

Nature des actes indemnifiés	Taux SS	REMBOURSEMENTS	
		Prestations versées comprenant le remboursement Sécurité Sociale et dans la limite des dépenses engagées	
		DPTAM	HORS DPTAM
MÉDECINE - PHARMACIE ET AUTRES			
C. Généraliste-Visites Médecins	65%	170% BR	150% BR
C. Spécialiste-Visites Médecins spécialistes	65%	300% BR	200% BR
ATM Médecins	65%	300% BR	200% BR
Analyses Médicales	60%	200% BR	150% BR
Radiologie	70%	200% BR	150% BR
Accessoires, Petit appareillage, Orthopédie	(5) 60%	170%BR + 210€	
semelles orthopédiques	60%	500% BR	
Soins infirmiers, Kinésithérapie & Sage-Femme	60%	150%BR	
Orthophoniste et Orthoptiste	60%	150%BR	
Accompagnement psychologique sur prescription et dans le cadre du dispositif MonPsy :	(6)		
- Séance d'évaluation (Une séance dans la limite 50€)	60%	100%	
- Séances de suivi (dans la limite de 11 séances - 50 € par séance)	60%	100%	
Prothèses Auditives :			
Equipement 100% santé	(4) 60%	Rbt Intégral dans la limite des PLV	
Equipement classe II Remboursé par AMO (tous les 4 ans)	(5) 60%	180%BR + 800€	
Pharmacie	Tous taux	100%BR	
Transports	55%	100%BR	
OPTIQUE			
Verres	60%	300% BR	
Equipement 100% santé	(1) 60%	Rbt Intégral dans la limite des PLV	
Equipement classe B			
Adulte :			
Monture	(1) 60%	100 €	
Verres simples, par verre	(1) 60%	155 €	
Verres complexes, par verre	(1) 60%	250 €	
Verres très complexes, par verre	(1) 60%	250 €	
Mineur (-16ans) :	(1)		
Monture	(1) 60%	100 €	
Verres simples, par verre	(1) 60%	155 €	
Verres complexes, par verre	(1) 60%	250 €	
Verres très complexes, par verre	(1) 60%	250 €	
Lentilles	60%	100% BR	
Lentilles (corrective) Remboursées par la SS	(5)	230 € / an	
Forfait lentilles (correctives) Non Remboursées par la SS	(5) -	230€ / an	
Forfait pour Traitement DMLA	(5) -	400€ / an	
Forfait Chirurgie laser (par œil)	(5) -	400€ / an	
DENTAIRE			
Soins dentaires	60%	100% BR	
Prothèses dentaires 100% santé	60%	Rbt Intégral dans la limite des HLF	
Autres prothèses remboursées par AMO (AMO+TM+dépassement)			
Inlay-Onlay	60%	100% + 300 €	
Inlay Core	60%	100% + 180 €	
Couronne transitoire	60%	100% + 50€ / Limité 200€/an	
Couronne dentaire	60%	350%	
Bridges	60%	350%	
Prothèses amovibles	60%	350%	
Orthodontie acceptée	100%	550% BR	
Orthodontie Refusée		250% BRR	
Prothèses refusées SS (hors transitoires)		300% BRR	
Parodontologie		100% BR	
Implantologie, Forfait		1200 € / an / bénéficiaire	
HOSPITALISATION (Médicale, chirurgicale, maternité) tous frais médicaux engagés au cours de l'hospitalisation		DPTAM	HORS DPTAM
Médicale, chirurgicale, séjours, actes	80%	500%BR	100%BR
Honoraires chirurgiens-anesthésistes-obstétriciens ADC-ADA	(3) 80%	500%BR	130%BR
"Participation Forfaitaire de l'Assuré" (Article R322-8 Code SS) (Participation forfaitaire pour tout acte égal ou supérieur à 121€)	-	100%FR	100%FR
Forfait journalier (illimité)	-	100%FR	
Forfait Patient Urgences			
Frais d'accomp. pour -16 ans ou +70 ans (lit+repas) (remboursement sur facture acquittée)	(3) (5) -	100%FR	
Chambre particulière (remboursement dès la 1ière nuit)	(3) (5) -	100%FR	
Chambre particulière Ets Spécialisés (limitée 15 jrs/an) (remboursement dès la 1ière nuit)	(3) (5) -	120 € / jr	
CURES THERMALES			
Soins/honoraires + Forfait héberg.et transport (remboursement sur facture acquittée cure + hébergement)	65-70%	100%BR + 350€/an	

GARANTIE FRAIS DE SANTE SEPR 2025

Régime Obligatoire

Nature des actes indemnifiés	Taux SS	REMBOURSEMENTS <i>Prestations versées comprenant le remboursement Sécurité Sociale et dans la limite des dépenses engagées</i>
PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES (sur facture acquittée)		
Ostéopathie, Chiropractie, Podologie sur prescription, Acupuncture, Nutritioniste (ttes spécialités confondues), (5)	-	155€ / an
Prothèses capillaires et mammaires (suite chirurgie reconstructrice ou protocole chimio) (5)	100%	600% BR
Thérapeutique non médicamenteuse pour les adhérents atteints d'une ALD (sur prescription médicale) (5)		
Prise en charge de la cotisation annuelle dans les Maisons labellisées " Sport Santé" www.maisonsportsante-asser84.fr		100% FR
Maternité ou adoption (sur justificatif frais) (5)		500 € par an
Enfants - 18 Ans		
Bilan Psychomotricité (5)		90 € 2x / an / enfant
Séance psychomotricien (5)		30 € 2x / an / enfant
Ergothérapeute (5)		30 € 5x / an / enfant
Diététicien (5)		30 € 2x / an / enfant
Psychologue (5)		30 € 5x / an / enfant
ACTES DE PREVENTION		
Vaccins et actes de préventions prévus liste art. R 871.2 CSS (2)	65%	100%BR
Ostéodensitométrie acceptée	70%	100%BR
Contraception non remboursée par AMO (5)	-	100 € / an
Ostéodensitométrie refusée (5)	-	35€ / an
Vaccins non remboursés		FR
Aide au sevrage tabagique sur prescription (hors cigarette électronique) (5)	-	90€ / an

1) Période de prise en charge tous les 2 ans à partir de la date du 1er équipement, pour un équipement composé de deux verres et d'une monture. Cette période est réduite à un an pour les mineurs ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue. Remboursements conforme au Décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019. Prise en charge maximale : 100 € pour les montures.

2) Circulaire N° DSS/SD2A/SD3C/SD5D/2015/30 du 30/01/15 Paragraphe II A 1. « Parmi les postes de soins couverts obligatoirement au titre du ticket modérateur, figurent notamment : Les consultations et actes réalisés par les professionnels de santé y compris ceux relatifs à la prévention. »

3) Remboursement sur présentation du bulletin d'hospitalisation.

4) Par oreille et tous les 4 ans

5) sur présentation de la facture acquittée, par année civile- hors auditif - et par bénéficiaire

6) Modalités de prise en charge selon le décret n° 2022-195 du 17 février 2022 et arrêté du 24 juin 2024 modifiant l'arrêté du 2 mars 2022 fixant la convention entre les professionnels de santé et l'assurance maladie

DPTAM = Dispositif de pratique tarifaire maîtrisé (ancien CAS = OPTAM et OPTAM-CO). Il rassemble les dispositifs ayant pour objet la maîtrise des dépassements d'honoraires des professionnels de santé conventionnés. La liste des médecins est consultable sur le site de l'assurance maladie (www.ameli.fr).

FR = Frais réels **AMO** = Assurance Maladie Obligatoire **TM** = Ticket Modérateur **BR** = Base de Remboursement de la Sécurité Sociale **BRR** = Base de Remboursement Reconstituée

HLF = Honoraires Limites de Facturation **PLV** = Prix Limites de Vente

Toutes les prestations sont versées dans la limite des dépenses engagées. Tous nos contrats sont des contrats "Responsables" selon les décrets n°2014-1374 du 18/1/2014, n°2014-1025 du 8/9/2014 et les Décrets n°2019-21 du 11 janvier 2019 et n° 2019-65 du 31 janvier 2019

Les taux s'entendent sur la Base de Remboursement de la Sécurité Sociale (BRSS) : taux en vigueur au 01/01/2025

Pour les actes Hors Parcours de Soins Coordonné, le remboursement Mutuelle demeure inchangé, mais le taux de remboursement de la Sécurité Sociale peut être minoré.