

# Des exemples de remboursements pour y voir plus clair en un coup d'oeil !

	Prix moyen pratiqué ou tarif réglementé	Remboursement assurance maladie obligatoire	MINIMALE		ESSENTIELLE		CONFORT		TOUS RISQUES		Précisions	
			La Smerra remboursé	Reste à charge	La Smerra remboursé	Reste à charge	La Smerra rembourse	Reste à charge	La Smerra remboursé	Reste à charge		
SOINS COURANTS	Consultation médecin traitant généraliste > sans dépassement d'honoraires	25 €	16,50 €	0 €	8,50 €	7,50 €	1 €	7,50 €	1 €	7,50 €	1 €	Tarif conventionnel Reste à charge : participation forfaitaire
	> avec dépassement d'honoraires maîtrisés*	30 €	16,50 €	0 €	13,50 €	7,50 €	6 €	7,50 €	6 €	12,50 €	1 €	Reste à charge : participation forfaitaire
	Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie > sans dépassement d'honoraires	30 €	20 €	0 €	10 €	9 €	1 €	9 €	1 €	9 €	1 €	Tarif conventionnel Reste à charge : participation forfaitaire
	> avec dépassement d'honoraires maîtrisés*	44 €	20 €	0 €	24 €	9 €	15 €	9 €	15 €	23 €	1 €	Prix moyen national de l'acte
	> avec dépassement d'honoraires libres**	56 €	15,10 €	0 €	40,90 €	2,30 €	38,60 €	2,30 €	38,60 €	9,20 €	31,70 €	Prix moyen national de l'acte
	10 séances de kinésithérapie	161,25 €	91,75 €	0 €	69,50 €	0 €	69,50 €	64,50 €	5 €	64,50 €	5 €	Tarif sans dépassement, Franchise 0,50€ par acte (par séance)
	Analyses médicales	17,28 €	9,37 €	0 €	7,91 €	6,91 €	1 €	6,91 €	1 €	6,91 €	1 €	Prix moyen constaté Smerra pour l'analyse d'un frottis
Médicament remboursé à 15 % par l'assurance maladie	50 €	7 €	0 €	43 €	42,50 €	0,50 €	42,50 €	0,50 €	42,50 €	0,50 €	Reste à charge : franchise unitaire pharmacie	
OPTIQUE	<b>100% SANTÉ</b> Équipement optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100% santé)	125 €	22,50 €	0 €	102,50 €	15 €	87,50 €	<b>100% SANTÉ</b> 102,50 €	0 €	<b>100% SANTÉ</b> 102,50 €	0 €	Prix limite de vente
	Équipement optique de classe B (monture + verres) de verres unifocaux	345 €	0,09 €	0 €	344,91 €	0,06 €	344,85 €	50 €	294,91 €	120 €	224,91 €	Prix moyen national de l'acte
	Lentilles	200 €	0 €	0 €	200 €	85 €	115 €	85 €	115 €	180 €	20 €	Prix moyen constaté Smerra
DENTAIRE	Détartrage	28,92 €	20,24 €	8,68 €	0 €	8,68 €	0 €	8,68 €	0 €	8,68 €	0 €	Tarif conventionnel
	<b>100% SANTÉ</b> Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires (prothèse 100% santé)	500 €	84 €	0 €	416 €	0 €	416 €	<b>100% SANTÉ</b> 416 €	0 €	<b>100% SANTÉ</b> 416 €	0 €	Honoraire limite de facturation
	Couronne céramo-métallique > sur deuxièmes prémolaires	550 €	84 €	0 €	466 €	0 €	466 €	66 €	400 €	312 €	154 €	Prix moyen national de l'acte Code acte HBLD491
	> sur molaires	538,70 €	75,25 €	0 €	463,45 €	0 €	463,45 €	62,25 €	401,20 €	304,50 €	158,95 €	Prix moyen national de l'acte Code acte : HBLD734
HOSPITALISATION	Forfait journalier hospitalier en court séjour	20 €	0 €	20 € Max 30j/an/pers.	0 €	20 € Max 30j/an/pers.	0 €	20,00 €	0 €	20 €	0 €	Tarif réglementaire
	Pour une opération chirurgicale de la cataracte > Avec dépassement d'honoraires maîtrisés*	355 €	271,70 €	0 €	83,30 €	0 €	83,30 €	0 €	83,30 €	81,51 €	1,79 €	Prix moyen national de l'acte
	> Avec dépassement d'honoraires libres**	431 €	271,70 €	0 €	159,30 €	0 €	159,30 €	0 €	159,30 €	27,10 €	132,13 €	Prix moyen national de l'acte
	Forfait chambre particulière pour une nuitée lors d'une hospitalisation pour chirurgie ou maternité	61 €	0 €	0 €	61 €	0 €	61 €	0 €	61 €	15 €	46 €	Prix moyen constaté Smerra
AUDIO <sup>(1)</sup>	Aide auditive de classe I par oreille	1100 €	210 €	0 €	890 €	0 €	890 €	200 €	690 €	395 €	495 €	Prix limite de vente
	Aide auditive de classe II par oreille	1600 €	210 €	0 €	1390 €	0 €	1390 €	200 €	1190 €	395 €	995 €	Prix moyen national de l'acte
AUTRES SOINS	Consultation ostéopathe non remboursée par l'assurance maladie	60 €	0 €	0 €	60 €	0 €	60 €	30 €	30 €	40 €	20 €	Forfait annuel limité selon garantie
	Semelles orthopédiques peinture 39	130 €	17,31 €	0 €	112,69 €	0 €	112,69 €	11,54 €	101,14 €	20,20 €	92,48 €	Prix moyen constaté Smerra

(1) En Janvier 2021 s'ajoutera une garantie 100% santé aides auditives.

L'offre 100% Santé s'adresse à toutes les personnes disposant d'une complémentaire santé responsable.

\* Adhérent à un DPTAM : FOPTAM ou l'OPTAM-CCO

\*\* Non adhérent à un DPTAM : FOPTAM ou l'OPTAM-CCO

**Reste à charge :** Ce montant est la dépense qu'il vous reste à payer une fois que les remboursements de l'assurance maladie et de votre complémentaire santé sont passés.