

TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS

En % TRSS (Tarif de Responsabilité de la Sécurité Sociale)

Part Régime Obligatoire	TI 125 TOTAL Mutuelle + Régime Obligatoire
-------------------------	--

SOINS COURANTS

consultations, visites, généralistes, spécialistes ⁽¹⁾		
médecins adhérents à l'OPTAM ou OPTAM-CO*	70%	125%
médecins non adhérents à l'OPTAM ou OPTAM-CO*	70%	105%
actes de spécialité, petite chirurgie, ambulatoire ⁽¹⁾		
médecins adhérents à l'OPTAM ou OPTAM-CO*	70%	125%
médecins non adhérents à l'OPTAM ou OPTAM-CO*	70%	105%
analyses et examens de biologie médicale réalisés en laboratoire	60%	125%
auxiliaires médicaux	60%	125%
matériel médical : prothèses, appareillage, orthopédie	60%	100%
pharmacie (vignettes blanches, bleues, oranges)	65/30/15%	100%
médicaments prescrits non remboursés/an/bénéficiaire	-	30,00 €/an

HOSPITALISATION

séjours conventionnés	80%	200%
séjours non conventionnés	80%	200%
honoraires conventionnés ou non conventionnés ⁽¹⁾		
médecins adhérents à l'OPTAM ou OPTAM-CO*	80%	200%
médecins non adhérents à l'OPTAM ou OPTAM-CO*	80%	180%
forfait journalier	-	FR
chambre particulière/jour	-	50,00 €/ jour
frais d'accompagnant/jour	-	25,00 €/ jour
transports des malades	65%	100%
cures thermales	65%	100%

DENTAIRE

soins et prothèses dentaires 100% santé ⁽²⁾	70%	absence de reste à charge à partir du 1er janvier 2020
soins et autres prothèses dentaires ne rentrant pas dans le 100% santé ⁽²⁾ :		
soins dentaires y compris inlay-onlay	70%	125%
prothèses dentaires remboursées par la Sécurité Sociale	70%	280%
prothèses dentaires refusées par la Sécurité Sociale	-	200%
implants/couronne provisoire/inter de bridge (par élément)	-	150,00 €
orthodontie remboursées par la Sécurité Sociale	100%	250%
orthodontie non remboursée par la Sécurité Sociale	-	-
les remboursements sur les prothèses dentaires remboursées ou non sont limités à : (au-		1 000,00 €/an

OPTIQUE

le poste optique (verres, monture) respecte le cahier des charges du Décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019

équipements optiques 100% santé ⁽²⁾ (verres et monture de classe A)	60%	absence de reste à charge à partir du 1er janvier 2020
autres équipements optiques ne rentrant pas dans le 100% santé ⁽²⁾		
monture	60%	
verres simples	60%	250,00 €
verres complexes	60%	(verres + monture à 100 € maximum)
verres très complexes	60%	
« Limité à la prise en charge d'un équipement par période de 2 ans, sauf en cas de renouvellement anticipé prévu à l'article L 165-1 du Code de la sécurité sociale, notamment pour les moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue »		

suppléments et prestations optiques		
pour les équipements relevant du 100% santé ⁽²⁾	60%	absence de reste à charge à partir du 1er janvier 2020
pour les autres équipements ne relevant pas du 100% santé ⁽²⁾	60%	100%
lentilles acceptées/an/bénéficiaire	60%	} 250,00 €/an
lentilles refusées/an/bénéficiaire	-	
chirurgie réfractive/an/bénéficiaire	-	250,00 €/an

TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS

En % TRSS (Tarif de Responsabilité de la Sécurité Sociale)

Part Régime Obligatoire	TI 125 TOTAL Mutuelle + Régime Obligatoire
-------------------------	--

AIDES AUDITIVES

le poste aides auditives respecte le cahier des charges du Décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019

aides auditives : équipement 100% santé ⁽²⁾	60%	absence de reste à charge à partir du 1er janvier 2021
autres aides auditives ne rentrant pas dans le 100% santé ⁽²⁾	60%	100%

PRESTATIONS SOCIALES

maternité : une prime destinée à couvrir les frais d'accouchement et les 5 premiers jours d'hospitalisation ou de chambre particulière.	-	200,00 €
forfait patchs anti-tabac/an/bénéficiaire	-	100,00 € /an
homéopathie/an/bénéficiaire	-	50,00 €/an
medecine alternative (ostéopathie, chiropractie, diététique, acupuncture, sevrage tabagique, sophrologie.)	-	3 x 40,00 €/an
vaccins prescrits non remboursés/an/bénéficiaire	-	FR
décès : en cas de décès du bénéficiaire, il est versé à la personne en charge d'organiser les obsèques.	-	500,00 €

ASSISTANCE

oui

PREVENTION

Prise en charge des 7 actes : conformément à l'article R 871-2 du code de la Sécurité sociale	70%	100%
---	-----	------

Lit ou frais d'accompagnement : Enfant de moins de 16 ans, durée illimitée ; Adulte de plus de 16 ans, limité à 10 jours.

Chambre particulière : 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.

Forfait journalier : Médecine, chirurgie et psychiatrie (établissements agréés sécurité sociale), durée illimitée. Etablissement médico-sociaux, 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. **(2)** Tels que définis