

Mes garanties (1/3)

THUASNE – Frais de Santé – Personnel Cadre
Régime de Base Obligatoire et Régimes Surcomplémentaires facultatifs au 01 01 2025
(Prestations y compris remboursement de la Sécurité Sociale)

GARANTIES (1/3)	REGIME DE BASE OBLIGATOIRE	REGIME SURCOMPLEMENTAIRE FACULTATIF (y compris régime de base obligatoire) Niveau 1	REGIME SURCOMPLEMENTAIRE FACULTATIF (y compris régime de base obligatoire) Niveau 2
Hospitalisation (médicale / chirurgicale / obstétrique) Praticiens signataires OPTAM . Honoraires	400 % BR – SS		
Praticiens non signataires OPTAM . Honoraires	200 % BR – SS	400 % BR – SS	400 % BR – SS
Praticiens non conventionné . Honoraires	200 % BR – SS	400 % BR – SS	400 % BR – SS
. Frais de Séjour conventionné	100 % FR – SS		
. Frais de Séjour non conventionné	50 % FR – SS mini 100 % TM		
. Forfait hospitalier	100 % FR		
. Chambre Particulière	4 % PMSS / jour (157 €)		
. Chambre Particulière non conventionnée	95 % FR maxi 4 % PMSS / jour (157 €)		
. Frais d'accompagnement	0,89 % PMSS (soit 34,93 € / jour)		
Frais médicaux courants Praticiens signataires OPTAM . Médecins généralistes . Médecins spécialistes . Actes Techniques de chirurgie . Radiographies / Echographies	150 % BR – SS 570 % BR – SS 300 % BR – SS 220 % BR – SS	400 % BR – SS 400 % BR – SS	400 % BR – SS 400 % BR – SS
Praticiens non signataires OPTAM . Médecins généralistes . Médecins spécialistes . Actes Techniques de chirurgie . Radiographies / Echographies	130 % BR – SS 200 % BR – SS 200 % BR – SS 200 % BR – SS	150 % BR – SS 400 % BR – SS 400 % BR – SS 400 % BR – SS	150 % BR – SS 400 % BR – SS 400 % BR – SS 400 % BR – SS
Praticiens non conventionnés . Médecins généralistes . Médecins spécialistes	130 % BR – SS 60 % FR – SS maxi 200 % BR – SS mini 100 % TM	150 % BR – SS 60 % FR – SS maxi 400 % BR – SS	150 % BR – SS 60 % FR – SS maxi 400 % BR – SS
. Actes Techniques de chirurgie	200 % BR – SS	400 % BR – SS	400 % BR – SS
. Radiographies / Echographies	200 % BR – SS	400 % BR – SS	400 % BR – SS
. Analyses remboursées par la SS	125 % BR – SS		
. Auxiliaires médicaux	125 % BR – SS		
. Autres Prothèses / Appareillages / Véhicules handicapés	400 % BR – SS		
. Transport remboursé par la SS	100 % BR – SS		
Pharmacie prise en charge par la SS (toutes vignettes)	100 % BR – SS		
Soins dentaires . Soins	Maxi 1829,39 € / A / B 435 % BR – SS		
. Inlays / Onlays	435 % BR – SS		
Parodontologie (non prise en charge)	10 % PMSS (392,50 €) / A / B		

FR : FRAIS REELS – SS OU RSS : REMBOURSEMENT DE LA SECURITE SOCIALE – PSS : PLAFOND DE LA SECURITE SOCIALE - A : AN – B : BENEFICIAIRE - BR : BASE DE REMBOURSEMENT (EN SECTEUR NON CONVENTIONNE / BR = TARIF D'AUTORITE) – PMSS : PLAFOND MENSUEL SECURITE SOCIALE (3925 EN 2025) EQUIPEMENT : 1 monture et 2 verres – TM : TICKET MODERATEUR - OPTAM : OPTION PRATIQUE TARIFAIRE MAITRISEE APPLICABLE A L'ENSEMBLE DES MEDECINS / OPTAM CO (OPTION APPLICABLES AUX CHIRURGIENS ET OBSTETRICIENS)

Mes garanties (2/3)

GARANTIES (2/3)	REGIME DE BASE OBLIGATOIRE	REGIME SURCOMPLEMENTAIRE FACULTATIF (y compris régime de base obligatoire) Niveau 1	REGIME SURCOMPLEMENTAIRE FACULTATIF (y compris régime de base obligatoire) Niveau 2
Prothèses dentaires Prises en charge par la SS	Devis obligatoire dès 2000 € / A / B Plafond 2286,74 € / A / B pour les prothèses remboursées Plafond 2286,74 € / A / B pour les prothèses non remboursées Panier 100% Santé Panier Tarifs Maîtrisés Panier Tarifs Libres		
	100 % SANTE Dans la limite des PLV : 595 % BR – SS 595 % BR – SS		
. Prothèses dentaires non remboursables	525 % BR		
Implants dentaires	10 % PMSS / A / B (392,50 €)		20 % PMSS / A / B (785 €)
Orthodontie Prise en charge par la SS Non Prise en charge par la SS	350 % BR – SS 100 % BR		450 % BR – SS 150 % BR
Optique VERRES + MONTURE	Pour les adultes + de 16 ans : 1 paire de lunettes tous les 2 ans sauf : évolution de la vue : 1 paire de lunettes par an Pour les enfants - de 16 ans : Une paire de lunettes par an		Pour les adultes + de 16 ans : 1 paire de lunettes tous les 2 ans sauf : évolution de la vue : 1 paire de lunettes par an Pour les enfants - de 16 ans : Une paire de lunettes par an
Monture	Cf ci-dessous : maxi 100 €		Cf ci-dessous : maxi 200 €
	Classe A Classe B		Classe B
(verres et monture)			Verres + Monture
Equipement avec 2 verres simples	100 % SANTE 420 € (dont monture maxi 100 €)		620 € (dont monture maxi 200 €)
Equipement avec 2 verres complexes	700 € (dont monture maxi 100 €)		950 € (dont monture maxi 200 €)
Equipement avec 2 verres très complexes	800 € (dont monture maxi 100 €)		1 100 € (dont monture maxi 200 €)
. Lentilles acceptées	6 % PMSS / unité (235,50 €)		
. Lentilles refusées	9 % PMSS (353,25 €)		
. Opération de la vision	8,89 % PMSS (348,93 €) / œil / A / B		17,78 % PMSS (697,87 €) / œil / A / B

FR : FRAIS REELS – SS OU RSS : REMBOURSEMENT DE LA SECURITE SOCIALE – PSS : PLAFOND DE LA SECURITE SOCIALE - A : AN – B : BENEFICIAIRE - BR : BASE DE REMBOURSEMENT (EN SECTEUR NON CONVENTIONNE / BR = TARIF D'AUTORITE) – PMSS : PLAFOND MENSUEL SECURITE SOCIALE (3925 EN 2025) EQUIPEMENT : 1 monture et 2 verres – TM : TICKET MODERATEUR - OPTAM : OPTION PRATIQUE TARIFAIRE MAITRISEE APPLICABLE A L'ENSEMBLE DES MEDECINS / OPTAM CO (OPTION APPLICABLES AUX CHIRURGIENS ET OBSTETRICIENS) EQUIPEMENT AVEC VERRES SIMPLES – VERRES SIMPLES FOYER DONT LA SPHERE EST COMPRISE ENTRE – 6 & + 6 OU DONT LE CYLINDRE EST INFÉRIEUR OU ÉGAL A + 4 : POUR UN EQUIPEMENT (Y COMPRIS MONTURE) EQUIPEMENT AVEC VERRES COMPLEXES – VERRES SIMPLES FOYER DONT LA SPHERE EST HORS ZONE DE – 6 OU + 6 OU DONT LE CYLINDRE EST SUPÉRIEUR A + 4 OU VERRES MULTIFOCAUX OU VERRES PROGRESSIFS : POUR UN EQUIPEMENT (Y COMPRIS MONTURE) EQUIPEMENT AVEC VERRES TRÈS COMPLEXES – VERRES MULTIFOCAUX OU PROGRESSIFS SPHERO-CYLINDRIQUES DONT LA SPHERE EST HORS ZONE DE – 8 A + 8 OU VERRES MULTIFOCAUX OU PROGRESSIFS SPHERIQUES DONT LA SPHERE EST HORS ZONE DE – 4 A + 4

Mes garanties (3/3)

GARANTIES (3/3)	REGIME DE BASE OBLIGATOIRE	REGIME SURCOMPLEMENTAIRE FACULTATIF (y compris régime de base obligatoire) Niveau 1	REGIME SURCOMPLEMENTAIRE FACULTATIF (y compris régime de base obligatoire) Niveau 2						
<u>Prothèses auditives</u> Piles acoustiques, entretien (pris en charge SS)	<div>Maxi 1 équipement tous les 4 ans / oreille</div> <table><tr><th>Classe 1</th><th>Classe 2</th></tr><tr><td>100 % SANTE</td><td>460 % BR – SS maxi 1700 € (y compris SS) / oreille</td></tr><tr><td colspan="2">400 % BR – SS</td></tr></table>	Classe 1	Classe 2	100 % SANTE	460 % BR – SS maxi 1700 € (y compris SS) / oreille	400 % BR – SS			
Classe 1	Classe 2								
100 % SANTE	460 % BR – SS maxi 1700 € (y compris SS) / oreille								
400 % BR – SS									
<u>Cures thermales</u> (Acceptées par la S.S)	0,86 % PMSS (33,76 € / jour)								
<u>Allocation Naissance / Adoption</u>	15 % PMSS (588,75 €) / enfant								
<u>Obsèques</u>	50 % PMSS (1962,50 €)								
<u>Actes Hors nomenclature</u>	Ostéopathie, Psychologue, Diététicien, Psychomotricité Pédicure, Podologue, Bilan podologique et postural Ostéodensitométrie, Acupuncture, Médicaments prescrits, Vaccins HN, Sevrage tabagique et Tabacologue, Hypnothérapeute, Chiropractie, Analyses HN, Fluorisation, Amniocentèse : 4,38 % PMSS (171,92 €) / A / B								

FR : FRAIS REELS – SS OU RSS : REMBOURSEMENT DE LA SECURITE SOCIALE – PSS : PLAFOND DE LA SECURITE SOCIALE - A : AN – B : BENEFICIAIRE - BR : BASE DE REMBOURSEMENT (EN SECTEUR NON CONVENTIONNE / BR = TARIF D'AUTORITE) – PMSS : PLAFOND MENSUEL SECURITE SOCIALE (3925 EN 2025)
 EQUIPEMENT : 1 MONTURE ET 2 VERRÉS – TM : TICKET MODERATEUR - OPTAM : OPTION PRATIQUE TARIFAIRE MAITRISEE APPLICABLE A L'ENSEMBLE DES MEDECINS / OPTAM CO (OPTION APPLICABLES AUX CHIRURGIENS ET OBSTETRICIENS)