

NATURE DES FRAIS	PRESTATIONS BASE OBLIGATOIRE
SOINS COURANTS	
CONSULTATIONS MÉDICALES ET VISITES MÉDICALES DU GÉNÉRALISTE ET DU SPÉCIALISTE :	
✓ MÉDECIN ADHÉRANT AU CONTRAT D'ACCÈS AUX SOINS :	100% BR
✓ MÉDECIN N'ADHÉRANT PAS AU CONTRAT D'ACCÈS AUX SOINS :	100% BR
ACTES TECHNIQUES MÉDICAUX :	
✓ MÉDECIN ADHÉRANT AU CONTRAT D'ACCÈS AUX SOINS :	100% BR
✓ MÉDECIN N'ADHÉRANT PAS AU CONTRAT D'ACCÈS AUX SOINS :	100% BR
FRAIS D'ANALYSES MÉDICALES, D'EXAMENS DE LABORATOIRE ET DE BIOLOGIE MÉDICALE	100% BR
ACTES D'AUXILIAIRES MÉDICAUX	100% BR
ACTES D'IMAGERIE MÉDICALE :	
✓ MÉDECIN ADHÉRANT AU CONTRAT D'ACCÈS AUX SOINS :	100% BR
✓ MÉDECIN N'ADHÉRANT PAS AU CONTRAT D'ACCÈS AUX SOINS :	100% BR
FRANCHISE POUR ACTES TECHNIQUES	18€
PROTHÈSES MÉDICALES NON DENTAIRES PRISES EN CHARGE PAR LE RO :	
✓ APPAREIL AUDITIF : ✓ APPAREIL ORTHOPÉDIQUE : ✓ FOURNITURES ET APPAREILLAGES MÉDICAUX NON DENTAIRES :	100% BR
MEDECINE DOUCE	
OSTÉOPATHIE – HOMÉOPATHIE – CHIROPRACTIE - ACUPUNCTURE	1,5% PMSS <u>par année civile et par bénéficiaire toutes spécialités confondues</u>
MEDICAMENTS	
FRAIS PHARMACEUTIQUES, PRESCRITS MÉDICALEMENT, PRIS EN CHARGE PAR LE RO	100% BR
OPTIQUE <p>Dans la limite d'un équipement (1 monture + 2 verres) toutes les deux années dites glissantes, décomptées à partir de la date d'acquisition dudit équipement, par bénéficiaire âgé de 18 ans ou plus.</p> <p>En cas d'évolution du défaut visuel ou pour un bénéficiaire âgé de moins de 18 ans, cette limitation est ramenée à une année.</p>	
MONTURE ET VERRERIS PRIS EN CHARGE PAR LE RO :	
✓ 1 MONTURE + 2 VERRERIS SIMPLES	100€
✓ 1 MONTURE + 2 VERRERIS COMPLEXES	200€
✓ 1 MONTURE + 2 VERRERIS HYPERCOMPLEXES	200€
✓ 1 MONTURE + 1 VERRERIS SIMPLE ET 1 VERRERIS COMPLEXE	150€
✓ 1 MONTURE + 1 VERRERIS SIMPLE ET 1 VERRERIS HYPERCOMPLEXE	150€
✓ 1 MONTURE + 1 VERRERIS COMPLEXE ET 1 VERRERIS HYPERCOMPLEXE	200€
En tout état de cause, quel que soit le niveau de correction du défaut visuel, le remboursement de la monture prise en charge par le RO ne pourra excéder 150€.	
VERRE SIMPLE :	VERRE SIMPLE FOYER DONT LA SPHÈRE EST COMPRISE ENTRE - 6 ET + 6 ET DONT LE CYLINDRE EST INFÉRIEUR OU ÉGAL À + 4.
VERRE COMPLEXE :	VERRE SIMPLE FOYER DONT LA SPHÈRE EST HORS ZONE DE - 6 À + 6 OU DONT LE CYLINDRE EST SUPÉRIEUR À + 4 OU MULTIFOCAL OU PROGRESSIF.
VERRE HYPERCOMPLEXE :	VERRE MULTIFOCAL OU PROGRESSIF SPHÉRIQUE DONT LA SPHÈRE EST HORS ZONE DE - 4 À + 4 OU VERRE MULTIFOCAL OU PROGRESSIF SPHÉRO-CYLINDRIQUE DONT LA SPHÈRE EST HORS ZONE DE - 8 À + 8.
LENTILLES CORRECTRICES PRISES EN CHARGE PAR LE RO	100% BR

LENTILLES CORRECTRICES NON PRISES EN CHARGE PAR LE RO	Néant par année civile et par bénéficiaire
Le cumul des remboursements prévus au titre des prothèses dentaires prises en charge par le RO est limité à 150 % PMSS par année civile et par bénéficiaire. Au-delà de cette limitation, et dans le cadre du respect des obligations relatives au panier de soins, les prothèses dentaires prises en charge par le RO seront remboursées à hauteur de 125% BR.	
DENTAIRE	
ACTES DENTAIRE PRIS EN CHARGE PAR LE RO (Y COMPRIS INLAY/ONLAY)	100% BR
PROTHÈSES DENTAIRE PRISES EN CHARGE PAR LE RO (Y COMPRIS COURONNE SUR IMPLANT)	125% BR
TRAITEMENT ORTHODONTIQUE PRIS EN CHARGE PAR LE RO	125% BR
HOSPITALISATION MEDICALE ET CHIRURGICALE (Y COMPRIS MATERNITE)	
FRAIS DE SÉJOUR - FRAIS DE SALLE D'OPÉRATION	100% BR
HONORAIRES DU OU DES PRATICIENS - ACTES DE CHIRURGIE, D'ANESTHÉSIE ET DE RÉANIMATION :	
✓ MÉDECIN ADHÉRANT AU CONTRAT D'ACCÈS AUX SOINS :	100% BR
✓ MÉDECIN N'ADHÉRANT PAS AU CONTRAT D'ACCÈS AUX SOINS :	100% BR
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER	100% FR
FRANCHISE POUR ACTES TECHNIQUES	18€
FRAIS DE TRANSPORT	
FRAIS DE TRANSPORT, PRESCRITS MÉDICALEMENT, PRIS EN CHARGE PAR LE RO	100% BR
PRESTATIONS DE PREVENTION	
DÉPISTAGE, TOUS LES 5 ANS, DES TROUBLES DE L'AUDITION CHEZ LES PLUS DE 50 ANS :	
✓ MÉDECIN ADHÉRANT AU CONTRAT D'ACCÈS AUX SOINS :	100% BR
✓ MÉDECIN N'ADHÉRANT PAS AU CONTRAT D'ACCÈS AUX SOINS :	100% BR
DÉPISTAGE DE L'HÉPATITE B	100% BR
BILAN INITIAL DES TROUBLES DU LANGAGE ORAL ET ÉCRIT (AVANT 14 ANS)	100% BR
OSTÉODENSITOMÉTRIE POUR LES FEMMES DE PLUS DE 50 ANS ET TOUS LES 6 ANS :	
✓ MÉDECIN ADHÉRANT AU CONTRAT D'ACCÈS AUX SOINS :	100% BR
✓ MÉDECIN N'ADHÉRANT PAS AU CONTRAT D'ACCÈS AUX SOINS :	100% BR
VACCINS :	
✓ DIPHTÉRIE, TÉTANOS, POLIOMYÉLITE (TOUT ÂGE) ;	
✓ COQUELUCHE (AVANT 14 ANS) ;	
✓ HÉPATITE B (AVANT 14 ANS) ;	
✓ BCG (AVANT 6 ANS) ;	
✓ RUBÉOLE (POUR CERTAINES FEMMES) ;	
HAEMOPHILUS INFLUENZAE B ;	
✓ VACCINS CONTRE LES INFECTIONS INVASIVES À PNEUMOCOQUES (ENFANT DE MOINS DE 18 MOIS)	100% BR
DÉTARTRAGE COMPLET SUS ET SOUS GINGIVAL (EFFECTUÉ EN 2 SÉANCES AU MAXIMUM)	100% BR
SCELLEMENT DES SILLONS SUR LES MOLAIRES (AVANT 14 ANS)	100% BR

BR : base de remboursement

FR : frais réels

PMSS : plafond mensuel de la sécurité sociale

RO : régime obligatoire