

## TI 350

		<i>En % TRSS (Tarif de Responsabilité du régime obligatoire)</i>		
		Part Mutuelle	Part Régime Obligatoire	TOTAL
<b>ACTES COURANTS</b>	consultations, visites, généralistes, spécialistes <sup>(1)</sup>			
	médecins adhérents à l'OPTAM ou OPTAM-CO*	280%	70%	350%
	médecins non adhérents à l'OPTAM ou OPTAM-CO*	130%	70%	200%
	actes de spécialité, petite chirurgie, radiologie, ambulatoire <sup>(1)</sup>			
	médecins adhérents à l'OPTAM ou OPTAM-CO*	280%	70%	350%
	médecins non adhérents à l'OPTAM ou OPTAM-CO*	130%	70%	200%
	soins dentaires	280%	70%	350%
	analyses	290%	60%	350%
	auxiliaires médicaux	290%	60%	350%
transports des malades	35%	65%	100%	
pharmacie (vignettes blanches, bleues, oranges)	35/70/85%	65/30/15%	100%	
<b>HOSPITALISATION CURES THERMALES</b>	séjours conventionnés	FR	80%	FR
	séjours non conventionnés	320%	80%	400%
	honoraires conventionnés ou non conventionnés <sup>(2)</sup>			
	médecins adhérents à l'OPTAM ou OPTAM-CO*	320%	80%	400%
	médecins non adhérents à l'OPTAM ou OPTAM-CO*	120%	80%	200%
	forfait journalier	FR	-	FR
	chambre particulière/jour	80,00 €/jour	-	80,00 €/jour
	lit d'accompagnant/jour	60,00 €/jour	-	60,00 €/jour
cures thermales	35% + 250,00 €	65%	100% + 250,00 €	
<b>PROTHESES DENTAIRES</b>	prothèses dentaires acceptées	330%	70%	400%
	prothèses dentaires refusées	400%	-	400%
	implants/ couronne provisoire/ inter de bridge (par élément)	200,00 €	-	200,00 €
	orthodontie acceptée	300%	100%	400%
	orthodontie refusée	400%	-	400%
<b>OPTIQUE APPAREILLAGE</b>	le poste optique (verres, monture) respecte le cahier des charges de l'article 2 - 3° du décret n°2014-1374 du 18 novembre 2014			
	verres	<b>VOIR TABLEAU</b>		
	monture	150,00 €	60%	150,00 €
	<i>Adulte : 1 équipement optique (verres, monture) tous les 2 ans (sauf changement défaut visuel)</i>			
	<i>Enfant : 1 équipement optique (verres, monture) 1 fois par an</i>			
	lentilles acceptées /an/bénéficiaire	260,00 €/an	60%	60% + 260,00 €/an
	lentilles refusées /an/bénéficiaire	260,00 €/an	-	260,00 €/an
<b>équipement optique ou</b>				
chirurgie réfractive /an/bénéficiaire	400,00 €	-	400,00 €	
appareillage, orthopédie	240%	60%	300%	
<b>PRESTATIONS SOCIALES</b>	<b>maternité</b> : une prime destinée à couvrir les frais d'accouchement et les 5 premiers jours d'hospitalisation ou de chambre particulière.	300,00 €	-	300,00 €
	forfait patchs anti-tabac /an/bénéficiaire	100,00 € /an	-	100,00 € /an
	homéopathie /an/bénéficiaire	50,00 € /an	-	50,00 € /an
	medecine alternative /an/bénéficiaire (ostéopathie, chiropractie, diététique, acupuncture, serrage tabagique, sophrologie.)	3 x 40,00 € /an	-	3 x 40,00 € /an
	médicaments prescrits non remboursés /an/bénéficiaire	60,00 € /an	-	60,00 € /an
	vaccins refusés	FR	-	FR
	<b>deces</b> : en cas de décès du bénéficiaire, il est versé à la personne en charge d'organiser les obsèques.	760,00 €	-	760,00 €
<b>ASSISTANCE PREVENTION</b>				
<b>Prise en charge des 7 actes</b> : conformément à l'article R 871-2 du code de la Sécurité sociale	30%	70%	100%	
<b>Lit ou frais d'accompagnement</b> : Enfant de moins de 16 ans, durée illimitée ; Adulte de plus de 16 ans, limité à 10 jours.				
<b>Chambre particulière</b> : Médecine et Chirurgie, durée illimitée. Psychiatrie, maison de repos, maison de convalescence, maison d'accueil spécialisé, moyen et long séjour, durée 30 jours/an. Centre de réadaptation et maison d'enfant médicalisée, durée 120 jours/an.				
<b>Forfait journalier</b> : Médecine, chirurgie et psychiatrie (établissements agréés sécurité sociale), durée illimitée. Etablissement médico-social, maison de repos, maison de convalescence, maison d'accueil spécialisé, moyen et long séjour durée 30 jours/an. Centre de réadaptation, maison d'enfant médicalisée durée 120 j/an.				

FR : Frais Réels, remboursement des dépenses réellement engagées.

\* OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée (OPTAM-CO pour les chirurgiens et obstétriciens). (1) Le contrat reste responsable dès lors que le remboursement du dépassement d'honoraire opéré par un médecin n'ayant pas adhéré à l'OPTAM est inférieur de 20% à la prise en charge du dépassement d'honoraire pratiqué par un médecin signataire de la convention.

## TABLEAU VERRES

Le poste optique (verres, monture) respecte le cahier des charges de l'article 2 - 3° du décret n°2014-1374 du 18 novembre

**Adulte : 1 équipement optique (verres, monture) tous les 2 ans (sauf changement défaut visuel)**  
**Enfant : 1 équipement optique (verres, monture) 1 fois par an pour les enfants**

VERRES	Part Sécurité Sociale	Part mutuelle par équipement de 2 verres, ticket modérateur inclus
		TI 350
Deux verres simple foyer dont la sphère est [-6,00 et + 6,00] et dont le cylindre est ≤ à + 4,00	60%	300,00 €
Verre 1 : Un verre simple foyer dont la sphère est [- 6,00 et + 6,00] et dont le cylindre est ≤ à + 4,00 Verre 2 : Un verre simple foyer dont la sphère est ]- 6,00 à + 6,00[ ou Un verre simple foyer dont le cylindre est > à + 4 Un verre multifocal ou progressif	60%	300,00 €
Verre 1 : Un verre simple foyer dont la sphère est [- 6,00 et + 6,00] et dont le cylindre est ≤ à + 4,00 Verre 2 : Un verre multifocal ou progressif sphérocyindrique dont la sphère est ]- 8,00 à + 8,00[ ou Un verre multifocal ou progressif sphérique dont la sphère est ]-4,00 à + 4,00[	60%	350,00 €
Deux verres simple foyer dont la sphère est ]-6,00 à + 6,00[ ou Deux verres simple foyer dont le cylindre est > à 4 Deux verres multifocaux ou progressifs	60%	400,00 €
Verre 1 : Un verre simple foyer dont la sphère est ]- 6,00 à + 6,00[ ou Un verre simple foyer dont le cylindre est > à + 4 Un verre multifocal ou progressif Verre 2 : Un verre multifocal ou progressif sphérocyindrique dont la sphère est ]- 8,00 à + 8,00[ ou Un verre multifocal ou progressif sphérique dont la sphère est ]-4,00 à + 4,00[	60%	450,00 €
Deux verres multifocaux ou progressifs sphérocyindriques dont la sphère est ]- 8,00 à + 8,00[ ou Deux verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est ]-4,00 à + 4,00[	60%	500,00 €