Exemples de remboursement "OFFRE INTÉRIALE AMPLEA " 2024

Contact of the Cont					Formule SOCLE		
Part					assurance maladie	Reste à charge	Commentaires
Content Cont		206 (156 an carvica nourhatriqua)	0.6	0.6	206 (156)	0.6	
Company Comp						/	
Trick of the part of many parties and pa							
The Act Angle of Control Ac							
Page				-			
Section of the control of the contro	Frais de séjour en secteur privé	794,12 €	794,12 €	770,12 €	24 €		
Contact Cont	Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-CO	Dépassements maitrisés	BR	100 % BR	jusqu'à 100%		
Section Sect	Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	422 €	271.70 €	271.70 €	150.30 €		
Section Sect	Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-		20	4000/ 00	turnul new	Dépassements	
Comment of the Control of the Cont	co)						
The content of particular of particular plant of particular plan					191,30 €	0 €	
This de cologie in excess paties 314,375 314,375 267,305 068,275 06							
Solice Countries	Frais de séjour					-	
Turif de connection (and the control of the contr		3 344,37 €	3 344,37 €	2 675,50 €	668,87 €	0 €	
25 consistent photosopie of personal part on planted of plant 25 consistent photosopie of personal part of plant 25 consistent 25 consistent personal part of plant 25 consistent 2	Honoraires médecins secteur 1	Tarif de convention	BR	forfaitaire sauf consultation pédiatre pour	30% BR	-	
25 consultation motions controlled as 2 at 2	Ex : consultation médecin traitant généraliste pour un patient de plus	26,50 €	26,50 €		7,95 €	1€	
25 - consideration ministrate producting and management (pt and 15 and 1		33.50 €	33.50 €	23.45 €	10.05 €	0.6	
Contractions of antiferror o	Ex : consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans						
Comparison for the Comparison	(qynécologie obstétrique, ophtalmologie, dermatologie, etc)			,	3,12.2		
\$2 consultation midden specialists part an patient de plus de 18 en (grectorige contratinge, etc	adhérents OPTAM ou OPTAM-CO						
Secretary Constitution delication production produc	Ex : consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans	49 €	33,50 €	23,45 €	25,55 €	0 €	
Name of the Company		52 €	31,50 €	21,05 €	25,20 €	5,75 €	
2 15 10 15 15 15 15 15 15	Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-CO)	Honoraires libres	BR	70% BR − 1€	60 % BR	-	
	Ex : consultation pédiatre pour enfant de 2 à 16 ans	64€	23 €	16,10 €	13,80 €	34,10 €	
25.99 24.90 14.56 1.55 0 C	(gynécologie obstétrique, ophtalmologie, dermatologie, etc)				-	36,10 €	
Dentalize Solve at prochases 100% santé Honoraire limite de facturation (PLF) B.R							
Soint et prothèses 100% santé Honoraire limité de facturation (HLF) BR		25,99 €	24,40 €	14,64 €	11,35 €	υe	
Soft	Soins et prothèses 100% santé	Honoraire limite de facturation (HLF)	BR	60% BR			
Soles from 100% santé Tarif de convention B.R. 60% B.R. 40% B.R. -		500 €	120 €	72 €	428 €	0 €	Honoraires limites de facturation
Prix moyen national BR 60% BR 140% BR		Tarif de convention		60% BR	40% BR	-	
Ex : Coursonne céramo-métallique sur molaires Ex : Coursonne céramo-métallique sur molaires Prix moyen national BR 100 % BR						0 €	
Prix Imple de vente [PLV] BR 100 x B				***************************************		214.6	
	Orthodontie (moins de 16 ans)					314 €	
Ex : Verres simples et monture Ex : Verres simples et monture Ex : Verres simples et monture Ex : Verres simples et monture Ex : Verres simples et monture 90 € [por verre] + 30 € (monture) 12.75 € por verre + 9 € 15.00 € por verre > 3.40 € monture 7. € por verre + 3.40 € monture 12.75 € por verre + 3.60 € monture 7. € por verre + 3.60 € monture 13.50 € por verre + 2.40 € 15.00 € 15.00 € por verre + 2.40 € 15.00 € 15.00 € 15.00 € 15.00 € 15.	Ex : traitement par semestre (6 max)		193,50 €	193,50 €	193,50 €	311 €	
25 Four verne + 9 16 Four verne + 10 Four	Optique Équipement 100% santé	Prix limite de vente (PLV)	BR	60 % BR			
Full price Prix Implied Prix I		42,50 € (par verre) + 30 € (monture)					
Ex verres simples + monture 107 € (par verre) + 142 € (monture) Ex verres progressifs + monture 107 € (par verre) + 142 € (monture) Ex verres progressifs + monture 239 € (par verre) + 142 € (monture) Ex verres progressifs + monture 239 € (par verre) + 142 € (monture) Pos de prise en charge (dans le cas geheral) Pos de prise en charge (dans le cas geheral) Pos de prise en charge (dans le cas geheral) Pos de prise en charge (dans le cas geheral) Pos de prise en charge (dans le cas geheral) Pos de prise en charge (dans le cas geheral) Non remboursé (dans le cas geheral) Non remboursé (dans le cas geheral) Non remboursé (dans le cas geheral) Pos de prise en charge (dans le cas geheral) Non remboursé (dans le cas geheral) Non remb						0 €	Prix limite de vente
Ex everes progressifs + monture 239 € (por verrer) + 142 € (monture) 620 € 0,05 € por verre + 0,05 € monture 0,09 € 209,91 € 410 €				***************************************		216 €	
For				.,	,		
For first owner NC Non remboursé (dans les cas général) Non remboursé (dans les cas général) 100 € - Chirurgé réfractive Prix moyen national Non remboursé Non remboursé Forfait - Référactive Non remboursé Non	Lentilles	Prix moyen national			Forfait		
Ex opération carrective de la myogie NC Non remboursé 200 € par cell - Octobre de la myogie 200 € par cell - Octobre de la myogie 200 € par cell - Octobre de la myogie de la	Forfait annuel				100 €	-	
Ex agértation corrective de la myagile NC Non remboursé 200 € par anil - Aides auditives Equipement 100% santé Prix limite de vente (PLV) BR 60% BR 40% BR + dépassement dans la limite des PLV Par oreille pour un potient de plus de 20 ans 950 € 400 € 240 € 710 € 0 € Prix limite de vente. Renouvellement limité à un appareil par oreille pour un potient de plus de 20 ans Equipement 100% santé) Prix moyen national BR 60% BR Forfait	Chirurgie réfractive	Prix moyen national					
Equipement 100% santé Prix limite de vente (PLV) BR 60% BR 40% BR 46épassement dans la limite de service des PLV 10 € Prix limite de vente. Renouvellement limité à un opposed par oreille pour un patient de plus de 20 ans 950 € 400 € 240 € 710 € 0 € Prix limite de vente. Renouvellement limité à un opposed par oreille pour période de 4 ans. Équipement (hors 100% santé) Prix moyen national BR 60% BR Forfait	Ex opération corrective de la myopie						
Equipement 100% santé Prix limite de vente (PtV) BR 60% BR des PtV Par oreille pour un patient de plus de 20 ans 950 ϵ 400 ϵ 240 ϵ 710 ϵ 0 ϵ Prix limite de vente. Renouvellement limité à un appareil par oreille pour période de 4 ans. Equipement (hors 100% santé) Prix moyen national BR 60% BR Forfait					40% BR + dépassement dans la limite		
Par oreane pour un panere de plus de 2 du c 2 du c 1/U c U c un appareil par areille par période de 4 ans. Équipement (hors 100% sante) Prix moyen national BR 60% BR Forfait	Équipement 100% santé	Prix limite de vente (PLV)	BR	60% BR		-	
						0 €	Prix limite de vente. Renouvellement limité à un appareil par oreille par période de 4 ans.
	Equipement (hors 100% santé) Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	Prix moyen national 1 565 €	BR 400 €	60% BR 240 €	Forfait 360 €	965 €	

^{: :} 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 au 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-o-telecharger/)

^{2:} Les contrats sont dits « responsables » quand ils respectent des 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 Beautin artif de « référence » flué 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

^{4 :} Prix limite de vente

Exemples de remboursement "OFFRE INTÉRIALE AMPLEA" 2024

				Formule PLUS		
Contrat d'assurance santé 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						
Forfait journalier hospitalier (hébergement)	20€ (15€ en service psychatrique)	0€	0€	20€ (15€)	0€	
Chambre particulière (sur demande du patient) Séjours avec actes lourds: L'hônital public inclut la rémunération des	Non connu praticiens dans les frais de sélour, alors que leurs l	Non remboursé	Non remboursé	100,00 €	/	
		ionoraires sont factures separement dans	e secteur prive			
Exemple d'une opération chirurgicale de la cataracte, en secteur privi	é					
Frais de séjour	Différent selon public/privé	BR	BR – 24 €	24 €		
Frais de séjour en secteur privé	794,12 €	794,12 €	770,12 €	24,00 €	0 €	
Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-CO	Dépassements maitrisés	BR	100 % BR	jusqu'à 200 % BR	Dépassements d'honoraires	
Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	422 €	271,70 €	271,70 €	150,30 €	0 €	
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM- CO)	Honoraires libres	BR	100 % BR	jusqu'à 100%	Dépassements d'honoraires	
Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	463 €	271,70 €	271,70 €	191,30 €	0 nonoraires 0 €	
Séjours sans acte lourd L'hôpital public inclut la rémunération des pra		oraires sont facturés séparément dans le :				
Exemple d'un suivi d'une pneumonie ou pleurésie pour un patient de	plus de 17 ans, en hôpital public				•	
Frais de séjour	Différent selon public/privé	BR	80 % BR	20 % BR		
Frais de séjour en secteur public	3 344,37 €	3 344,37 €	2 675,50 €	668,87 €	0 €	
Soins courants						
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)	30 % BR	-	
Ex : consultation médecin traitant généraliste pour un patient de plus	26,50 €	26,50 €	17,55 €	7,95 €	1€	
de 18 ans Ex : consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans	33,50 €	33,50 €	23,45 €	10,05 €	0 €	
Ex : consultation péaiatre pour enjant de 2 à 6 ans Ex : consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans						
(gynécologie obstétrique, ophtalmologie, dermatologie, etc)	31,50 €	31,50 €	21,05 €	9,45 €	1 €	
Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-CO	Dépassements maitrisés	BR	70 % BR − 1 €	jusqu'à 180 % BR		
Ex : consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans	49 €	33,50 €	23,45 €	25,55 €	0 €	
Ex : consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtalmologie, dermatologie, etc)	52 €	31,50 €	21,05 €	29,95 €	1 €	
Honoraires médecins secteur 2	Honoraires libres	BR	70% BR − 1€	130 % BR		
(non adhérents OPTAM ou OPTAM-CO) Ex : consultation pédiatre pour enfant de 2 à 16 ans	64€	23 €	16,10 €	29,90 €	18 €	
Ex : consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans	65 £	23 €	15,10 €	29,90 €	20 €	
(gynécologie obstétrique, ophtalmologie, dermatologie, etc)		BR BR	-5,	,	25 €	
Matériel médical Ex : achat d'une paire de béquilles	Tarif moyen facturé 25,99 €	BN 24,40 €	60% BR 14,64 €	jusqu'à 90% BR 11,35 €	0 €	
Dentaire				77.7		
Soins et prothèses 100% santé	Honoraire limite de facturation (HLF)	BR	60% BR	40% BR + dépassement dans la limite des HLF		
Ex : pose d'une couronne céramo-métallique sur incisives, canines et	500 €	120 €	72 €	des HLF 428 €	0 €	Honoraires limites de facturation
premières prémolaires Soins (hors 100% santé)	Tarif de convention	BR	60% BR	jusqu'à 140% BR	-	
Soins (nors 100% sante) Ex : détartrage	Tarif de convention 43.38 €	BR 43.38 €	60% BK 26.03 €	jusqu'a 140% BK 17.35 €	0€	
Prothèses (hors 100% santé)	Prix moyen national	BR	60% BR	340% BR		
Ex : couronne céramo-métallique sur molaires	554 €	120 €	72 €	408 €	74 €	
Orthodontie (moins de 16 ans)	Prix moyen national	BR	100 % BR	200% BR		
Ex : traitement par semestre (6 max)	698 €	193,50 €	193,50 €	387,00 €	118 €	
Optique						
Équipement 100% santé	Prix limite de vente (PLV)	BR	60 % BR	40% BR + dépassement dans la limite des PLV		
Ex : Verres simples et monture	42,50 € (par verre) + 30 € (monture)	12,75 € par verre + 9 €	7,65€ par verre + 5,40€ monture	34,85€ par verre + 24,60€	0 €	Prix limite de vente
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€	0 €	Prix limite de vente
Équipement (hors 100% santé)	Prix moyen national	BR	60 % BR	Forfait	-	
Ex verres simples + monture 107 € (par verre) + 142€ (monture)	356 €	0,05 € par verre + 0,05 € monture	0,09 €	239,91 €	116 €	
Ex verres progressifs + monture 239 € (par verre) + 142 € (monture)	620 €	0,05 € par verre + 0,05 € monture	0,09 €	339,91 €	280 €	
Lentilles	Prix moyen national	Pas de prise en charge (dans le cas général)	Pas de prise en charge (dans le cas général)	Forfait	-	
Forfait annuel	NC	Non remboursé (dans le cas général)	Non remboursé (dans le cas général)	200 €	-	
Chirurgie réfractive	Prix moyen national	Non remboursé	Non remboursé	Forfait		
Ex opération corrective de la myopie	Prix moyen national	Non rembourse Non remboursé	Non rembourse Non remboursé	350 € par œil		
Aides auditives		Homicinoonise	Nonrembourse	330 c par acri		
Équipement 100% santé	Prix limite de vente (PLV)	BR	60% BR	40% BR + dépassement dans la limite		
Equipement 100% santé Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	Prix limite de vente (PLV)	BR 400 €	60% BR	des PLV 710 €	0€	Prix limite de vente. Renouvellement limité à
Équipement (hors 100% santé)	Prix moyen national	BR	60% BR	Forfait		un appareil par oreille par période de 4 ans.
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	1 565 €	400 €	240 €	560 €	765 €	
	11.1	* *		* *	* *	

ples 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 Giossaire de l'assurance complémentaire santé édicté par l'UNOCAM (https://unocam.fr/ressources/documents-a-telecharger/)

^{2 :} Les contrats sont dits « responsables » quand ils respectent des 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 médicaux, le complément étant apporté par 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 INTÉRIALE AMPLEA" 2024

				Formule CONFORT		
Contrat d'assurance santé 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 Forfait journalier hospitalier (hébergement)	20€(15€ en service psychatrique)	0€	0€	20€ (15€)	0€	
Chambre particulière (sur demande du patient)	Non connu	Non remboursé	Non remboursé	120 €	/	
Séjours avec actes lourds L'hôpital public inclut la rémunération des	praticiens dans les frais de séjour, alors que leurs h	onoraires sont facturés séparément dans	le secteur privé			
Exemple d'une opération chirurgicale de la cataracte, en secteur priv	é					
Frais de séjour	Différent selon public/privé	BR	BR – 24 €	24 €	-	
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	jusqu'à 300 % BR		
Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	422 €	271,70 €	271,70 €	150,30 €	0€	
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM- CO)	Honoraires libres	BR	100 % BR	jusqu'à 100%		
Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	463 €	271,70 €	271,70 €	191,30 €	0€	
Séjours sans acte lourd L'hôpital public inclut la rémunération des pro		oraires sont facturés séparément dans le s	ecteur privé			
Exemple d'un suivi d'une pneumonie ou pleurésie pour un patient de	plus de 17 ans, en hôpital public					
Frais de séjour	Différent selon public/privé	BR	80 % BR	20 % BR	-	
Frais de séjour en secteur public Soins courants	3 344,37 €	3 344,37 €	2 675,50 €	668,87 €	0€	
Honoraires médecins secteur 1			70 % BR − 1 € (1 € de participation			
(généralistes ou spécialistes) Ex : consultation médecin traitant généraliste pour un patient de plus	Tarif de convention	BR	forfaitaire sauf consultation pédiatre pour enfant de moins de 6 ans)	30 % BR	-	
de 18 ans	26,50 €	26,50 €	17,55 €	7,95 €	1€	
Ex : consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans	33,50 €	33,50 €	23,45 €	10,05 €	0€	
Ex : consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtalmologie, dermatologie, etc)	31,50 €	31,50 €	21,05 €	9,45 €	1€	
Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-CO	Dépassements maitrisés	BR	70 % BR − 1 €	jusqu'à 280 % BR	-	
Ex : consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans	49 €	33,50 €	23,45 €	25,55 €	0€	
Ex : consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtalmologie, dermatologie, etc)	52 €	31,50 €	21,05 €	29,95 €	1€	
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-CO)	Honoraires libres	BR	70% BR − 1€	130 % BR	-	
Ex : consultation pédiatre pour enfant de 2 à 16 ans	64€	23 €	16,10 €	29,90 €	18 €	
Ex : consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtalmologie, dermatologie, etc)	65 €	23 €	15,10 €	29,90 €	20 €	
Matériel médical	Tarif moyen facturé	BR 24.40 €	60% BR 14.64 €	jusqu'à 90% BR	. 0€	
Ex : achat d'une paire de béquilles Dentaire	25,99 €	24,40 €	14,64 é	11,35 €	0 E	
Soins et prothèses 100% santé	Honoraire limite de facturation (HLF)	BR	60% BR	40% BR + dépassement dans la limite des HLF	-	
Ex : pose d'une couronne céramo-métallique sur incisives, canines et	500 €	120 €	72 €	428 €	0 €	Honoraires limites de facturation
premières prémolaires Soins (hors 100% santé)	Tarif de convention	BR	60% BR	jusqu'à 140% BR		-
Ex : détartrage	43,38 €	43,38 €	26,03 €	17,35 €	0 €	
Prothèses (hors 100% santé) Ex : couronne céramo-métallique sur molaires	Prix moyen national 554 €	BR 120 €	60% BR 72 €	340% BR 408 €	74 €	
Orthodontie (moins de 16 ans)	Prix moyen national	120 E	100 % BR	jusqu'à 300% BR	74 €	
Ex : traitement par semestre (6 max)	698 €	193,50 €	193,50 €	505 €	0€	
Optique						
Équipement 100% santé	Prix limite de vente (PLV)	BR	60 % BR	40% BR + dépassement dans la limite des PLV		
Ex : Verres simples et monture	42,50 € (par verre) + 30 € (monture)	12,75 € par verre + 9 €	7,65€ par verre + 5,40€ monture	34,85€ par verre + 24,60€	0€	Prix limite de vente
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€	0 €	Prix limite de vente
Equipment (hors 100% santé) Ex verres simples + monture $107 \in (par \ verre) + 142 \in (monture)$	Prix moyen national 356 €	BR 0,05 € par verre + 0,05 € manture	60 % BR 0,09 €	Forfait 313,91 €	42 €	
Ex verres progressifs + monture 239 € (par verre) + 142 € (monture)	620 €	0,05 € par verre + 0,05 € monture	0,09 €	469,91 €	150 €	
Lentilles	Prix moyen national	Pas de prise en charge (dans le cas	Pas de prise en charge (dans le cas	Forfait		
Forfait annuel	NC NC	général) Non remboursé (dans le cas général)	général) Non remboursé (dans le cas général)	250 €		
Chirurgie réfractive	Prix moyen national	Non remboursé	Non remboursé	Forfait		
Ex opération corrective de la myopie	NC NC	Non remboursé	Non remboursé	400 € par œil	-	
Aides auditives						
Équipement 100% santé	Prix limite de vente (PLV)	BR	60% BR	40% BR + dépassement dans la limite des PLV	-	
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	950 €	400 €	240 €	710 €	0 €	Prix limite de vente. Renouvellement limité à un appareil par oreille par période de 4 ans.
Équipement (hors 100% santé) Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	Prix moyen national 1 565 €	BR 400 €	60% BR 240 €	Forfait 960 €	365 €	
rui oreine pour un patient de pius de 20 ans	3 COC 1	400 €	240 €	500 €	305 É	<u> </u>

^{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 tobleaux 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 abligatoire et en s'appuyant sur le Giossaire de l'assurance complémentaire santé édicté par l'UNOCAM (https://unocam.fr/ressources/documents-a-telecharger/)

^{2:} Les contrats sont dits « responsables » quand ils respectent des 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 Giossaire 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 seion les actes, produits de santé, dispositifs médicau, le complément étant apporté par l'assurance maladie complémentaire.

^{4 :} Prix limite de vente