORMULES DES OFFRES RÉFÉRENCÉES

Les garanties sont exprimées y compris SS. Les garanties optionnelles incluent les garanties du panier de soins interministériel

	Panier de soins interministériel	Option 2	Formule 1 référencée	Formule 2 référencée	Formule 3 référencée
<b>Poste Soins Courants</b>					
Consultations / Visites de Généralistes, adhérent à l'OPTAM	100% BR	<b>180% BR</b>	100% BR	140% BR	225% BR
Consultations / Visites de Généralistes, non adhérent à l'OPTAM	100% BR	<b>160% BR</b>	100% BR	120% BR	200% BR
Consultations / Visites de Spécialistes, adhérent à l'OPTAM	150% BR	<b>200% BR</b>	100% BR	150% BR	300% BR
Consultations / Visites de Spécialistes, non adhérent à l'OPTAM	130% BR	<b>180% BR</b>	100% BR	120% BR	200% BR
Actes Techniques Médicaux, adhérent à l'OPTAM	150% BR	<b>200% BR</b>	100% BR	150% BR	300% BR
Actes Techniques Médicaux, non adhérent à l'OPTAM	130% BR	<b>180% BR</b>	100% BR	120% BR	200% BR
Actes de Chirurgie, adhérent à l'OPTAM	130% BR	<b>200% BR</b>	100% BR	150% BR	300% BR
Actes de Chirurgie, non adhérent à l'OPTAM	100% BR	<b>180% BR</b>	100% BR	120% BR	200% BR
Actes d'Imagerie Médicale, adhérent à l'OPTAM	130% BR	<b>200% BR</b>	100% BR	150% BR	300% BR
Actes d'Imagerie Médicale, non adhérent à l'OPTAM	100% BR	<b>180% BR</b>	100% BR	120% BR	200% BR
Analyses Médicales et actes de biologie, adhérent à l'OPTAM	100% BR	<b>125% BR</b>	100% BR	125% BR	125% BR
Analyses Médicales et actes de biologie, non adhérent à l'OPTAM	100% BR	<b>125% BR</b>	100% BR	125% BR	125% BR
Auxiliaires Médicaux hors masseurs - kinésithérapeutes	100% BR	<b>125% BR</b>	100% BR	125% BR	125% BR
Masseurs-kinésithérapeutes	130% BR	130% BR	100% BR	125% BR	125% BR
<b>Poste Hospitalisation Médicale, Chirurgicale, Maternité</b>					
Honoraires médicaux et chirurgicaux, adhérent à l'OPTAM	150% BR	<b>200% BR</b>	100% BR	150% BR	300% BR
Honoraires médicaux et chirurgicaux, non adhérent à l'OPTAM	130% BR	<b>180% BR</b>	100% BR	120% BR	200% BR
Frais de séjour	100% BR	100% BR	100% BR	150% BR	275% BR
Forfait actes lourds	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
Forfait Journalier hospitalier	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
Chambre particulière court séjour et maternité	50,00 € / nuit	<b>70,00 € / nuit</b>	25,00 € / nuit	40,00 € / nuit	90,00 € / nuit
Chambre particulière soins de suite	40,00 € / nuit	<b>70,00 € / nuit</b>	25,00 € / nuit	40,00 € / nuit	90,00 € / nuit
Chambre particulière psychiatrie	45,00 € / nuit	<b>70,00 € / nuit</b>	25,00 € / nuit	40,00 € / nuit	90,00 € / nuit
Chambre particulière en ambulatoire	25,00 € / nuit	<b>35,00 € / nuit</b>	Néant	Néant	Néant
Frais accompagnant - établissement conventionné	38,50 € / nuit	38,50 € / nuit	25,00 € / nuit	35,00 € / nuit	35,00 € / nuit
Frais accompagnant - établissement non conventionné	25,00 € / nuit	25,00 € / nuit	25,00 € / nuit	35,00 € / nuit	90,00 € / nuit
Frais de transport	100% BR	<b>125% BR</b>	100% BR	125% BR	125% BR

La garantie frais de séjour est de 100% BR pour les hôpitaux non conventionnés dans les offres référencées.

COMPARAISON DES OPTIONS PAR RAPPORT AUX FORMULES DES OFFRES RÉFÉRENCÉES

Les garanties sont exprimées y compris SS. Les garanties optionnelles incluent les garanties du panier de soins interministériel	Panier de soins interministériel	Option 2	Formule 1 référencée	Formule 2 référencée	Formule 3 référencée
<b>Poste Pharmacie</b>					
Médicament reconnu comme irremplaçables et coûteux - prise en charge à 100% par la Ss	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Médicament à service médical rendu majeur ou important - prise en charge à 65% par la Ss	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Médicament à service médical modéré - prise en charge à 30% par la Ss	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Médicament à service médical rendu faible - prise en charge à 15% par la Ss	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Médicaments prescrits non remboursés (homéopathie, contraceptifs, test de grossesse)	70 € / an	70 € / an		30 € / an	70 € / an
<b>Poste Dentaire</b>				<b>Plafond dentaire : 1 500 € / an</b>	<b>Plafond dentaire : 3 500 € / an</b>
Soins conservateurs dentaires	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
<b>Soins et prothèses du panier 100% santé</b>	Prise en charge intégrale		Prise en charge intégrale		
<b>Soins et prothèses du panier maîtrisé</b>					
Prothèses dentaires fixes (couronnes et bridges)	375% BR	<b>450% BR</b>	150% BR	225% BR	550% BR
Prothèses dentaires amovibles	375% BR	<b>450% BR</b>	150% BR	225% BR	550% BR
Prothèses dentaires provisoires	375% BR	<b>450% BR</b>	150% BR	225% BR	550% BR
Inlay Core	375% BR	<b>450% BR</b>	150% BR	225% BR	550% BR
Inlays onlays d'obturation	150% BR	<b>450% BR</b>	125% BR	225% BR	550% BR
<b>Soins et prothèses du panier libre</b>					
Prothèses dentaires fixes - dent visible	300% BR	<b>450% BR</b>	150% BR	225% BR	550% BR
Prothèses dentaires fixes - dent non visible	250% BR	<b>450% BR</b>	150% BR	225% BR	550% BR
Prothèses dentaires amovibles - dent visible	300% BR	<b>450% BR</b>	150% BR	225% BR	550% BR
Prothèses dentaires amovibles - dent non visible	250% BR	<b>450% BR</b>	150% BR	225% BR	550% BR
Prothèses dentaires provisoires	300% BR	<b>450% BR</b>	150% BR	225% BR	550% BR
Inlay Core	200% BR	<b>450% BR</b>	150% BR	225% BR	550% BR
Inlays onlays d'obturation	Néant	<b>450% BR</b>	<b>125% BR</b>	225% BR	550% BR

COMPARAISON DES OPTIONS PAR RAPPORT AUX FORMULES DES OFFRES RÉFÉRENCÉES

Les garanties sont exprimées y compris SS. Les garanties optionnelles incluent les garanties du panier de soins interministériel		Panier de soins interministériel	Option 2	Formule 1 référencée	Formule 2 référencée	Formule 3 référencée
<b>Poste Dentaire</b>				<b>Plafond dentaire : 1 500 € / an</b>		<b>Plafond dentaire : 3 500 € / an</b>
<b>Parodontologie prise en charge par la Sécurité sociale</b>		100% BR	<b>100% BR + 250 € / an</b>	100% BR	100% BR + 150 € / an	100% BR + 400 € / an
<b>Parodontologie non prise en charge par la Sécurité sociale</b>		Néant	<b>250 € / an</b>	Néant	150 € / an	400 € / an
<b>Implant dentaire</b>		500 € par implant (limité à 2 par an)	<b>1 000 € par implant (limité à 2 par an)</b>	0% BR	400 € par implant	1200 € par implant
<b>Couronne sur implant</b>		200 € par couronne (limité à 2 par an)	200 € par couronne (limité à 2 par an)	150% BR	300% BR	675% BR
<b>Orthodontie remboursée par la sécurité sociale</b>		250% BR	<b>450% BR</b>	200% BR	225% BR	550% BR
<b>Orthodontie non remboursée par la sécurité sociale</b>		400 € par semestre	<b>400% BRR</b>	0% BR	125% BRR	450% BRR
<b>Poste Optique</b>						
<b>Equipements du panier 100% santé</b>		Prise en charge intégrale		Prise en charge intégrale		
<b>Equipements à tarif libre</b>						
<b>Monture</b>		50 €	<b>100 €</b>	30 €	100 €	100 €
<b>Verre unifocal simple</b>		60 € par verre	<b>120 € par verre</b>	50 € par verre	90 € par verre	150 € par verre
<b>Verre unifocal complexe</b>		110 € par verre	<b>220 € par verre</b>	85 € par verre	140 € par verre	275 € par verre
<b>Verre multifocal simple</b>		150 € par verre	<b>220 € par verre</b>	85 € par verre	140 € par verre	275 € par verre
<b>Verre multifocal complexe</b>		200 € par verre	<b>300 € par verre</b>	110 € par verre	165 € par verre	325 € par verre
<b>Autres prescriptions optique</b>		100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
<b>Lentilles prises en charge par la Sécurité sociale</b>		100 € par an	<b>60% BR + 250 € / an</b>	<b>60% BR + 100 € / an</b>	60% BR + 175 € / an	60% BR + 350 € / an
<b>Lentilles non prises en charge par la Sécurité sociale</b>		100 € par an	<b>250 € par an</b>	100 € / an	175 € / an	350 € / an
<b>Chirurgie Réfractive</b>		400 € par an	<b>500 € par an</b>	0 €	250 € / œil	600 € / œil
<b>Poste appareils auditifs</b>						
<b>Moins de 20 ans et atteint de cécité</b>						
<b>Classe 1, équipement 100% santé</b>		Prise en charge intégrale		Prise en charge intégrale		
<b>Classe 2, équipement à tarif libre</b>		800 € par prothèse	<b>1 400 € par prothèse</b>	100% BR	100% BR + 600 € / an	100% BR + 1400 € / an
<b>20 ans et plus</b>						
<b>Classe 1, équipement 100% santé</b>		Prise en charge intégrale		Prise en charge intégrale		
<b>Classe 2, équipement à tarif libre</b>		800 € par prothèse	<b>1 200 € par prothèse</b>	100% BR	100% BR + 600 € / an	100% BR + 1400 € / an

COMPARAISON DES OPTIONS PAR RAPPORT AUX FORMULES DES OFFRES RÉFÉRENCÉES

Les garanties sont exprimées y compris SS. Les garanties optionnelles incluent les garanties du panier de soins interministériel	Panier de soins interministériel	Option 2	Formule 1 référencée	Formule 2 référencée	Formule 3 référencée
<b>Poste autres prothèses</b>					
<b>Appareillage</b>	200% BR	<b>300% BR</b>	100% BR	225% BR + 100 € / an	400% BR + 300 € / an
<b>Prothèses médicales (hors aides auditives, optique et dentaire)</b>	200% BR	<b>300% BR</b>	100% BR	225% BR + 100 € / an	400% BR + 300 € / an
<b>Poste cures thermales</b>					
<b>Honoraires et frais de transport</b>	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
<b>Forfait</b>	Néant	<b>250 € par an</b>	<b>65% BR + 65 € / an</b>	65% BR + 150 € / an	65% BR + 400 € / an
<b>Poste Prestations annexes - actes refusés par la Ss</b>					
<b>Contraception, test de grossesse</b>	80 € par an	80 € par an	Néant	Néant	Néant
<b>Vaccins, consultation diététique, bilan parodontal, ostéodensitométrie osseuse, sevrage tabagique</b>	80 € par an	80 € par an	Néant	30 € par an	40 € par an
<b>Médecine douce (Ostéopathe, chiropracteur, homéopathe, étiope, pédicure-podologue, acupuncteur, psychomotricien, sophrologue)</b>	40 € par séance max. 2 séances par an	<b>40 € par séance max. 4 séances par an</b>	Néant	110 € / an	200 € / an
<b>Psychologue</b>	30 € par séance max. 4 séances par an	30 € par séance max. 4 séances par an			
<b>Dispositif "Mon Psy"</b>	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
<b>Amniocentèse, Dépistage Prénatal Non Invasif</b>	183 € par acte	183 € par acte	Néant	Néant	Néant
<b>Tout acte de prévention de l'arrêté du 8 juin 2006</b>	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
<b>Allocation naissance</b>	Néant	<b>5% PMSS</b>	Néant	5 % PMSS soit 183,30 €	15 % PMSS soit 549,90 €

**BR** : Base de Remboursement

**OPTAM** : Option Pratique Tarifaire Maitrisée



COMPARAISON DES OPTIONS PAR RAPPORT AUX FORMULES DES OFFRES RÉFÉRENCÉES

Les garanties sont exprimées y compris SS. Les garanties optionnelles incluent les garanties du panier de soins interministériel

	Panier de soins interministériel	Option 3	Formule 1 référencée	Formule 2 référencée	Formule 3 référencée
<b>Poste Soins Courants</b>					
Consultations / Visites de Généralistes, adhérent à l'OPTAM	100% BR	<b>225% BR</b>	100% BR	140% BR	225% BR
Consultations / Visites de Généralistes, non adhérent à l'OPTAM	100% BR	<b>200% BR</b>	100% BR	120% BR	200% BR
Consultations / Visites de Spécialistes, adhérent à l'OPTAM	150% BR	<b>300% BR</b>	100% BR	150% BR	300% BR
Consultations / Visites de Spécialistes, non adhérent à l'OPTAM	130% BR	<b>200% BR</b>	100% BR	120% BR	200% BR
Actes Techniques Médicaux, adhérent à l'OPTAM	150% BR	<b>300% BR</b>	100% BR	150% BR	300% BR
Actes Techniques Médicaux, non adhérent à l'OPTAM	130% BR	<b>200% BR</b>	100% BR	120% BR	200% BR
Actes de Chirurgie, adhérent à l'OPTAM	130% BR	<b>300% BR</b>	100% BR	150% BR	300% BR
Actes de Chirurgie, non adhérent à l'OPTAM	100% BR	<b>200% BR</b>	100% BR	120% BR	200% BR
Actes d'Imagerie Médicale, adhérent à l'OPTAM	130% BR	<b>300% BR</b>	100% BR	150% BR	300% BR
Actes d'Imagerie Médicale, non adhérent à l'OPTAM	100% BR	<b>200% BR</b>	100% BR	120% BR	200% BR
Analyses Médicales et actes de biologie, adhérent à l'OPTAM	100% BR	<b>125% BR</b>	100% BR	125% BR	125% BR
Analyses Médicales et actes de biologie, non adhérent à l'OPTAM	100% BR	<b>125% BR</b>	100% BR	125% BR	125% BR
Auxiliaires Médicaux hors masseurs - kinésithérapeutes	100% BR	<b>125% BR</b>	100% BR	125% BR	125% BR
Masseurs-kinésithérapeutes	130% BR	130% BR	100% BR	125% BR	125% BR
<b>Poste Hospitalisation Médicale, Chirurgicale, Maternité</b>					
Honoraires médicaux et chirurgicaux, adhérent à l'OPTAM	150% BR	<b>300% BR</b>	100% BR	150% BR	300% BR
Honoraires médicaux et chirurgicaux, non adhérent à l'OPTAM	130% BR	<b>200% BR</b>	100% BR	120% BR	200% BR
Frais de séjour	100% BR	100% BR	100% BR	150% BR	275% BR
Forfait actes lourds	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
Forfait Journalier hospitalier	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
Chambre particulière court séjour et maternité	50,00 € / nuit	<b>90,00 € / nuit</b>	25,00 € / nuit	40,00 € / nuit	90,00 € / nuit
Chambre particulière soins de suite	40,00 € / nuit	<b>90,00 € / nuit</b>	25,00 € / nuit	40,00 € / nuit	90,00 € / nuit
Chambre particulière psychiatrie	45,00 € / nuit	<b>90,00 € / nuit</b>	25,00 € / nuit	40,00 € / nuit	90,00 € / nuit
Chambre particulière en ambulatoire	25,00 € / nuit	<b>45,00 € / nuit</b>	Néant	Néant	Néant
Frais accompagnant - établissement conventionné	38,50 € / nuit	38,50 € / nuit	25,00 € / nuit	35,00 € / nuit	35,00 € / nuit
Frais accompagnant - établissement non conventionné	25,00 € / nuit	25,00 € / nuit	25,00 € / nuit	35,00 € / nuit	90,00 € / nuit
Frais de transport	100% BR	<b>125% BR</b>	100% BR	125% BR	125% BR

La garantie frais de séjour est de 100% BR pour les hôpitaux non conventionnés dans les offres référencées.

COMPARAISON DES OPTIONS PAR RAPPORT AUX FORMULES DES OFFRES RÉFÉRENCÉES

Les garanties sont exprimées y compris SS. Les garanties optionnelles incluent les garanties du panier de soins interministériel	Panier de soins interministériel	Option 3	Formule 1 référencée	Formule 2 référencée	Formule 3 référencée
<b>Poste Pharmacie</b>					
Médicament reconnu comme irremplaçables et coûteux - prise en charge à 100% par la Ss	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Médicament à service médical rendu majeur ou important - prise en charge à 65% par la Ss	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Médicament à service médical modéré - prise en charge à 30% par la Ss	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Médicament à service médical rendu faible - prise en charge à 15% par la Ss	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Médicaments prescrits non remboursés (homéopathie, contraceptifs, test de grossesse)	70 € / an	70 € / an		30 € / an	70 € / an
<b>Poste Dentaire</b>				<b>Plafond dentaire : 1 500 € / an</b>	<b>Plafond dentaire : 3 500 € / an</b>
Soins conservateurs dentaires	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
<b>Soins et prothèses du panier 100% santé</b>	Prise en charge intégrale		Prise en charge intégrale		
<b>Soins et prothèses du panier maîtrisé</b>					
Prothèses dentaires fixes (couronnes et bridges)	375% BR	<b>550% BR</b>	150% BR	225% BR	550% BR
Prothèses dentaires amovibles	375% BR	<b>550% BR</b>	150% BR	225% BR	550% BR
Prothèses dentaires provisoires	375% BR	<b>550% BR</b>	150% BR	225% BR	550% BR
Inlay Core	375% BR	<b>550% BR</b>	150% BR	225% BR	550% BR
Inlays onlays d'obturation	150% BR	<b>550% BR</b>	125% BR	225% BR	550% BR
<b>Soins et prothèses du panier libre</b>					
Prothèses dentaires fixes - dent visible	300% BR	<b>550% BR</b>	150% BR	225% BR	550% BR
Prothèses dentaires fixes - dent non visible	250% BR	<b>550% BR</b>	150% BR	225% BR	550% BR
Prothèses dentaires amovibles - dent visible	300% BR	<b>550% BR</b>	150% BR	225% BR	550% BR
Prothèses dentaires amovibles - dent non visible	250% BR	<b>550% BR</b>	150% BR	225% BR	550% BR
Prothèses dentaires provisoires	300% BR	<b>550% BR</b>	150% BR	225% BR	550% BR
Inlay Core	200% BR	<b>550% BR</b>	150% BR	225% BR	550% BR
Inlays onlays d'obturation	Néant	<b>550% BR</b>	125% BR	225% BR	550% BR

COMPARAISON DES OPTIONS PAR RAPPORT AUX FORMULES DES OFFRES RÉFÉRENCÉES

Les garanties sont exprimées y compris SS. Les garanties optionnelles incluent les garanties du panier de soins interministériel		Panier de soins interministériel	Option 3	Formule 1 référencée	Formule 2 référencée	Formule 3 référencée
<b>Poste Dentaire</b>				<b>Plafond dentaire : 1 500 € / an</b>		<b>Plafond dentaire : 3 500 € / an</b>
<b>Parodontologie prise en charge par la Sécurité sociale</b>		100% BR	<b>100% BR + 400 € / an</b>	100% BR	100% BR + 150 € / an	100% BR + 400 € / an
<b>Parodontologie non prise en charge par la Sécurité sociale</b>		Néant	<b>400 € / an</b>	Néant	150 € / an	400 € / an
<b>Implant dentaire</b>		500 € par implant (limité à 2 par an)	<b>1 200 € par implant (limité à 2 par an)</b>	0% BR	400 € par implant	1200 € par implant
<b>Couronne sur implant</b>		200 € par couronne (limité à 2 par an)	<b>675% BR</b>	<b>150% BR</b>	300% BR	675% BR
<b>Orthodontie remboursée par la sécurité sociale</b>		250% BR	<b>550% BR</b>	200% BR	225% BR	550% BR
<b>Orthodontie non remboursée par la sécurité sociale</b>		400 € par semestre	<b>450% BRR</b>	0% BR	125% BRR	450% BRR
<b>Poste Optique</b>						
<b>Equipements du panier 100% santé</b>		Prise en charge intégrale		Prise en charge intégrale		
<b>Equipements à tarif libre</b>						
<b>Monture</b>		50 €	<b>100 €</b>	30 €	100 €	100 €
<b>Verre unifocal simple</b>		60 € par verre	<b>150 € par verre</b>	50 € par verre	90 € par verre	150 € par verre
<b>Verre unifocal complexe</b>		110 € par verre	<b>275 € par verre</b>	85 € par verre	140 € par verre	275 € par verre
<b>Verre multifocal simple</b>		150 € par verre	<b>275 € par verre</b>	85 € par verre	140 € par verre	275 € par verre
<b>Verre multifocal complexe</b>		200 € par verre	<b>325 € par verre</b>	110 € par verre	165 € par verre	325 € par verre
<b>Autres prescriptions optique</b>		100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
<b>Lentilles prises en charge par la Sécurité sociale</b>		100 € par an	<b>60% BR + 350 € / an</b>	60% BR + 100 € / an	60% BR + 175 € / an	60% BR + 350 € / an
<b>Lentilles non prises en charge par la Sécurité sociale</b>		100 € par an	<b>350 € par an</b>	100 € / an	175 € / an	350 € / an
<b>Chirurgie Réfractive</b>		400 € par an	<b>600 € par an</b>	0 €	250 € / œil	600 € / œil
<b>Poste appareils auditifs</b>						
<b>Moins de 20 ans et atteint de cécité</b>						
<b>Classe 1, équipement 100% santé</b>		Prise en charge intégrale		Prise en charge intégrale		
<b>Classe 2, équipement à tarif libre</b>		800 € par prothèse	<b>1 400 € par prothèse</b>	100% BR	100% BR + 600 € / an	100% BR + 1400 € / an
<b>20 ans et plus</b>						
<b>Classe 1, équipement 100% santé</b>		Prise en charge intégrale		Prise en charge intégrale		
<b>Classe 2, équipement à tarif libre</b>		800 € par prothèse	<b>1 400 € par prothèse</b>	100% BR	100% BR + 600 € / an	100% BR + 1400 € / an

COMPARAISON DES OPTIONS PAR RAPPORT AUX FORMULES DES OFFRES RÉFÉRENCÉES

Les garanties sont exprimées y compris SS. Les garanties optionnelles incluent les garanties du panier de soins interministériel	Panier de soins interministériel	Option 3	Formule 1 référencée	Formule 2 référencée	Formule 3 référencée
<b>Poste autres prothèses</b>					
<b>Appareillage</b>	200% BR	<b>400% BR</b>	100% BR	225% BR + 100 € / an	400% BR + 300 € / an
<b>Prothèses médicales (hors aides auditives, optique et dentaire)</b>	200% BR	<b>400% BR</b>	100% BR	225% BR + 100 € / an	400% BR + 300 € / an
<b>Poste cures thermales</b>					
<b>Honoraires et frais de transport</b>	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
<b>Forfait</b>	Néant	<b>400 € par an</b>	<b>65% BR + 65 € / an</b>	65% BR + 150 € / an	65% BR + 400 € / an
<b>Poste Prestations annexes - actes refusés par la Ss</b>					
<b>Contraception, test de grossesse</b>	80 € par an	80 € par an	Néant	Néant	Néant
<b>Vaccins, consultation diététique, bilan parodontal, ostéodensitométrie osseuse, sevrage tabagique</b>	80 € par an	80 € par an	Néant	30 € par an	40 € par an
<b>Médecine douce (Ostéopathe, chiropracteur, homéopathe, étiope, pédicure-podologue, acupuncteur, psychomotricien, sophrologue)</b>	40 € par séance max. 2 séances par an	<b>50 € par séance max. 4 séances par an</b>	Néant	110 € / an	200 € / an
<b>Psychologue</b>	30 € par séance max. 4 séances par an	30 € par séance max. 4 séances par an			
<b>Dispositif "Mon Psy"</b>	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
<b>Amniocentèse, Dépistage Prénatal Non Invasif</b>	183 € par acte	183 € par acte	Néant	Néant	Néant
<b>Tout acte de prévention de l'arrêté du 8 juin 2006</b>	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
<b>Allocation naissance</b>	Néant	<b>15% PMSS</b>	Néant	5 % PMSS soit 183,30 €	15 % PMSS soit 549,90 €

**BR** : Base de Remboursement

**OPTAM** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée