

Exemples de remboursements de la Garantie Mutuelle du Personnel BPS

(Assuré, sans exonération du ticket modérateur, respectant le parcours de soins coordonnés)

Garantie complémentaire santé responsable (1)	Tarif le plus souvent facturé, ou tarif réglementé	Base de remboursement de la sécurité sociale (BR)	Remboursement de l'assurance maladie obligatoire (AMO)	Remboursement de l'assurance maladie complémentaire (AMC)	Reste à charge	Précisions éventuelles
Hospitalisation						
Forfait journalier hospitalier en court séjour	20,00€ (15€ en psychiatrie)	0,00 €	0,00 €	20,00 € (15 €)	0,00 €	Durée illimitée
Chambre Particulière (Hospitalisation de 5 jours facturée 70€/jours)	350,00 €	0,00 €	0,00 €	325,00 €	25,00 €	Forfait à 65€ / jours. Durée illimitée
Séjours avec actes lourds						
L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens dans les frais de séjour, alors que leurs honoraires sont facturés séparément dans le secteur privé						
Exemple d'une opération chirurgicale de la cataracte, en secteur privé						
Frais de séjour en clinique privé	794,12 €	794,12 €	770,12 €	24,00 €	0,00 €	Participation forfaitaire actes lourds 24€
Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM)	422,00 €	271,70 €	271,70 €	150,30 €	0,00 €	Prise en charge du dépassement jusqu'à 70% de la BR.
Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM)	463,00 €	271,70 €	271,70 €	135,85 €	55,45 €	Prise en charge du dépassement limitée à 50% de la BR.
Séjours sans actes lourds						
L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens dans les frais de séjour, alors que leurs honoraires sont facturés séparément dans le secteur privé						
Exemple d'un suivi d'une pneumonie ou pleurésie pour un patient de plus de 17 ans, en hôpital public						
Frais de séjour en hôpital public	3 344,37 €	3 344,37 €	2 675,50 €	668,87 €	0,00 €	AMO: 80% BR / AMC:20% BR
Soins courants						
Honoraires médecins secteur 1 (sans dépassements)						
Consultation d'un médecin traitant généraliste (patient de plus de 18 ans)	26,50 €	26,50 €	17,55 €	7,95 €	1 €	Reste à charge = participation forfaitaire
Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie (patient de plus de 18 ans)	31,50 €	31,50 €	21,05 €	9,45 €	1 €	Reste à charge = participation forfaitaire
Consultation d'un pédiatre (patient enfant de 2 à 6 ans)	33,50 €	33,50 €	23,45 €	10,05 €	0 €	
Honoraires médecins adhérents à un DPTAM						
Consultation d'un pédiatre (patient enfant de 2 à 6 ans) avec dépassement d'honoraires maîtrisés	49,00 €	33,50 €	23,45 €	25,55 €	0 €	Prise en charge totale du dépassement.
Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM)	52,00 €	31,50 €	21,05 €	29,95 €	1 €	Prise en charge totale du dépassement. Reste à charge = participation forfaitaire
Honoraires libres - médecins secteur 2 (non adhérents DPTAM)						
Consultation d'un pédiatre avec dépassement d'honoraires (patient enfant de 2 à 6 ans)	64,00 €	23,00 €	16,10 €	29,90 €	18,00 €	Prise en charge du dépassement limitée à 100% de la BR.
Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie avec dépassement d'honoraires (non adhérent à un DPTAM)	65,00 €	23,00 €	15,10 €	29,90 €	19,00 €	Participation forfaitaire 1€ + Prise en charge du dépassement limitée à 100% de la BR.
matériel Médical - prix moyen facturé						
Petit appareillage: paire de béquilles	25,99 €	24,40 €	14,64 €	11,35 €	0 €	Prise en charge du dépassement de tarif à hauteur de 100% de la BR.

AMO : Assurance Maladie Obligatoire - AMC : Assurance Maladie Complémentaire - DPTAM : Dispositif de pratique tarifaire maitrisée (OPTAM & OPTAM-CO)

BR : Base de remboursement de l'AMO. C'est le tarif de « référence » fixé pour chaque acte, chaque produit, chaque dispositif médical. L'AMO ne rembourse dans la plupart des cas qu'un % de la BR, à un taux différent selon les actes, produits de santé, dispositifs médicaux, le complément étant apporté par l'assurance maladie complémentaire.

Garantie complémentaire santé responsable (1)	Tarif le plus souvent facturé, ou tarif réglementé	Base de remboursement de la sécurité sociale (BR)	Remboursement de l'assurance maladie obligatoire (AMO)	Remboursement de l'assurance maladie complémentaire (AMC)	Reste à charge	Précisions éventuelles
Dentaire						
Soins et prothèses 100% santé						
Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires (prothèse 100% santé)	500,00 €	120,00 €	72,00 €	428,00 €	0,00 €	Prise en charge totale
Soins et prothèses hors 100% santé						
Détartrage	43,38 €	43,38 €	26,03 €	17,35 €	0,00 €	
Couronne céramo-métallique sur deuxièmes prémolaires (prothèse tarif maîtrisé)	554,00 €	120,00 €	72,00 €	408,00 €	74,00 €	Soumis à limite de remboursement (détails sur le règlement mutualiste - tableau des garanties)
Pose d'une couronne céramo-métallique sur molaire	570,00 €	120,00 €	72,00 €	408,00 €	90,00 €	
Autres soins dentaires						
Pose d'un implant dentaire	940,00 €	0 €	0 €	500,00 €	440,00 €	Limité à 3 implants par période de 12 mois
Traitement semestriel d'orthodontie (Enfants avant 16° anniversaire)	698,00 €	193,50 €	193,50 €	504,50 €	0,00 €	Plafond de 600€ par semestre
Optique						
Equipement 100% santé						
Equipement optique de classe A (100% santé): monture et verres simples	135,00 €	40,50 €	24,30 €	110,70 €	0,00 €	Prise en charge totale mais soumis à limite de fréquence (détails sur notre-mutuelle.fr / "comment ça marche")
Equipement optique de classe A (100% santé): monture et verres très complexes	370,00 €	111,00 €	66,60 €	303,40 €	0,00 €	
Equipement hors 100% santé						
Equipement optique de classe B: monture (à 110€) + 2 verres simples	356,00 €	0,15 €	0,09 €	265,00 €	90,91 €	Soumis à limite de fréquence à compter de la date d'acquisition d'un précédent équipement. (détails sur notre-mutuelle.fr / "comment ça marche")
Equipement optique de classe B: monture (à 150€) + 2 verres complexes	620,00 €	0,15 €	0,09 €	350,00 €	269,91 €	
Autres équipements						
Lentilles non remboursées par l'AMO	200,00 €	0 €	0 €	200,00 €	0,00 €	Plafond de 200€ par année civile
Chirurgie réfractive par laser (1 œil)	1 400,00 €	0 €	0 €	400,00 €	1 000,00 €	Plafond de 400€ par œil & période de 12 mois
Aides auditives						
Equipement 100% santé						
Aide auditive de classe I par oreille (équipement 100% santé)	950,00 €	400,00 €	240,00 €	710,00 €	0,00 €	Limité à 1 équipement par oreille et par période de 4 ans à compter de la date d'acquisition d'un précédent équipement.
Equipement hors 100% santé						
Aide auditive de classe II par oreille	1 565,00 €	400,00 €	240,00 €	1 260,00 €	65,00 €	Limité à 1 équipement par oreille et par période de 4 ans à compter de la date d'acquisition d'un précédent équipement.

AMO : Assurance Maladie Obligatoire - AMC : Assurance Maladie Complémentaire - DPTAM : Dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM & OPTAM-CO)

BR : Base de remboursement de l'AMO. C'est le tarif de « référence » fixé pour chaque acte, chaque produit, chaque dispositif médical. L'AMO ne rembourse dans la plupart des cas qu'un % de la BR, à un taux différent selon les actes, produits de santé, dispositifs médicaux, le complément étant apporté par l'assurance maladie complémentaire.

(1) Les garanties sont dites "responsables" quand elles respectent des obligations fixées par la réglementation, notamment des minimums et maximums de remboursement ainsi que des interdictions de prise en charge.

Ce document présente des exemples de remboursements en euros par l'assurance maladie et par votre contrat complémentaire santé, parmi les cas les plus fréquents et selon le niveau de couverture choisi. Ils ne correspondent pas forcément à vos besoins ou à votre situation mais, ils vous permettent de comprendre, choisir ou comparer les tableaux de garantie. Ils ne peuvent se substituer aux documents contractuels qui seuls engagent l'organisme de complémentaire santé. Ils ont été construits sur la base des données communiquées par l'assurance maladie obligatoire et en s'appuyant sur le Glossaire de l'assurance complémentaire santé édicté par l'UNOCAM (<https://unocam.fr/ressources/documents-a-telecharger/>).