


EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS « 100 % SANTÉ »


Contrat(s) collectif(s) frais de santé

des entreprises relevant de la convention collective nationale des hôtels, cafés et restaurants (IDCC 1979)


Dans les exemples ci-dessous la « Base » désigne la « Base conventionnelle ».



| | Prix moyen pratiqué (*) | RAMO | Remboursement MHP | | | | Reste à payer | | | |
|---|-------------------------|----------|-------------------|----------------|----------------|----------------|---------------|----------------|----------------|----------------|
| | | | Base | Base + Surco A | Base + Surco B | Base + Surco C | Base | Base + Surco A | Base + Surco B | Base + Surco C |
| HOSPITALISATION | | | | | | | | | | |
| Pour une hospitalisation de 24 h pour une opération de la cataracte en clinique conventionnée | | | | | | | | | | |
| Forfait journalier hospitalier (**) | 20,00 € | NPC | 20,00 € | 20,00 € | 20,00 € | 20,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires maîtrisés, adhérent à un DPTM (***) | 355,00 € | 247,70 € | 107,30 € | 107,30 € | 107,30 € | 107,30 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres, non adhérent à un DPTM (***) | 431,00 € | 247,70 € | 183,30 € | 183,30 € | 183,30 € | 183,30 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |



| | Prix moyen pratiqué (*) | RAMO | Remboursement MHP | | | | Reste à payer | | | |
|--|-------------------------|---------|-------------------|----------------|----------------|----------------|---------------|----------------|----------------|----------------|
| | | | Base | Base + Surco A | Base + Surco B | Base + Surco C | Base | Base + Surco A | Base + Surco B | Base + Surco C |
| OPTIQUE | | | | | | | | | | |
| Équipement 100 % Santé (****) (Classe A) : 1 monture + 2 verres simples unifocaux | | | | | | | | | | |
| Dans ou hors réseau partenaire : | 125,00 € | 22,50 € | 102,50 € | 102,50 € | 102,50 € | 102,50 € | SRAP | SRAP | SRAP | SRAP |
| - Dont : 1 monture | 30,00 € | 5,40 € | 24,60 € | 24,60 € | 24,60 € | 24,60 € | SRAP | SRAP | SRAP | SRAP |
| - Dont : 2 verres pour les ≥ 16 ans | 95,00 € | 17,10 € | 77,90 € | 77,90 € | 77,90 € | 77,90 € | SRAP | SRAP | SRAP | SRAP |
| Équipement autre que 100 % Santé (Classe B) : 1 monture + 2 verres simples unifocaux (sphéro cylindriques SPH de 4,00 à - 6,00 ou + 4,00 à + 6,00) | | | | | | | | | | |
| Dans le réseau partenaire : | 260,00 € | 0,09 € | 243,91 € | 243,91 € | 243,91 € | 243,91 € | 16,00 € | 16,00 € | 16,00 € | 16,00 € |
| - Dont : 1 monture | 116,00 € | 0,03 € | 99,97 € | 99,97 € | 99,97 € | 99,97 € | 16,00 € | 16,00 € | 16,00 € | 16,00 € |
| - Dont : 2 verres simple adultes | 144,00 € | 0,06 € | 143,94 € | 143,94 € | 143,94 € | 143,94 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| Hors du réseau partenaire : | 345,00 € | 0,09 € | 259,91 € | 259,91 € | 259,91 € | 259,91 € | 85,00 € | 85,00 € | 85,00 € | 85,00 € |
| - Dont : 1 monture | 145,00 € | 0,03 € | 99,97 € | 99,97 € | 99,97 € | 99,97 € | 45,00 € | 45,00 € | 45,00 € | 45,00 € |
| - Dont : 2 verres simple adultes | 200,00 € | 0,06 € | 159,94 € | 159,94 € | 159,94 € | 159,94 € | 40,00 € | 40,00 € | 40,00 € | 40,00 € |



| | Prix moyen pratiqué (*) | RAMO | Remboursement MHP | | | | Reste à payer | | | |
|--|-------------------------|---------|-------------------|----------------|----------------|----------------|---------------|----------------|----------------|----------------|
| | | | Base | Base + Surco A | Base + Surco B | Base + Surco C | Base | Base + Surco A | Base + Surco B | Base + Surco C |
| DENTAIRE | | | | | | | | | | |
| Pour un détartrage | 28,92 € | 20,24 € | 8,68 € | 8,68 € | 8,68 € | 8,68 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| Soins et prothèses 100 % Santé (****) | | | | | | | | | | |
| Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires | 500,00 € | 84,00 € | 416,00 € | 416,00 € | 416,00 € | 416,00 € | SRAP | SRAP | SRAP | SRAP |
| Soins et prothèses à tarifs libres | | | | | | | | | | |
| Couronne céramo-métallique sur molaires | 538,70 € | 75,25 € | 322,50 € | 322,50 € | 376,25 € | 463,45 € | 140,95 € | 140,95 € | 87,20 € | 0,00 € |



| | Prix moyen pratiqué (*) | RAMO | Remboursement MHP | | | | Reste à payer | | | |
|--|-------------------------|----------|-------------------|----------------|----------------|----------------|---------------|----------------|----------------|----------------|
| | | | Base | Base + Surco A | Base + Surco B | Base + Surco C | Base | Base + Surco A | Base + Surco B | Base + Surco C |
| AIDE AUDITIVE (PAR OREILLE) POUR UN ADULTE DE PLUS DE 20 ANS | | | | | | | | | | |
| Jusqu'au 31/12/2020 | | | | | | | | | | |
| Aide auditive de Classe I | 1 100,00 € | 210,00 € | 627,50 € | 627,50 € | 890,00 € | 890,00 € | 262,50 € | 262,50 € | 0,00 € | 0,00 € |
| Aide auditive de Classe II | 1 476,00 € | 210,00 € | 627,50 € | 627,50 € | 925,00 € | 1 266,00 € | 638,50 € | 638,50 € | 341,00 € | 0,00 € |
| À compter du 01/01/2021 (à titre indicatif mais pas encore applicable) | | | | | | | | | | |
| Équipement 100 % Santé (****) (Classe I) | 950,00 € | 240,00 € | 710,00 € | 710,00 € | 710,00 € | 710,00 € | SRAP | SRAP | SRAP | SRAP |
| Équipement autre que 100 % Santé (Classe II) | 1 476,00 € | 240,00 € | 660,00 € | 660,00 € | 1 000,00 € | 1 236,00 € | 576,00 € | 576,00 € | 236,00 € | 0,00 € |



| | Prix moyen pratiqué (*) | RAMO | Remboursement MHP | | | | Reste à payer | | | |
|--|-------------------------|---------|-------------------|----------------|----------------|----------------|---------------|----------------|----------------|----------------|
| | | | Base | Base + Surco A | Base + Surco B | Base + Surco C | Base | Base + Surco A | Base + Surco B | Base + Surco C |
| SOINS COURANTS | | | | | | | | | | |
| Pour la consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires | 25,00 € | 16,50 € | 7,50 € | 7,50 € | 7,50 € | 7,50 € | 1,00 € | 1,00 € | 1,00 € | 1,00 € |
| Pour la consultation d'un médecin gynécologue sans dépassement d'honoraires | 30,00 € | 20,00 € | 9,00 € | 9,00 € | 9,00 € | 9,00 € | 1,00 € | 1,00 € | 1,00 € | 1,00 € |
| Pour la consultation d'un médecin gynécologue avec dépassement d'honoraires maîtrisés, adhérent à un DPTM (***) | 44,00 € | 20,00 € | 15,00 € | 23,00 € | 23,00 € | 23,00 € | 9,00 € | 1,00 € | 1,00 € | 1,00 € |
| Pour la consultation d'un médecin gynécologue avec dépassement d'honoraires libres, non adhérent à un DPTM (***) | 56,00 € | 15,10 € | 6,90 € | 13,80 € | 29,90 € | 29,90 € | 34,00 € | 27,10 € | 11,00 € | 11,00 € |

RAMO : Remboursement de l'assurance maladie obligatoire ; **MHP** : Malakoff Humanis Prévoyance ; **SRAP** : Sans reste à payer, **NPEC** : Non pris en charge

(*) Prix moyen pratiqué ou tarif réglementé

(**) Participation financière due par l'assuré pour chaque journée d'hospitalisation, y compris le jour de sortie.

(***) DPTM : Dispositifs de pratiques tarifaires maîtrisées OPTAM ou OPTAM-CO (en Chirurgie et Obstétrique) : 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 à l'OPTAM ou à l'OPTAM-CO, le site annuaire.sante.ameli.fr est à la disposition de tous.

(****) Tels que définis réglementairement : le dispositif 100 % Santé vous permet d'accéder à des lunettes de vue, des aides auditives et des prothèses dentaires de qualité, prises en charge à 100 % par la Sécurité sociale et les complémentaires santé (dès lors que vous disposez d'une complémentaire santé responsable ou de la CMU-C), tout en bénéficiant d'un large choix d'équipements pour répondre à vos besoins, sans aucun frais à régler.

Les exemples de remboursements ci-dessus n'ont pas de valeur contractuelle. Ils s'adressent à un bénéficiaire adulte résidant en France métropolitaine, respectant le parcours de soins coordonné et non exonéré du ticket modérateur (donc non prise en charge à 100% par l'assurance maladie obligatoire).

Les assurés relevant du régime local de l'Alsace-Moselle ont un reste à charge identique à celui des assurés relevant du régime général. Seule la répartition de la prise en charge de leur frais de santé entre l'assurance maladie et la complémentaire santé diffère.