Exemples de remboursements[1] en euros

AFFIPRO MMA Santé TNS

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	Remboursement assurance maladie complémentaire AFFIPRO MMA Santé TNS							Reste à charge						
				F1	F2	F3	F4	F5	F5+	F5++	F1	F2	F3	F4	F5	F5+	F5++
Hospitalisation																	
Forfait journalier hospitalier (hébergement)	20 € (15 € en service psychiatrique)	0 €	0 €	20 € (15 €)							0 €						
Chambre particulière (sur demande du patient)	68 €[4]/nuit	Non remboursé	Non remboursé	0 €/nuit	50 €/nuit	68 €/nuit	68 €/nuit	68 €/nuit	68 €/nuit	68 €/nuit	68 €/nuit	18 €/nuit	0 €/nuit	0 €/nuit	0 €/nuit	0 €/nuit	0 €/nuit
Séjours avec actes lourds L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens dans les frais de séjour, alors que leurs honoraires sont facturés séparément dans le secteur privé																	
Exemple d'une opération chirurgicale de la cataracte, en secteur privé																	
Frais de séjour	**Différent selon public/privé**	**BR**	**BR – 24 €**	**24 €**							**0 €**						
Frais de séjour en secteur privé	Tarif moyen de 794.12 €	794.12 €	770.12 €	24 €							0 €						
Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-CO	**Dépassements maitrisés**	**BR**	**100 % BR**	**Dépassement si prévu au contrat**							**Selon contrat**						
Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	Tarif moyen de 422 €	271.70 €	271.70 €	54.34 €	150.30 €	150.30 €	150.30 €	150.30 €	150.30 €	150.30 €	95.96 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-CO)	**Honoraires libres**	**BR**	**100 % BR**	**Dépassement si prévu au contrat** (remboursement des dépassements plafonné à 100 % BR)							**Selon contrat**						
Opération en secteur privé : honoraires chirurgien	Tarif moyen de 463 €	271.70 €	271.70 €	0 €	135.85 €	191.30 €	191.30 €	191.30 €	191.30 €	191.30 €	191.30 €	55.45 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Séjours sans acte lourd L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens dans les frais de séjour, alors que leurs honoraires sont facturés séparément dans le secteur 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**							**0 €**						
Frais de séjour en secteur public	Tarif moyen de 3344.37 €	3344.37 €	2675.50 €	668.87 €							0 €						

Exemples chiffrés en vigueur au 1er janvier 2024 susceptibles d'évoluer dans le temps, à la hausse ou à la baisse.

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	Remboursement assurance maladie complémentaire AFFIPRO MMA Santé TNS							Reste à charge						
				F1	F2	F3	F4	F5	F5+	F5++	F1	F2	F3	F4	F5	F5+	F5++
Soins courants																	
Honoraires médecins secteur 1 (généralistes ou spécialistes)	**Tarif de convention**	**BR**	**70 % BR – 1 €[5]**	**30 % BR**							**1 € de participation forfaitaire[5]**						
Ex : consultation médecin traitant généraliste pour un patient de plus de 18 ans	26.50 €	26.50 €	17.55 €	7.95 €							1 € de participation forfaitaire						
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…)	31.50 €	31.50 €	21.05 €	9.45 €							1 € de participation forfaitaire						
Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-CO	**Dépassements maitrisés**	**BR**	**70 % BR – 1 €[5]**	**30 % BR + dépassement si prévu au contrat**							**1 € de participation forfaitaire[5] + dépassement selon contrat**						
Ex : consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans	49 €	33.50 €	23.45 €	16.75 €	25.55 €	25.55 €	25.55 €	25.55 €	25.55 €	25.55 €	8.80 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Ex : consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtalmologie, dermatologie…)	52 €	31.50 €	21.05 €	15.75 €	29.95 €	29.95 €	29.95 €	29.95 €	29.95 €	29.95 €	15.20 €	1 €	1 €	1 €	1 €	1 €	1 €
Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-CO)	**Honoraires libres**	**BR**	**70 % BR – 1 €[5]**	**30 % BR + dépassement si prévu au contrat** (remboursement des dépassements plafonné à 100 % BR)							**1 € de participation forfaitaire[5] + dépassement selon contrat**						
Ex : consultation pédiatre pour enfant de 2 à 16 ans	64 €	23 €	16.10 €	6.90 €	18.40 €	29.90 €	29.90 €	29.90 €	29.90 €	29.90 €	41 €	29.50 €	18 €	18 €	18 €	18 €	18 €
Ex : consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtalmologie, dermatologie…)	65 €	23 €	15.10 €	6.90 €	18.40 €	29.90 €	29.90 €	29.90 €	48.90 €	48.90 €	43 €	31.50 €	20 €	20 €	20 €	1 €	1 €
Matériel médical	**Tarif moyen facturé**	**BR**	**60 % BR**	**40 % BR + dépassement si prévu au contrat**							**Selon contrat**						
Ex : achat d'une paire de béquilles	25.99 €	24.40 €	14.64 €	9.76 €	11.35 €	11.35 €	11.35 €	11.35 €	11.35 €	11.35 €	1.59 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €

Exemples chiffrés en vigueur au 1er janvier 2024 susceptibles d'évoluer dans le temps, à la hausse ou à la baisse.

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	Remboursement assurance maladie complémentaire AFFIPRO MMA Santé TNS							Reste à charge						
				F1	F2	F3	F4	F5	F5+	F5++	F1	F2	F3	F4	F5	F5+	F5++
Dentaire																	
Soins et prothèses 100% santé	**Honoraire limite de facturation (HLF)**	**BR**	**60 %* BR**	**40 % *BR + dépassement dans la limite du plafond des honoraires**							**0 €**						
Ex : pose d'une couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires	500 €	120 €	72 €	428 €							0 €						
Soins hors 100% santé	**Tarif de convention**	**BR**	**60 %* BR**	**40 %* BR + dépassement si prévu au contrat**							**Selon contrat**						
Ex : détartrage	43.38 €	43.38 €	26.03 €	13.01 €							4.34 €						
Prothèses hors 100% santé	**Prix moyen national**	**BR**	**60 %* BR**	**40 %* BR + dépassement si prévu au contrat**							**Selon contrat**						
Ex : couronne céramo-métallique sur molaires	554 €	120 €	72 €	78 €	198 €	258 €	378 €	468 €	482 €	482 €	404 €	284 €	224 €	104 €	14 €	0 €	0 €
Orthodontie (moins de 16 ans)	**Prix moyen national**	**BR**	**100 % BR**	**Dépassement si prévu au contrat**							**Selon contrat**						
Ex : traitement par semestre (6 max)	698 €	193.50 €	193.50 €	48.37 €	193.50 €	338.62 €	483.75 €	504.50 €	504.50 €	504.50 €	456.13 €	311 €	165.88 €	20.75 €	0 €	0 €	0 €
Optique																	
Équipement 100% santé	**Prix limite de vente (PLV)**	**BR**	**60 % BR**	**40 % BR + dépassement dans la limite des PLV[6]**							**0 €**						
Ex : verres simples et monture	42.50 € par verre + 30 € monture	12.75 € par verre + 9 € monture	7.65 € par verre + 5.40 € monture	33.35 € par verre + 24.60 € monture							0 €						
Ex : verres progressifs et monture	90 € par verre + 30 € monture	27 € par verre + 9 € monture	16.20 € par verre + 5.40 € monture	73.80 € par verre + 24.60 € monture							0 €						
Équipement hors 100% santé	**Prix moyen national**	**BR**	**60 % BR**	**40 % BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des plafonds réglementaires**							**Selon contrat**						
Ex : verres simples et monture	*dans le réseau Santéclair* 79 € par verre[4] + 131 € monture[4]	0.05 € par verre + 0.05 € monture	0.03 € par verre + 0.03 € monture	99.91 €	174.91 €	249.91 €	257.91 €	257.91 €	257.91 €	257.91 €	189 €	114 €	39 €	31 €	31 €	31 €	31 €
	hors réseau Santéclair 107 € par verre + 142 € monture	0.05 € par verre + 0.05 € monture	0.03 € par verre + 0.03 € monture	99.91 €	159.91 €	219.91 €	284.91 €	313.91 €	313.91 €	313.91 €	256 €	196 €	136 €	71 €	42 €	42 €	42 €
Ex : verres progressifs et monture	*dans le réseau Santéclair* 194 € par verre[4] + 131 € monture[4]	0.05 € par verre + 0.05 € monture	0.03 € par verre + 0.03 € monture	199.91 €	299.91 €	399.91 €	487.91 €	487.91 €	487.91 €	487.91 €	319 €	219 €	119 €	31 €	31 €	31 €	31 €
	hors réseau Santéclair 239 € par verre + 142 € monture	0.05 € par verre + 0.05 € monture	0.03 € par verre + 0.03 € monture	199.91 €	274.91 €	349.91 €	424.91 €	499.91 €	549.91 €	577.91 €	420 €	345 €	270 €	195 €	120 €	70 €	42 €
Lentilles	**Prix moyen national**	**Pas de prise en charge** (dans le cas général)	**Pas de prise en charge** (dans le cas général)	**Prise en charge si prévu au contrat**							**Selon contrat**						
Forfait annuel	117 €[4]	Non remboursé (dans le cas général)	Non remboursé (dans le cas général)	0 €	100 €	117 €	117 €	117 €	117 €	117 €	117 €	17 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €

Exemples chiffrés en vigueur au 1er janvier 2024 susceptibles d'évoluer dans le temps, à la hausse ou à la baisse.

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	Remboursement assurance maladie complémentaire AFFIPRO MMA Santé TNS							Reste à charge						
				F1	F2	F3	F4	F5	F5+	F5++	F1	F2	F3	F4	F5	F5+	F5++
Chirurgie réfractive	**Prix moyen national**	**Non remboursé**	**Non remboursé**	**Prise en charge si prévu au contrat**							**Selon contrat**						
Ex : opération corrective de la myopie	1178 €[4]/œil	Non remboursé	Non remboursé	0 €/œil	250 €/œil	400 €/œil	600 €/œil	800 €/œil	900 €/œil	1000 €/œil	1178 €/œil	928 €/œil	778 €/œil	578 €/œil	378 €/œil	278 €/œil	178 €/œil
Aides auditives																	
Équipement 100% santé	**Prix limite de vente (PLV)**	**BR**	**60 % BR**	**40 % BR + dépassement dans la limite des PLV[6]**							**0 €**						
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	950 €	400 €	240 €	710 €							0 €						
Équipement hors 100% santé	**Prix moyen national**	**BR**	**60 % BR**	**40 % BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des plafonds réglementaires**							**Selon contrat**						
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	*dans le réseau Santéclair* 1221 €[4]	400 €	240 €	160 €	610 €	810 €	981 €	981 €	981 €	981 €	821 €	371 €	171 €	0 €	0 €	0 €	0 €
	hors réseau Santéclair 1565 €	400 €	240 €	160 €	510 €	710 €	960 €	1110 €	1310 €	1325 €	1165 €	815 €	615 €	365 €	215 €	15 €	0 €

(1) : Les exemples de remboursement sont donnés pour un assuré sans taux de prise en charge particulier et respectant le parcours de soins coordonnés.

(2) : Les contrats sont dits « responsables » quand ils respectent des obligations fixées par la réglementation, 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) : Source interne : dépense moyenne constatée sur les assurés COVEA en 2022. Pour les données Santéclair, les avantages tarifaires en vigueur au 01/01/2024, sont susceptibles d'évoluer dans le temps.

(5) : Pas de participation forfaitaire de 1 € pour les moins de 18 ans.

(6) : Prix limite de vente.

* Sous réserve de la publication du nouveau taux au Journal officiel.

Santéclair (Société Anonyme au capital de 3 834 029 euros – siège social : 7 mail Pablo Picasso – 44046 Nantes Cedex 1 – RCS Nantes n° 428 704 977) est partenaire de MMA.

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/).

MMA IARD - Société anonyme, au capital de 537.052.368 euros entièrement versé - RCS Le Mans 440 048 882.
Siège social : 160 rue Henri Champion 72030 Le Mans Cedex 9.
Entreprise régie par le Code des assurances.
Contrat assuré par MMA IARD Assurances Mutuelles et MMA IARD