

# 4 OPTIONS PROPOSÉES

Les prestations ne peuvent excéder le montant des frais restant à charge après les remboursements de toute nature (hors allocation de naissance ou adoption). Les prestations sont exprimées en complément du remboursement effectué par le régime de base de la Sécurité sociale, étant précisé qu'elles sont ajustées pour le régime local Alsace Moselle, de sorte que tout assuré bénéficie globalement d'un niveau de couverture strictement identique. Les actes en secteur non conventionné sont remboursés sur la base du tarif d'autorité.

	BASE CCN	SURCO A	SURCO B	SURCO C
<b>HOSPITALISATION MÉDICALE OU CHIRURGICALE</b>				
Frais et honoraires chirurgicaux				
- Praticiens signataires du CAS / OPTAM	TM + 230 % BRSS	TM + 380 % BRSS	TM + 380 % BRSS	TM + 430 % BRSS
- Praticiens non signataires du CAS / OPTAM	TM + 100 % BRSS	TM + 100 % BRSS	TM + 100 % BRSS	TM + 100 % BRSS
Frais de séjour	110 % BRSS	400 % BRSS	400 % BRSS	400 % BRSS
Forfait journalier hospitalier	100 % frais réels	100 % frais réels	100 % frais réels	100 % frais réels
Forfait actes techniques	100 % du forfait	100 % du forfait	100 % du forfait	100 % du forfait
Chambre particulière de jour (CPA)	50 € par jour	50 € par jour	55 € par jour	65 € par jour
Chambre particulière de nuit	50 € par jour	50 € par jour	80 € par jour	120 € par jour
Frais de lit d'accompagnement	15 € par jour	30 € par jour	50 € par jour	80 € par jour
Procréation médicale assistée / Fécondation in vitro	-	-	125 € par an	150 € par an
<b>MÉDECINE COURANTE</b>				
Consultations, Visites de généralistes et spécialistes				
- Praticiens signataires du CAS / OPTAM	TM + 20 % BRSS	TM + 50 % BRSS	TM + 120 % BRSS	TM + 270 % BRSS
- Praticiens non signataires du CAS / OPTAM	TM	TM + 30 % BRSS	TM + 100 % BRSS	TM + 100 % BRSS
Actes de chirurgie, Actes techniques médicaux				
- Praticiens signataires du CAS / OPTAM	TM + 20 % BRSS	TM + 50 % BRSS	TM + 120 % BRSS	TM + 270 % BRSS
- Praticiens non signataires du CAS / OPTAM	TM	TM + 30 % BRSS	TM + 100 % BRSS	TM + 100 % BRSS
Analyses médicales	TM	TM	TM	TM
Imagerie médicale, radiologie, échographie				
- Praticiens signataires du CAS / OPTAM	TM	TM	TM + 120 % BRSS	TM + 270 % BRSS
- Praticiens non signataires du CAS / OPTAM	TM	TM	TM + 100 % BRSS	TM + 100 % BRSS
Auxiliaires médicaux	TM	TM	TM + 110 % BRSS	TM + 260 % BRSS
Prothèses remboursées par la SS autres que dentaires & auditives	65 % BRSS	65 % BRSS	150 % BRSS	300 % BRSS
Prothèses auditives ( *prix par oreille / maxi 2 par an)	400 €* + 65 % BRSS	400 €* + 65 % BRSS	400 €* + 150 % BRSS	400 €* + 300 % BRSS
Petit appareillage	100 % BRSS	100 % BRSS	150 % BRSS	300 % BRSS
Ostéopathie, chiropractie, étiothérapie, acupuncture, pédicurie-podologie NRSS	300 €/an	300 €/an	300 €/an	300 €/an
Diététicien, psychologue, psychomotricien NRSS	-	20 € par an	30 € par an	40 € par an
<b>PHARMACIE</b>				
Ticket modérateur				
Vaccins prescrits NRSS	-	-	20 € par an	35 € par an
<b>DENTAIRE</b>				
Soins dentaires	TM	TM	TM	TM
Inlays, Onlays	200 % BRSS	300 % BRSS	350 % BRSS	450 % BRSS
Prothèses dentaires remboursées par la SS (y compris prothèse sur implant)	300 % BRSS**	300 % BRSS	350 % BRSS	450 % BRSS
Prothèses dentaires NRSS <sup>(1)</sup>	300 % BRSS**	300 % BRSS	350 % BRSS	450 % BRSS
Orthodontie remboursée par la SS	166 % BRSS	266 % BRSS	300 % BRSS	450 % BRSS
Orthodontie NRSS (assuré de moins de 25 ans) <sup>(2)</sup>	100 % BRSS	200 % BRSS	300 % BRSS	400 % BRSS
Implants dentaires (hors prothèse dentaire) * max.2 par an	300 €/an/bénéficiaire**	300 €/an/bénéficiaire**	500 €/an/bénéficiaire	700 €/an/bénéficiaire
<b>OPTIQUE</b>				
Forfait par verre: selon la correction <sup>(3)</sup>	Unifocaux	Multifocaux	Unifocaux	Multifocaux
- de 0 à 4:	160 €	250 €	160 €	250 €
- de 4,25 à 6:	185 €	288 €	185 €	288 €
- de 6,25 à 8:	222 €	300 €	222 €	300 €
- à partir de 8,25:	277 €	311 €	277 €	311 €
Monture <sup>(3)</sup>	100 €		100 €	
Lentilles correctrices remboursées par la SS (y compris jetables)	250 €/an (minimum TM)		250 €/an (minimum TM)	
Lentilles correctrices NRSS (y compris jetables)	250 €/an		250 €/an	
Chirurgie réfractive <sup>(4)</sup>	-		345 €/œil/an	460 €/œil/an
<b>CURES THERMALES</b>				
Ticket modérateur				
			130 % BRSS	230 % BRSS
<b>MATERNITÉ</b>				
Allocation naissance ou adoption	8 % PMSS/enfant	8 % PMSS/enfant	10 % PMSS/enfant	12 % PMSS/enfant
Chambre particulière (8 jours maximum)	1,5 % PMSS/jour	2 % PMSS/jour	2,5 % PMSS/jour	3 % PMSS/jour
<b>AUTRES REMBOURSEMENTS</b>				
Transport	TM	TM	TM	TM
Tous moyens de contraception sur prescription médicale NRSS	3 % PMSS/an	3 % PMSS/an	3 % PMSS/an	4 % PMSS/an
Sevrage tabagique (patch inscrit sur la liste de la SS)	80 €/an	95 €/an	120 €/an	150 €/an

BRSS : Base de remboursement de la Sécurité sociale / PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale / SS : Sécurité sociale / NRSS : Non remboursé(es) par la Sécurité sociale / TM : Ticket Modérateur

(1) Reconstitué sur une BRSS à 107,50 € | (2) Reconstitué sur une base d'un TO90

(3) Un équipement optique "verres et monture" pris en charge par période de deux ans (la période de 2 ans s'apprécie à compter de la date d'achat de l'équipement). Pour les mineurs ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue, le forfait s'applique par période de 1 an.

(4) Dans la limite de deux interventions (une pour chaque œil) par an et par bénéficiaire

Depuis le 1er janvier 2017, le contrat d'accès aux soins (CAS) est remplacé par deux options tarifaires. Celles-ci sont plus avantageuses pour les médecins qui acceptent de stabiliser leurs dépassements d'honoraires : l'option pratique tarifaire maîtrisée (Optam) est ouverte à tous les médecins autorisés à facturer des dépassements d'honoraires (secteur 2) ; l'option pratique tarifaire maîtrisée, chirurgie et obstétrique (Optam-CO), est ouverte aux médecins de secteur 2 exerçant une spécialité chirurgicale ou de gynécologie obstétrique.

\*\* Ces garanties dentaires prennent effet à compter du 01/04/2019.