

GARANTIES FRAIS DE SANTÉ EXPERTS-COMPTABLES – 2025

PRESTATIONS EN COMPLÉMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE (SS)

		Remboursements
HOSPITALISATION Y COMPRIS MATERNITÉ		
Frais de séjour	Établissements conventionnés	100 % des frais réels - SS
	Établissements non conventionnés	90 % des frais réels - SS
Honoraires - Actes chirurgicaux	Médecins adhérents au DPTM	300 % BR
	Médecins non adhérents au DPTM	TM + 100 % BR
Transport pris en charge par le régime obligatoire		400 % BR
Chambre particulière		3,50 % PMSS / jour
Forfait hospitalier		100 % des frais réels
Frais d'accompagnement		2,50 % PMSS / jour
Hospitalisation à l'étranger - régime obligatoire français		120 % BR
LE + MATERNITÉ		
Procréation médicale assistée non prise en charge par le régime obligatoire		200 € / an / bénéficiaire
SOINS COURANTS		
Pharmacie prescrite prise en charge par le régime obligatoire		TM
Médecins adhérents au DPTM	Médecins adhérents au DPTM	400 % BR
	Médecins non adhérents au DPTM	TM + 100 % BR
Auxiliaires médicaux		400 % BR
Médecins adhérents au DPTM	Médecins adhérents au DPTM	400 % BR
	Médecins non adhérents au DPTM	TM + 100 % BR
Transport pris en charge par le régime obligatoire		400 % BR
Chiropratique et ostéopathie		50 € / séance / bénéficiaire Maxi 3 séances / an / bénéficiaire
Consultation diététique		28 € / an / bénéficiaire
Cures thermales		TM
Frais supplémentaires - Hébergement et transport		+ 175 € / an / bénéficiaire
AIDES AUDITIVES - Prise en charge d'une aide auditives par oreille par période de 4 ans		
Équipements 100 % santé ¹		Pris en charge dans la limite des Prix Limites de Vente (PLV)
Équipements hors 100 % santé		250 % BR
Forfait supplémentaire par oreille par période de 4 ans		400 €
Dans la limite de		1 700 € (y compris RO)
Accessoires pris en charge par le RO		100 % TM

MATÉRIEL MÉDICAL	
Appareillage, Prothèses médicales et orthopédiques (hors optique, dentaire et aides auditives)	400% BR
OPTIQUE	
Prise en charge d'un équipement (une monture et deux verres) par période de deux ans pour les adultes et enfants de 16 ans et plus (sauf évolution de la vue, un par an, et sauf situation médicale particulière entrant dans la liste des cas de renouvellements anticipés autorisés, sans délai) ²	
Équipements 100% santé ¹	Pris en charge dans la limite des Prix Limites de Vente (PLV)
Équipements hors 100% santé ³ (dont maximum 100 € pour la monture) :	
• Équipement à verres simples	420 €
• Équipement comportant un verre simple et un verre complexe	560 €
• Équipement à verres complexes	700 €
• Équipement comportant un verre simple et un verre très complexe	610 €
• Équipement comportant un verre complexe et un verre très complexe	750 €
• Équipement à verres très complexes	800 €
Lentilles correctrices prises en charge par le RO, par an et par personne garantie	15% PMSS
Au-delà de ce plafond	100% TM
Lentilles correctrices non prises en charge par le RO, par an et par personne garantie	15% PMSS
Traitement des corrections visuelles par chirurgie réfractive, par an et par personne garantie	450 €
DENTAIRE	
Équipements 100% santé ¹	Pris en charge dans la limite des honoraires limites de facturation
Soins et prothèses hors 100% santé :	
• Soins (hors inlays / Onlays)	100% TM
• Inlays / Onlays	400% BR
Prothèses prises en charge par le RO	400% BR
Prothèses non prises en charge par le RO, par an et par personne garantie	400 €
Parodontologie non prise en charge par le RO, par an et par personne garantie	200 €
Implantologie non prise en charge par le RO, par an et par personne garantie	350 €
Orthodontie prise en charge par le RO	400% BR
Orthodontie non prise en charge par le RO, par an et par personne garantie	450 €

1 Tels que définis réglementairement et visés à l'article R. 871-2 du code de la Sécurité sociale.

2 Lunettes : Prise en charge d'un équipement (une monture et deux verres) par période de deux ans pour les adultes et enfants de 16 ans et plus (sauf évolution de la vue, un par an, et sauf situation médicale particulière entrant dans la liste des cas de renouvellements anticipés autorisés, sans délai). Prise en charge d'un équipement par période d'un an pour les enfants de moins de 16 ans et par période de 6 mois pour les enfants jusqu'à 6 ans en cas de mauvaise adaptation de la monture à la morphologie du visage de l'enfant entraînant une perte d'efficacité du verre correcteur ; et sans délai pour les enfants de moins de 16 ans en cas d'évolution de la vue ou situation médicale particulière entrant dans la liste des cas de renouvellements anticipés autorisés. Les cas pour lesquels un renouvellement anticipé est prévu, notamment en cas d'évolution de la vue, figurent dans la liste mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

3 Pour le poste optique : limite pour l'équipement complet :

a) Verres simples : équipement à :

- Verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre -6,00 et + 6,00 dioptries
- Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries
- Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6,00 dioptries

Minimum : 100 €
Maximum : 420 €
Dont 100 € au maximum pour la monture

b) Verres mixtes : équipement comportant 1 verre mentionné au a) et 1 verre mentionné au c)	<p>Minimum : 150 € Maximum : 560 € Dont 100 € au maximum pour la monture</p>
c) Verres complexes : équipement à : <ul style="list-style-type: none"> • Verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de -6,00 à + 6,00 dioptries • Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries • Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à -6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie • Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 6,00 dioptries • Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre -4,00 et + 4,00 dioptries • Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -8,00 et 0,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries • Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8,00 dioptries 	<p>Minimum : 200 € Maximum : 700 € Dont 100 € au maximum pour la monture</p>
d) Verres mixtes : équipement comportant 1 verre mentionné au a) et 1 verre mentionné au f)	<p>Minimum : 150 € Maximum : 610 € Dont 100 € au maximum pour la monture</p>
e) Verres mixtes : équipement comportant 1 verre mentionné au c) et 1 verre mentionné au f)	<p>Minimum : 200 € Maximum : 750 € Dont 100 € au maximum pour la monture</p>
f) Verres très complexes, équipement à : <ul style="list-style-type: none"> • Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de -4,00 à + 4,00 dioptries • Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries • Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à -8,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie • Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8,00 dioptries. 	<p>Minimum : 200 € Maximum : 800 € Dont 100 € au maximum pour la monture</p>

PRÉVENTION

Tous les moyens de contraception et vaccins prescrits non remboursés par le régime obligatoire	60 € / an / bénéficiaire
Substituts nicotiniques non remboursés par le Régime Obligatoire	50 € / an / bénéficiaire
Service d'accompagnement diététique par internet	Inclus
Assistance / Info Santé	
Tiers-payant pharmacie - laboratoire - radio - hospitalisation et soins externes	Inclus
Tiers-payant optique (chez les partenaires Sévéane uniquement)	

SS: Sécurité sociale

DPTM: dispositif pratique tarifaire maîtrisé

BR: base de remboursement de la Sécurité sociale

TM: ticket modérateur : partie des dépenses de santé qui reste à votre charge après le remboursement de l'Assurance Maladie

PMSS: plafond mensuel de Sécurité sociale (3 925 € en 2025)

