

Médecine de ville et Pharmacie	Remboursement Sécurité sociale	Remboursement MEMF		Remboursement total Sécurité sociale + MEMF (dans le respect du parcours de soins)
		Ticket Modérateur	Dépassements et Forfaits	
Médecine de ville				
Consultation généraliste OPTAM	70% BR	30% BR	120 % BR	220% BR
Consultation généraliste hors OPTAM	70% BR	30% BR	100% BR	200% BR
Consultation spécialiste OPTAM / OPTAM CO	70% BR	30% BR	120 % BR	220% BR
Consultation spécialiste hors OPTAM / OPTAM CO	70% BR	30% BR	100 % BR	200% BR
Actes techniques médicaux et chirurgie OPTAM / OPTAM CO	70% BR	30% BR	120 % BR	220% BR
Actes techniques médicaux et chirurgie hors OPTAM / OPTAM CO	70% BR	30% BR	100 % BR	200% BR
Radiologie OPTAM	70% BR	30% BR	120 % BR	220% BR
Radiologie hors OPTAM	70% BR	30% BR	100 % BR	200% BR
Sage-Femme	70% BR	30% BR	110 % BR	210% BR
Auxiliaires médicaux et <i>consult Psychologue remboursable AMO</i>	60% BR	40% BR	30% BR	130% BR
Analyses - Biologie	60% BR	40% BR	30% BR	130% BR
Pharmacie				
Médicaments à service médical rendu (SMR) majeur ou important	65% BR	35% BR	-	100% BR
Médicaments à SMR modéré et préparations magistrales	30% BR	70% BR	-	100% BR
Médicaments à SMR faible	15% BR	85% BR	-	100% BR

Le contrat prend en charge le forfait de 24 € pour les actes médicaux lourds d'un montant supérieur à 120 €

BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale

Garanties 100% santé (7)	BR	Remboursement Sécurité sociale	Remboursement total de la dépense Sécurité sociale + MEMF, correspondant au plafond de vente
Optique : Verres panier 100% santé	par verre		par verre
neutre	6,00 €	60% BR	20€ (pas de reste à charge)
unifocaux	9 à 35,25€	60% BR	32,50€ à 117,50€ (pas de reste à charge)
multifocaux	15 à 39€	60% BR	50€ à 130€ (pas de reste à charge)
progressifs	22,50 à 51€	60% BR	75€ à 170€ (pas de reste à charge)
prestation d'adaptation ou appairage	3 à 10€	60% BR	4,5€ à 15€ (pas de reste à charge)
Optique : Monture 100% santé			
monture	9,00 €	60% BR	30€ (pas de reste à charge)
Appareils auditifs 100% santé	par oreille		par oreille
pour les personnes de plus de 20 ans	400,00 €	60% BR	950€ (pas de reste à charge)
pour les personnes jusqu'à 20 ans ou atteintes de cécité	1 400,00 €	60% BR	1 400€ (pas de reste à charge)
Dentaire 100% santé			
Prothèses (CM0,CT0,CZ0,IC0,PA0,PF0,PT0,RA0,RF0,RS0,SU0)	10 à 602€	60% BR	pas de reste à charge

(7) Pour les actes du Panier RAC Zéro (ou 100% santé) en Audio, Optique et Dentaire, la MEMF rembourse totalement ces actes afin que le reste à charge pour le patient soit nul ; c'est-à-dire que la MEMF rembourse jusqu'au plafond des tarifs sachant que le professionnel ne peut pas facturer au-delà de ces plafonds.

Renouvellement : Les garanties des contrats responsables 100% santé en Optique ne doivent prévoir qu'une seule prise en charge limitée à un équipement composé de deux verres et d'une monture, par période de deux ans. Cette période est réduite à un an pour les frais exposés pour l'acquisition d'un équipement pour un enfant de moins de 16 ans. En cas d'évolution de la vue, le renouvellement des verres pourra être anticipé mais avec un délai minimum d'un an. En Audioprothèse, le délai minimum de renouvellement est de 4 ans par oreille.

Forfaits, Prévention et Garanties autres	Remboursement Sécurité sociale	Remboursement MEMF		Remboursement total Sécurité sociale + MEMF (dans le respect du parcours de soins)
		Ticket Modérateur	Dépassements et Forfaits	
Autres prescriptions et soins				
Grand appareillage, Véhicule pour handicapé physique	100% BR	-	20% PMSS	100% BR + 785 €
Orthopédie, Pansements, Accessoires, Petit appareillage	60% BR	40% BR	140 % BR	240 % BR
Télesurveillance	60% BR	40% BR		100% BR
Transport	55% BR	45% BR	-	100% BR
Vaccins remboursables AMO	65% BR	35% BR	-	100% BR
Cures thermales (forfait de surveillance médicale)	70% BR	30% BR	-	100% BR
Cures thermales (hébergement et transport)	65% BR	35% BR	-	100% BR
Actes de prévention				
Liste des actes prévus à l'article R. 871-2 du Code de la Séc.sociale	70% - 65% - 60%BR	30% - 35% - 40%BR	-	100% BR
Vaccins, Homéopathie, Contraceptifs et Substituts nicotiniques non remboursés	Néant	-	30 € / an	30 € / an
Forfaits et autres				
Allocation naissance (y compris adoption)	Néant	-	20% PMSS	785,00 €
Obsèques	Néant	-	50% PMSS	1 962,50 €
Ostéopathie ou Chiropraxie ou consult. Psychologue non remb AMO	Néant	-	25 € / séance ⁽⁴⁾	25 € / séance ⁽⁴⁾
Soins à l'étranger remboursables par la sécurité sociale	% défini par la sécu	% BR restant		100% de la BR

Le contrat prend en charge le forfait de 24 € pour les actes médicaux lourds d'un montant supérieur à 120 €

(*) : Médicale, Chirurgicale, Obstétrique, Psychiatrie, Ambulatoire, à domicile, en soins de suite et réadaptation (SSR)

BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale (3 925 € en 2025)

OPTAM : Option pratique tarif maîtrisé

⁽⁴⁾ : plafond 100 € / an (4 séances)

Dentaire hors 100% santé ⁽⁵⁾	Remboursement Sécurité sociale	Remboursement MEMF		Remboursement total Sécurité sociale + MEMF (dans le respect du parcours de soins)
		Ticket Modérateur	Dépassements et Forfaits	
Dentaire pris en charge par la Sécurité sociale ^(hors 100% santé) ⁽⁵⁾				
Soins (AXI, END, SDE, TDS)	60% BR	40% BR	110 % BR	210% BR
Autres Soins dentaires (Imagerie AID, Technique ADM, Chirurgie ASC)	70% BR	30% BR		100% BR
Prothèses (ICO, INO, PAM, PAR, PDT, PFC, PFM, RPN, BR1,CT1,CZ1,IC1,IN1,PA1,PF1,RE1,SU1)	60% BR	40% BR	370% BR	470% BR
Orthodontie	60% / 100% BR	40% / 0% BR	400% BR	500% BR
Dentaire non pris en charge par la Sécurité sociale				
Implants-Pilier (IMP)	Néant	-	700 € / implant ⁽²⁾	700 € / implant ⁽²⁾
Prothèses (PFC, RPN) et Prothèses provisoires (PDT)	Néant	-	-	-
Parodontologie (TDS)	Néant	-	150 € / an	150 € / an
Orthodontie	Néant	-	400% BR ⁽³⁾	400% BR ⁽³⁾

Le contrat prend en charge le forfait de 24 € pour les actes médicaux lourds d'un montant supérieur à 120 €

(*) : Médicale, Chirurgicale, Obstétrique, Psychiatrie, Ambulatoire, à domicile, en soins de suite et réadaptation (SSR)

BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale (3 925 € en 2025)

⁽²⁾ : plafond 1 400 € / an (2 implants)

OPTAM : Option pratique tarif maîtrisé

⁽³⁾ : BR reconstituée

⁽⁵⁾ Pour les actes du Panier RAC Zéro (ou 100% santé) se reporter au dernier tableau "Garanties 100% Santé"

Hospitalisation hors soins à l'étranger	Remboursement Sécurité sociale	Remboursement MEMF		Remboursement total Sécurité sociale + MEMF (dans le respect du parcours de soins)
		Ticket Modérateur	Dépassements et Forfaits	
Hospitalisation (*)				
Frais de séjour	80% BR	20% BR	-	100% BR
Honoraires médicaux et chirurgicaux OPTAM / OPTAM CO	80% BR	20% BR	120 % BR	220% BR
Honoraires médicaux et chirurgicaux hors OPTAM / OPTAM CO	80% BR	20% BR	100 % BR	200% BR
Forfait hospitalier	Néant	-	100% FR	100% FR
Chambre particulière nuit	Néant	-	2% PMSS / nuit ⁽¹⁾	78,50€ / nuit ⁽¹⁾
Chambre particulière jour (en ambulatoire)	Néant	-	0,5% PMSS / jour ⁽¹⁾	19,63€ / jour ⁽¹⁾
Lit accompagnant (enfant - 16 ans)	Néant	-	2% PMSS / jour	78,50€ / jour
Chirurgie de la myopie	Néant	-	700 € / œil	700 € / œil
Implants multifocaux avec opération cataracte	Néant		250€/ œil	250€/ œil
Allocation naissance (y compris adoption)	Néant	-	20% PMSS	785,00 €
Obsèques	Néant	-	50% PMSS	1 962,50 €

Le contrat prend en charge le forfait de 24 € pour les actes médicaux lourds d'un montant supérieur à 120 €

(*) : Médicale, Chirurgicale, Obstétrique, Psychiatrie, Ambulatoire, à domicile, en soins de suite et réadaptation (SSR)

BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale

FR : Frais Réels

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale (3 925 € en 2025)

⁽¹⁾ : Limité à 60 jours / an en Psychiatrie et SSR

OPTAM : Option pratique tarif maîtrisé

Pour l'hospitalisation à l'étranger, voir soins à l'étranger dans rubrique "Forfaits et autres"

Audio prothèse hors 100% santé (panier libre ⁽⁵⁾)	Remboursement Sécurité sociale	Remboursement MEMF (*)	Remboursement total max Sécurité sociale + MEMF (*)
Appareil auditif	par appareil	par appareil	par appareil
Appareil auditif (hors 100% Santé) pour personnes de plus de 20 ans	240,00 €	1 160,00 €	1400€ (*)
Appareil auditif (hors 100% Santé) pour personnes jusqu'à 20 ans ou atteintes de cécité	840,00 €	860,00 €	1700€ (*)
Accessoires	par unité	par unité	par unité
Pile prise en charge par la sécurité sociale	0,90 €	0,60 €	1,50 €

(*) : Montants intégrant les suppléments (entretien et embouts)

Les garanties des contrats responsables ne doivent prévoir qu'une seule prise en charge limitée à un équipement audioprothèse par oreille, par période de quatre ans.

(5) Pour les actes du **Panier RAC Zéro (ou 100% santé)** se reporter au dernier tableau "Garanties 100% Santé"

Optique Adulte (18 ans et +) - verres panier libre hors 100% santé ⁽⁵⁾	Remboursement Sécurité sociale	Remboursement MEMF (*) ⁽⁶⁾	Remboursement total max Sécurité sociale + MEMF (*) ⁽⁶⁾
Verres Simple Foyer, Sphériques	par verre	par verre	par verre
sphère de -6 à +6	0,03 €	3% PMSS	117,78 €
sphère de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	0,03 €	5% PMSS	196,28 €
sphère < -10 ou > +10	0,03 €	8% PMSS	314,03 €
Verres Simple Foyer, Sphéro-cylindriques	par verre	par verre	par verre
cylindre ≤ +4 sphère de -6 à +6	0,03 €	3% PMSS	117,78 €
cylindre > +4 sphère de -6 à +6	0,03 €	5% PMSS	196,28 €
cylindre > +4 sphère < -6 ou > +6	0,03 €	8% PMSS	314,03 €
cylindre ≤ +4 sphère < -6 ou > +6	0,03 €	5% PMSS	196,28 €
Verres Multifocaux ou Progressifs Sphériques	par verre	par verre	par verre
sphère de -4 à +4 ou < -4 ou > +4	0,03 €	8% PMSS	314,03 €
sphère de -8 à +8 ou < -8 ou > +8	0,03 €	8% PMSS	314,03 €
Optique Enfant moins de 18 ans - verres panier libre hors 100% santé ⁽⁵⁾	Remboursement Sécurité sociale	Remboursement MEMF (*)	Remboursement total max Sécurité sociale + MEMF (*)
Verres Simple Foyer, Sphériques	par verre	par verre	par verre
sphère de -6 à +6	0,03 €	1,60% PMSS	62,83 €
sphère de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	0,03 €	3,20% PMSS	125,63 €
sphère < -10 ou > +10	0,03 €	5% PMSS	196,28 €
Verres Simple Foyer, Sphéro-cylindriques	par verre	par verre	par verre
cylindre ≤ +4 sphère de -6 à +6	0,03 €	1,60% PMSS	62,83 €
cylindre > +4 sphère de -6 à +6	0,03 €	3,20% PMSS	125,63 €
cylindre ≤ +4 ou > +4 sphère < -6 ou > +6	0,03 €	5% PMSS	196,28 €
Verres Multifocaux ou Progressifs	par verre	par verre	par verre
sphère de -4 à +4 ou < -4 ou > +4	0,03 €	5% PMSS	196,28 €
sphère de -8 à +8 ou < -8 ou > +8	0,03 €	5% PMSS	196,28 €
Optique Adulte et enfant - monture panier libre hors 100% santé ⁽⁵⁾	Remboursement Sécurité sociale	Remboursement MEMF	Remboursement total max Sécurité sociale + MEMF
Monture	0,03 €	99,97 €	100,00 €
Lentilles / Adulte ou Enfant, panier libre ⁽⁶⁾	Remboursement Sécurité sociale	Remboursement MEMF	Remboursement total max Sécurité sociale + MEMF
Lentilles remboursées par la Sécurité sociale	23,69 €	5% PMSS /oeil et par an	219,94 €
Lentilles non remboursées par la Sécurité sociale	Néant	5% PMSS /oeil et par an	196,25 €

(*) Ces Montants intègrent les éventuels suppléments

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale (3 925 € en 2025)

BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale

Les garanties des contrats responsables ne doivent prévoir qu'une seule prise en charge limitée à un équipement composé de deux verres et d'une monture, par période de deux ans. Cette période est réduite à un an pour les frais d'acquisition d'un équipement pour un enfant de moins de 16 ans. En cas d'évolution de la vue, le renouvellement des verres pourra être anticipé, mais avec un délai minimum d'un an.

(5) Pour les actes du Panier RAC Zéro(ou 100% santé) se reporter au dernier tableau "Garanties 100% Santé"

(6) 1 forfait lentille par œil et par an qu'il soit remboursé ou non par la sécurité sociale

(6) Attention, la loi de la Sécurité Sociale de 2019 prévoit des plafonds de remboursement par équipement (1 monture et 2 verres) pouvant aller de 420€ à 800€ selon la complexité des verres prescrits. Il est donc préconisé de demander des devis précis à l'opticien et de les soumettre, avant tout achat, à la mutuelle pour connaître le plafond appliqué et donc le montant pris en charge par la mutuelle.