Exemples de remboursement Offre "NOVALE non labellisé" 2024¹

				Formule HOSPI+		
Contrat d'assurance santé non responsable ²	Tarif le plus souvent facturé, ou tarif réglementé	Base de remboursement de la sécurité sociale (BR) ³	Remboursement assurance maladie obligatoire (AMO)	Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC)	Reste à charge	Commentaires
Hospitalisation					2€ (1.50€ en service	
Forfait journalier hospitalier (hébergement)	20 €	0€	0€	18€ (13,50€ en service psychiatrique)	psychiatrique)	
Chambre particulière (sur demande du patient)	Non connu	Non remboursé	Non remboursé	50 € à 52 € par jour		
Séjours avec actes lourds L'hôpital public inclut la rémunération des						
Exemple d'une opération chirurgicale de la cataracte, en secteur privé	<u> </u>					
Frais de séjour	Différent selon public/privé	BR	BR – 24 €	24 €	0€	
Frais de séjour en secteur privé	794,12 €	794,12 €	770,12 €	24 €	0 €	
Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-CO	Dépassements maitrisés	BR	100 % BR	50% BR		
Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	422 €	271,70 €	271,70 €	135,85 €	14,45 €	
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-	Honoraires libres	BR	100 % BR	50 % BR		
CO) Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	463 €	271,70 €	271,70 €	135,85 €	55,45 €	
Séjours sans acte lourd L'hôpital public inclut la rémunération des pra				144,000	33,13 3	
Exemple d'un suivi d'une pneumonie ou pleurésie pour un patient de						
Frais de séjour	Différent selon public/privé	BR	80 % BR	20 % BR	0€	
Frais de séjour en secteur public	3 344,37 €	3 344,37 €	2 675,50 €	668,87 €	0 €	
Soins courants			70 % BR − 1 € /1 € de participation			
Honoraires médecins secteur 1 (généralistes ou spécialistes)	Tarif de convention	BR	70 % BR − 1 € (1 € de participation forfaitaire sauf consultation pédiatre pour enfant de moins de 6 ans)	Pas de prise en charge	30 % BR	
Ex : consultation médecin traitant généraliste pour un patient de plus de 18 ans	26,50 €	26,50 €	17,55 €	0 €	8,95 €	
Ex : consultation pédiatre pour enfant de moins de 2 à 6 ans	33,50 €	33,50 €	23,45 €	0€	10.05 €	
			25,12 5		,	
Ex : consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtalmologie, dermatologie, etc) Honoraires médecins	31,50 €	31,50 €	21,05 €	0€	10,45 €	
adhérents OPTAM ou OPTAM-CO	Dépassements maitrisés	BR	70 % BR − 1 €	Pas de prise en charge	30 % BR + dépassement	
Ex : consultation pédiatre pour enfant de moins de 6 ans	49 €	33,50 €	23,45 €	0€	25,55 €	
Ex : consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtalmologie, dermatologie, etc)	52 €	31,50 €	21,05 €	0€	30,95 €	
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-CO)	Honoraires libres	BR	70% BR − 1€	Pas de prise en charge	30 % BR + dépassement	
Ex : consultation pédiatre pour enfant de 2 à 16 ans	64 €	23 €	16,10 €	0 €	47,90 €	
Ex : consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtalmologie, dermatologie, etc)	65 €	23 €	15,10 €	0 €	49,90 €	
Matériel médical	Tarif moyen facturé	BR	60% BR	Pas de prise en charge	40 % BR	
Ex : achat d'une paire de béquilles	25,99 €	24,40 €	14,64 €	0€	11,35 €	
Dentaire Soins et prothèses 100% santé	Honoraire limite de facturation (HLF)	BR	60% BR	Pas de prise en charge		
Ex : pose d'une couronne céramo-métallique sur incisives, canines et	500 F	120 €	72 f	Pas de prise en charge 0 €	428 €	Non accessible
premières prémolaires	Tarif de convention	BR	72 € 60% BR		428 €	Non accessible
Soins (hors 100% santé) Ex : détartrage	Tarif de convention 43,38 €	43,38 €	60% BR 26.03 €	Pas de prise en charge 0 €	17,35 €	
Prothèses (hors 100% santé)	Prix moyen national	BR BR	60% BR	Pas de prise en charge	17,55 €	
Ex : couronne céramo-métallique sur molaires	554 €	120 €	72 €	0€	482 €	
Orthodontie (moins de 16 ans)	Prix moyen national	BR	100 % BR	Pas de prise en charge		
Ex : traitement par semestre (6 max) Optique	698 €	193,50 €	193,50 €	0€	504,50 €	
Équipement 100% santé	Prix limite de vente (PLV)	BR	60 % BR	Pas de prise en charge		
Ex : Verres simples et monture	42,5 € (par verre) + 30 € (monture)	12,75 € par verre + 9 €	7,65€ par verre + 5,40€ monture	0€	94,30 €	Non accessible
Ex : Verres progressifs et monture	90 € (par verre) + 30 € (monture)	27 € par verre + 9 €	16,20 € par verre + 5,40 € monture	0€	172,20 €	Non accessible
Équipement (hors 100% santé)	Prix moyen national	BR	60 % BR	Pas de prise en charge		
Ex verres simples + monture 107 € (par verre) + 142 € (monture)	356 €	0,05 € par verre + 0,05 € monture	0,09 €	0 €	355,91 €	
Ex verres progressifs + monture 239 € (par verre) + 142 € (monture)	620 €	0,05 € par verre + 0,05 € monture	0,09 €	0 €	619,91 €	
Lentilles	Prix moyen national	Pas de prise en charge (dans le cas général)	Pas de prise en charge (dans le cas général)	Pas de prise en charge		
Forfait annuel	NC	Non remboursé (dans le cas général)	Non remboursé (dans le cas général)	0 €	-	
Chirurgie réfractive	Prix moyen national	Non remboursé	Non remboursé	Pas de prise en charge		
Ex opération corrective de la myopie	NC	Non remboursé	Non remboursé	Non remboursé	-	
Aides auditives	Park Parks d		con' ==	Producedo :		
Équipement 100% santé Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	Prix limite de vente (PLV) 950 €	BR 400 €	60% BR	Pas de prise en charge 0 €	710 €	Non accessible
f	Date and a second		cov an	Dec de color en ebere		
Équipement (hors 100% santé) Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	Prix moyen national 1 565 €	BR 400 €	60% BR 240 €	Pas de prise en charge 0 €	1 325 €	

^{1:} Les exemples de remboursements sont donnés pour un assuré sans taux de prise en charge particulier et respectant le parcours de soins coordonnés

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 vas besoins au à votre situation mais, ils vous permettent de comprendre, choisir au 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-o-telecharger/)

^{2:} Les contrats sont dits « non responsables » quand its ner respectent pas les sobligations fixées par la règlementation, notamment des minimums et maximums de remboursement ainsi que des interdictions de prise en charge. Pour aller plus loin, consulter le Glossaire de l'assurance complémentaire santé

^{3:} La BR est un tarif de « référence » fixé pour chaque acte, chaque produit, chaque dispositif médical. L'assurance maladie obligatoire 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.

^{4 :} Prix limite de vente

Exemples de remboursement Offre "NOVALE non labellisé" 2024¹

Part					Formule Access		
Montange	Contrat d'assurance santé non responsable ²				assurance maladie	Reste à charge	Commentaires
Montange	Hospitalisation Forfait journalier hospitalier (hébergement)	20€ (15€ en service psychatrique)	0€	0€	0€	20€ (15€)	
Section Part	Chambre particulière (sur demande du patient)					-	
March Marc	Séjours avec actes lourds L'hôpital public inclut la rémunération des	praticiens dans les frais de séjour, alors que leurs l					
March Marc	Exemple d'une opération chirurgicale de la cataracte, en secteur privi	£					
Part	Frais de séjour	Différent selon public/privé	BR	BR – 24 €	Pas de prise en charge	24 €	
	Frais de séjour en secteur privé	794,12 €	794,12 €	770,12 €	0€	24 €	
Monteman Security Security Monteman Secu	Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-CO	Dépassements maitrisés	BR	100 % BR	Pas de prise en charge		
1	Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	422 €	271,70 €	271,70 €	0€	150,30 €	
Part	Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM- CO)	Honoraires libres	BR	100 % BR	Pas de prise en charge		
Security of the presence of part of the presence of part of	Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	463 €	271,70 €	271,70 €	0€	191,30 €	
Miles Mile			noraires sont facturés séparément dans le s	ecteur privé			
1965 1965	Exemple d'un suivi d'une pneumonie ou pleurésie pour un patient de	plus de 17 ans, en hôpital public					
Table Contention Contenti	Frais de séjour					<u> </u>	
Transport Tran		3 344,37 €	3 344,37 €	2 675,50 €	0€	668,87 €	
Section Comparison Compar							
### ADM ### ADM ## ADM	(généralistes ou spécialistes)	Tarif de convention		enfant de moins de 6 ans)	Pas de prise en charge		
11.50 11.5	de 18 ans	26,50 €	26,50 €	17,55 €	0€	8,95 €	
1.50	Ex : consultation pédiatre pour enfant de moins de 2 à 6 ans	33,50 €	33,50 €	23,45 €	0€	10,05 €	
### Displacement markets 18	Ex : consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtalmologie, dermatologie, etc)	31,50 €	31,50 €	21,05 €	0€	10,45 €	
1	Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-CO	Dépassements maitrisés	BR	70 % BR − 1 €	Pas de prise en charge		
1.50 1.50	Ex : consultation pédiatre pour enfant de moins de 6 ans	49 €	33,50 €	23,45 €	0€	25,55 €	
No. Set Pas de price en charge Pas de price en charge	(gynécologie obstétrique, ophtalmologie, dermatologie, etc)	52 €	31,50 €	21,05 €	0€	30,95 €	
236 236	Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-CO)	Honoraires libres	BR	70% BR – 1€	Pas de prise en charge		
Section Common metallique (extensionage), eternologie, destrologie, destrologie	Ex : consultation pédiatre pour enfant de 2 à 16 ans	64 €	23 €	16,10 €	0€	47,90 €	
25.99 24.00 24.0	ans (gynécologie obstétrique, ophtalmologie, dermatologie, etc)		23 €	15,10 €	0 €	49,90 €	
Non-critical Non-							
sin et prothèses 100% samé		25,99 €	24,40 €	14,64 €	υe	11,35 €	
100 100		Honoraire limite de facturation (HI E)	RP	60% RP	40% BR + dépassement dans la limite	0.6	
Tarli de convention SUC				***			
4.3.8	premières prémolaires					0€	Honoraires limites de facturation
Prix moyen national BR 60% BR Pas de prise en charge						1735 €	
prix modernational BR 100 %BR Pas de prise en charge Sol. 50 € 2 installment par senestre (6 max) 688 € 193,50 € 0 € 504,50 € 2 vicement par senestre (6 max) 688 € 193,50 € 193,50 € 0 € 504,50 € 4 vicemes progressifies of monture 42,50 € (par verre) ± 30 € (monture) 12,75 € par verre ± 9 € 7,655 par verre ± 5,60 € monture 33,35 £ par verre ± 24,60 € 0 € Prix limite de vente x i Verres simples et monture 42,50 € (par verre) ± 30 € (monture) 12,75 € par verre ± 9 € 16,20 € par verre ± 5,40 € monture 33,35 £ par verre ± 24,60 € 0 € Prix limite de vente x i Verres progressifs et monture 90 € (par verre) ± 30 € (monture) 27 € par verre ± 9 € 16,20 € par verre ± 5,40 € monture 73,300 € par verre ± 24,60 € 0 € Prix limite de vente x verres progressifs + monture 237 € (par verre) ± 142 € (monture) 356 € 0,05 € par verre ± 0,05 € monture 0,09 € 0 € 615,91 € 0 € entitles Prix moyen national Pas de prise en charge (dans le cas général) Non remboursé Pas de prise en charge 0 € 615,91 € -	Prothèses (hors 100% santé)						
193,50 € 193,50 €						482 €	
prise limite de vente (PLV) BR 60 % BR 40% BR + depassement dans is limite de vente (PLV) 8 BR 60 % BR 40% BR + depassement dans is limite de vente (PLV) 8 Prise implies et monture 42,20 € (par verre) + 30 € (monture) 90 € (par verre) + 30 € (monture) 12,75 € par verre + 9 € 12,00 € par verre + 5,40 € monture 12,30 € par verre + 2,40 € 12,00 € par verre + 5,40 € monture 13,35 € par verre + 2,40 € 12,00 € par verre + 5,40 € monture 13,35 € par verre + 2,40 € 12,00 € par verre + 5,40 € monture 13,35 € par verre + 2,40 € 12,00 € par verre + 5,40 € monture 13,35 € par verre + 2,40 € 12,00 € par verre + 5,40 € monture 13,35 € par verre + 2,40 € 14,00 € par verre + 5,40 € monture 15,30 € par verre + 2,40 € 16,50 € par verre + 2,						EOA EO E	
Prix limite de vente (PLV) BR 60 % BR 46passement dans is limite de vente (PLV) BR 60 % BR 40 % BR + 46passement dans is limite de vente des PLV	Optique	038 E	193,30 €	193,30 €	De	304,30 €	
x: Veres progress(s et monture) quipement (100% santé)	Équipement 100% santé	Prix limite de vente (PLV)	BR	60 % BR			
x: Veres progress(s et monture) quipement (100% santé)	Ex : Verres simples et monture	42,50 € (par verre) + 30 € (monture)	12,75 € par verre + 9 €	7,65€ par verre + 5,40€ monture	33,35€ par verre + 24,60€	0€	Prix limite de vente
x verse simples + monture 107 € (par verre) + 147 € (monture) \$ x verse progressly's + monture 239 € (par verre) + 147 € (monture) \$ x verse progressly's + monture 239 € (par verre) + 147 € (monture) \$ x verse progressly's + monture 239 € (par verre) + 147 € (monture) \$ x verse progressly's + monture 239 € (par verre) + 147 € (monture) \$ x verse progressly's + monture 239 € (par verre) + 147 € (monture) \$ x verse progressly's + monture 239 € (par verre) + 147 € (monture) \$ x verse progressly's + monture 239 € (par verre) + 147 € (monture) \$ x verse progressly's + monture 239 € (par verre) + 147 € (monture) \$ x verse progressly's + monture 239 € (par verre) + 147 € (monture) \$ x verse progressly's + monture 239 € (par verre) + 147 € (monture) \$ x verse progressly's + monture 239 € (par verre) + 147 € (monture) \$ x verse progressly's + monture 239 € (par verre) + 147 € (monture) \$ x verse progressly's + monture 239 € (par verre) + 147 € (monture) \$ x verse progressly's + monture 239 € (par verre) + 147 € (monture) \$ x verse progressly's + monture 239 € (par verre) + 147 € (monture) \$ x verse progressly's + monture 239 € (par verre) + 147 € (monture) \$ x verse progressly's + monture 239 € (par verre) + 147 € (monture) \$ x verse progressly's + monture 239 € (par verre) + 147 € (monture) \$ x verse progressly's + monture 239 € (par verre) + 147 € (monture) \$ x verse progressly's + monture 239 € (par verre) + 147 € (par verte) +	Ex : Verres progressifs et monture	90 € (par verre) + 30 € (monture)	27 € par verre + 9 €	16,20 € par verre + 5,40 € monture	73,80€ par verre +24,60€		
were progresslys + monture 239 € (par verre) + 142 € (monture) Prix moyen national Pas de prise en charge (dans le cas général) NC Non remboursé (lons le cas général) NC Non remboursé (lons le cas général) Non remboursé Non r	Équipement (hors 100% santé)						
Prix moyen national Prix moyen national Pas de prise en charge (dans le cas genéral) NC Non remboursé (dans le cas général) NC Non remboursé (dans le cas général) Non rembou	Ex verres simples + monture $107 \in (par \ verre) + 142 \in (monture)$ Ex verres progressifs + monture $239 \in (par \ verre) + 142 \in (monture)$						
spécifically spéci	Lentilles		Pas de prise en charge (dans le cas				
x opération corrective de la myopie NC Non remboursé Non remboursé Non remboursé Non remboursé - Vides auditives quipement 100% santé Prix limite de vente (PLV) BR 60% BR 40% BR + dépassement dans la limite des PLV 0 € ar or orelle pour un potient de plus de 20 ans 950 € 400 € 240 € 710 € 0 € Prix limite de vente. Renouvellement limité à un appareil par orelle par période de 4 ans. quipement (hors 100% santé) Prix moyen national BR 60% BR Ps de prise en charge	Forfait annuel	NC			0€	-	
yulpement 100% santé Prix limite de vente (PLV) BR 60% BR 40% BR + dépassement dans la limite de sPLV 0 € Prix limite de vente. Renouellement limité à un appareil par arreille pour un potient de plus de 20 ons 950 € 400 € 240 € 710 € 0 € Prix limite de vente. Renouellement limité à un appareil par arreille par période de 4 ons. quipement (hors 100% santé) Prix moyen national BR 60% BR Pas de prise en charge	Chirurgie réfractive	Prix moyen national	Non remboursé	Non remboursé	Pas de prise en charge		
quipement 100% santé Prix limite de vente (PLV) BR 60% BR 40% BR 4 dépassement dans la limite des YLV 0 € 0 € Prix limite de vente (PLV) BR 60% BR 40% BR 4 dépassement dans la limite de sex YLV 0 € 0 € Prix limite de vente. Renouvellement limité à un opposeil par oreille pour un potient de plus de 20 ans 950 € 400 € 240 € 710 € 0 € Prix limite de vente. Renouvellement limité à un opposeil par oreille pour période de 4 ans. quipement (hors 100% santé) Prix moyen national BR 60% BR Ps de prise en charge	Ex opération corrective de la myopie		Non remboursé	Non remboursé	Non remboursé		
quipement (hors 100% sante) Prix minic de venice (k-V) OR OW MR des PLV OE Prix limite de venice (k-V) Frix limite de venice (k-V) An opporeil par or eille pour un potient de plus de 20 ans 950 ϵ 400 ϵ 240 ϵ 710 ϵ O ϵ Prix limite de venice (k-v) un opporeil par or eille pour période de 4 ons. quipement (hors 100% santé) Prix moyen national BR 60% BR Ps de prise en charge	Aides auditives				40% RP + dénaccement dans la limite		
or or eille pour un potient de plus de 20 ans 950 € 400 € 240 € 7.10 € 0 € un appareil par oreille par période de 4 ans. quipement (hors 100% santé) Prix moyen national BR 60% BR Ps de prise en charge	Équipement 100% santé				des PLV		Prix limite de vente. Renguvellement limité à
	Par oreille pour un patient de plus de 20 ans					0 €	
	Par oreille pour un patient de plus de 20 ans					1 325 €	

^{1:} Les exemples de remboursements sont donnés pour un assuré sans taux de prise en charge particulier et respectant le parcours de soins coordonnés

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/)

^{2:} Les contrats sont dits « non responsables » quand ils ne respectent pas ies obligations fixées par la règlementation, notamment des minimums et maximums de remboursement ainsi que des interdictions de prise en charge. Pour aller plus loin, consulter le Glossaire de l'assurance complémentaire santé

^{3:} La BR est un tarif de « référence » fixé pour chaque acte, chaque produit, chaque dispositif médical. L'assurance maladie obligatoire 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.

^{4 :} Prix limite de vente