

CCTP Annexe 3

Source : <https://www.legifrance.gouv.fr/orf/id/JORFTEXT000045843371>

Garanties y compris le remboursement de la sécurité sociale (sauf mention contraire).
 Garanties exprimées en % de la base de remboursement de la sécurité sociale (sauf mention contraire)
 FR = Frais réels

Poste de soins	Panier de soins interm.	Garanties optionnelles			Panier de soins Etranger
	Remboursement	Option 1	Option 2	Option 3	Remboursement
Hospitalisation					
Honoraires (1)					
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	150%	150%	170%	220%	90% FR
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	130%	130%	150%	200%	90% FR
Forfait journalier hospitalier					
Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	
Forfait patient urgence (FPU)	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	
Forfait hospitalier et frais de séjour					
Forfait actes lourds (participation forfaitaire de 24 €)	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	
Frais de séjour	100%	100%	100%	150%	90% FR
Chambre particulière (sans limitation de durée)					
Court séjour et maternité	50 € / nuit	50 € / nuit	50 € / nuit	50 € / nuit	68 € / nuit
Soins de suite	40 € / nuit	40 € / nuit	40 € / nuit	40 € / nuit	68 € / nuit
Psychiatrie	45 € / nuit	45 € / nuit	45 € / nuit	45 € / nuit	68 € / nuit
Ambulatoire	25 € / jour	25 € / jour	25 € / jour	25 € / jour	25 € / jour
Frais d'accompagnant					
Etablissement conventionné	38,50 € / nuit	38,50 € / nuit	38,50 € / nuit	38,50 € / nuit	38,50 € / nuit
Etablissement non conventionné	25 € / nuit	25 € / nuit	30 € / nuit	30 € / nuit	38,50 € / nuit
Aide à la continuité territoriale pour les Iliens		38,50 € / nuit	38,50 € / nuit	38,50 € / nuit	
Prestation de séjour hospitalier					
Prestation de séjour hospitalier					
Soins courants					
Honoraires médicaux					
Consultations / Visites de médecins généralistes					
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	100%	100%	150%	200%	90% FR
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	100%	100%	130%	180%	90% FR
Consultations / Visites de médecins spécialistes					
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	150%	150%	170%	200%	90% FR
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	130%	130%	150%	180%	90% FR
Actes techniques médicaux					
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	150%	150%	170%	200%	90% FR
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	130%	130%	150%	180%	90% FR
Actes d'imagerie médicale					
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	130%	130%	170%	200%	90% FR
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	100%	100%	150%	180%	90% FR
Honoraires paramédicaux					
Infirmiers, pédiatres, podologues, orthophonistes, orthoptistes	100%	100%	130%	130%	90% FR
Masseurs-kinésithérapeutes	130%	130%	130%	130%	90% FR
Analyses et examens de laboratoire					
Analyses et examens de laboratoire	100%	100%	100%	100%	90% FR
Médicaments					
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 65 %	100%	100%	100%	100%	90% FR
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 30 %	100%	100%	100%	100%	90% FR
Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 15 %	100%	100%	100%	100%	90% FR
Pharmacie prescrite non remboursée par la Sécurité sociale (Homéopathie, contraceptifs, tests de grossesse)	70 € / an	70 € / an	70 € / an	70 € / an	100 € / an
Matériel médical					
Appareillage et prothèses médicales (hors aides auditives et optique)	200%	250%	275%	300%	150% BRR
Frais de transport en véhicule sanitaire					
Ambulance, taxi conventionné (hors SMUR)	100%	100%	100%	100%	90% FR
Dentaire					
Soins et prothèses 100 % Santé (2)					
Soins et prothèses 100 % Santé	Remboursement total de la dépense engagée	Remboursement total de la dépense engagée	Remboursement total de la dépense engagée	Remboursement total de la dépense engagée	
Soins (hors 100 % Santé)					
Consultations, soins courants, radiologie, chirurgie, neurodentologie (accréditée SS)	100%	100%	100%	100%	90% FR
Prothèses (hors 100 % Santé)					
Panier Maîtrisé					
Prothèses fixes (couronnes et bridges)	375%	375%	400%	425%	320% BRR
Prothèses amovibles	375%	375%	400%	400%	320% BRR
Prothèses provisoires	375%	375%	400%	400%	320% BRR
Inlay Core	375%	375%	400%	400%	320% BRR
Inlays onlays d'obturation	150%	150%	250%	250%	140% BRR
Panier Libre					
Prothèses fixes (couronnes et bridges)	Dent visible : 300 % Dent non visible : 250 %	Dent visible : 300 % Dent non visible : 250 %	400%	425%	320% BRR
Prothèses amovibles	Dent visible : 300 % Dent non visible : 250 %	Dent visible : 300 % Dent non visible : 250 %	400%	400%	320% BRR
Prothèses provisoires	300%	300%	400%	400%	320% BRR
Inlay Core	200%	200%	400%	400%	140% BRR
Inlays onlays d'obturation	150%	150%	250%	250%	140% BRR
Implantologie					
Implants	500 € / implant (limite 2 implants / an)	500 € / implant (limite 2 implants / an)	650 € / implant (limite 2 implants / an)	650 € / implant (limite 2 implants / an)	500 € / implant (limite 2 implants / an)

Couronne sur implant	200 € / couronne (limite 2 couronnes / 2 ans)	200 € / couronne (limite 2 couronnes / 2 ans)	350 € / couronne (limite 2 couronnes / 2 ans)	500 € / couronne (limite 2 couronnes / 2 ans)	200 € / couronne (limite 2 couronnes / 2 ans)
Orthodontie					
Orthodontie (remboursée par la Sécurité sociale)	250%	250%	300%	350%	225 % BRR
Orthodontie (non remboursée par la Sécurité sociale)	400 € / semestre	225 % BRR			
Parodontologie					
Parodontologie (non remboursée par la Sécurité sociale)		200 € / an	200 € / an	200 € / an	
Aides auditives					
Equipements 100 % Santé (2) (3)					
Equipements 100 % Santé	Remboursement total de la dépense engagée				
Equipements à tarif libre (3)					
Equipements à tarif libre pour les plus de 20 ans	800 €	800 €	1 000 €	1 000 €	1 200 €
Equipements à tarif libre pour les 20 ans et moins ou atteint de cécité	1 400 €	1 400 €	1 500 €	1 500 €	1 200 €
Frais d'entretien et réparation					
Piles, écouteurs, microphones et embouts remboursés par la Sécurité sociale	100%	100%	100% + 30 € / an	100% + 30 € / an	
Optique					
Equipements 100 % Santé (2)					
Equipements 100 % Santé	Remboursement total de la dépense engagée				
Equipements à tarif libre					
Monture	50 €	70 €	85 €	100 €	100 €
Verres	Cf. grille optique	Cf. grille optique	Cf. grille optique	Cf. grille optique	Cf. grille optique
Autres prestations optique					
Lentilles prescrites prises ou non prises en charge, y compris lentilles jetables (4)	100 € / an	100 € / an	170 € / an	170 € / an	130 € / an
Chirurgie réfractive dont kératotomie (par œil)	400 € / an	400 € / an	450 € / an	450 € / an	400 € / an
Grille optique (remboursement par verre)					
Verre unifocal, sphérique					
Sphère de - 6 à + 6 (simple)	60 €	80 €	120 €	140 €	125 €
Sphère < 6 ou Sphère > 6 (complexe)	110 €	160 €	180 €	180 €	300 €
Verre unifocal, sphéro-cylindrique					
Cylindre ≤ + 4, sphère de - 6 à 0 (simple)	60 €	80 €	120 €	140 €	125 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) ≤ + 6 (simple)	60 €	80 €	120 €	140 €	125 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) > + 6 (complexe)	110 €	160 €	180 €	200 €	300 €
Cylindre ≥ + 0,25, sphère < - 6 (complexe)	110 €	160 €	180 €	200 €	300 €
Cylindre > + 4, sphère de - 6 à 0 (complexe)	110 €	160 €	180 €	200 €	300 €
Verre multifocal ou progressif sphérique					
Sphère de - 4 à + 4 (complexe)	150 €	160 €	180 €	200 €	300 €
Sphère < - 4 ou > + 4 (très complexe)	200 €	250 €	300 €	350 €	350 €
Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique					
Cylindre ≤ + 4, sphère de - 8 à 0 (complexe)	150 €	160 €	180 €	200 €	300 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) ≤ + 8 (complexe)	150 €	160 €	180 €	200 €	300 €
Cylindre > + 4, sphère de - 8 à 0 (très complexe)	200 €	250 €	300 €	350 €	350 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) > + 8 (très complexe)	200 €	250 €	300 €	350 €	350 €
Cylindre ≥ + 0,25, sphère < - 8 (très complexe)	200 €	250 €	300 €	350 €	350 €
Traitement anti-lumière bleue des verres		Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale	
Autres postes					
Cures thermales acceptées par la Sécurité sociale					
Honoraires, traitements, frais d'hébergement et transport	100%	100% + 50 € / an	100% + 75 € / an	100% + 150 € / an	100%
Allocation naissance / adoption					
Allocation naissance / adoption			5% du PMSS	10% du PMSS	
Médecines additionnelles et de prévention					
Médecine douce					
Ostéopathe, chiropracteur, homéopathe, étiope, pédicure-podologue, acupuncteur, psychomotricien, sophrologue	2 séances / an (limite 40 € / séance)	5 séances / an 50 Euros par séance	5 séances / an 50 Euros par séance	5 séances / an 50 Euros par séance	2 séances / an (limite 40 € / séance)
Dététicien					
Psychologue					
Psychologue	4 séances / an (limite 30 € / séance)	4 séances / an (limite 30 € / séance)	7 séances / an (limite 40 € / séance)	10 séances / an (limite 40 € / séance)	
Psychologue conventionné pris en charge par la Sécurité Sociale dans la limite de 8 séances par an	40 € pour la première séance 30 € pour les sept séances suivantes	40 € pour la première séance 30 € pour les sept séances suivantes	40 € pour la première séance 30 € pour les sept séances suivantes	40 € pour la première séance 30 € pour les sept séances suivantes	40 € par séance
Actes refusés par la sécurité Sociale					
Vaccins, consultation diététique, bilan parodontal, ostéodensitométrie osseuse, sevrage tabagique	80 € / an	100 Euros/an	120 Euros/an	120 Euros/an	80 € / an
Orthopédie		50 € / an	75 € / an	100 € / an	
Contraception, tests de grossesse	80 € / an	80 € / an			
Vaccin contre la grippe					
Aide à la reprise du sport après une ALD		25 € par an	50 € par an	75 € par an	
Prévention					
Amniocentèse, Dépistage Prénatal Non invasif	183 € / acte	183 € / acte			
Tout acte de prévention remboursé par la Sécurité sociale	100%	100%	100%	100%	100% BRR
Rapatriement sanitaire					100% FR

(1) Honoraires médicaux, chirurgicaux (hors chirurgie esthétique), obstétricaux et psychiatriques

(2) Tels que définis réglementairement par le code de la sécurité sociale.

(3) Le renouvellement de la prise en charge d'une prothèse auditive se fait tous les 4 ans.

Ce délai s'entend pour chaque oreille indépendamment.

(4) Le montant forfaitaire inclut le ticket modérateur. Au-delà du forfait en euros, le remboursement s'effectue à hauteur du ticket modérateur.