PSC: protection sociale complémentaire

DÉCRYPTER POUR CHOISIR

FAIRE VALOIR SES DROITS

- Qu’est-ce que la PSC?
- Un contrat en santé pour qui? Quel contenu? Quels tarifs?
- La prévoyance : des améliorations statutaires et un contrat en complémentaire

PSC : KESAKO?

PSC : PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE

Pas nouveau !
Existe depuis la création de la Sécurité sociale car dès l'origine celle-ci ne rembourse pas l'intégralité des soins.

- Ticket modérateur (partie restant à charge)

Possibilité de prise en charge par des complémentaires santé

Nom donné à la réforme qui vise à la mise en place d'une complémentaire santé choisie par l'employeur avec participation de l'employeur à la cotisation.
Comme dans le privé depuis 2016.

Jusqu'à aujourd'hui, les contrats complémentaire des mutuelles en « santé » comportent le plus souvent 2 volets :

1. Volet santé
Pour le remboursement des soins et médicaments au-delà de la prise en charge par la sécu

2. Volet prévoyance
Pour le maintien de la rémunération lors d'arrêts maladie (périodes à demi-traitement), ou en cas d'invalidité

PSC : KESAKO?

→ UNE RÉFORME IMPOSÉE

- Loi de la Transformation de la Fonction Publique, 6 août 2019
- Ordonnance du 17 février 2021

Possibilité d'améliorer le panier de base défini dans l'ordonnance par négociation

- Accord interministériel en santé, 26 février 2022
- Accord interministériel en prévoyance, 20 octobre 2023

Possibilité d'améliorer ces cadres par négociations ministérielles

- Accord ministériel (EN, ESR, SJVA) santé et prévoyance, 8 avril 2024

Découplage: la PSC ne concernera que la santé

Abstention de la FSU lors de la présentation de l'ordonnance

➢ Combat syndical pour:

- Obtenir des améliorations des prestations en santé, sur la définition des bénéficiaires…
- Obtenir des négociations sur la prévoyance
- Faire aboutir ces négociations avec des améliorations statutaires

PSC : KESAKO?

MANDATS FSU-SNUIPP

Remboursement à 100% des soins prescrits par la Sécu

Perte d'autonomie doit relever de la solidarité nationale (à 100 % par la branche maladie de la Sécurité sociale).

Gestion démocratique de la Sécu

Ressources :

- primauté de la cotisation sociale,
- requalification de la CSG en cotisation
- contribution des revenus du capital

Pour garantir le financement de la Sécu, comme des caisses de retraites :

- Mettre fin aux exonérations de cotisations,
- Développer une politique de l'emploi,
- Augmenter les salaires, et instaurer l'égalité salariale entre femmes et hommes,
- Réorientation des sommes consacrées au financement de la PSC vers la branche maladie de la Sécu sous forme de cotisations sociales.

PSC- EDUCATION NATIONALE

Actuellement :

- Sécurité sociale = MGEN
- Complémentaire santé et prévoyance : contrat individuel au choix de l'agent·e, avec participation de l'employeur de 15€/mois pour la santé depuis janvier 2022

A compter du 1er mai 2026

Application d'un accord à trois ministères

- Education nationale
- Enseignement supérieur et Recherche
- Sport, jeunesse et vie associative

Adhésion obligatoire des agent·es (fonctionnaires et contractuel·les) au contrat santé choisi par l'employeur (possibilité de dispenses)
Adhésion facultative au contrat prévoyance

Souscription possibles de 2 contrats :

- Un contrat « santé »
- Un contrat « prévoyance »

Contrat santé: groupement MGEN-CNP assurances
Contrat prévoyance: groupement MGEN-CNP assurances-UITSEM/mutuelle MAGE

Participation employeur pour les agent·es.
Pour le contrat santé:

- socle : 50% de la cotisation d'équilibre
- option : 50% du coût dans la limite de 5€/mois

Pour le contrat prévoyance : 7€/mois

Précisions sur la cotisation d'équilibre un peu plus loin

PSC: protection sociale complémentaire

UN CONTRAT EN SANTÉ

- Adhésion obligatoire pour les agent·es, facultative pour les retraité·es
- Les prestations
- Les tarifs
- L’affiliation

CONTRAT SANTE: pour qui ?

OBLIGATION D'ADHÉSION

Pour les agent·es employé·es et rémunéré·es par un employeur public

Les agent·es concerné·es :

- les fonctionnaires titulaires et stagiaires,
- les agent·es contractuel·les Ce sont les bénéficiaires actif·ves.

Pas de condition d'âge, de santé ou d'ancienneté de service !

Situations particulières

Détachement

- Contrat du ministère d'accueil

Détachement à l'AEFE : contrat du ministère des affaires étrangères

Enseignant·es à l'étranger en contrat local : aucun contrat car plus rémunéré par un employeur public

Position sans rémunération

- Pas de contrat « PSC »

Sauf en congé parental, dispo pour raison de santé, congé de proche aidant…

CONTRAT SANTE: pour qui ?

DES DISPENSES

- bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire (ex-CMU)

- agent·es en CDD déjà couvert·es par une couverture individuelle pour les frais de santé

- Bénéficiaire d'une couverture santé collective obligatoire par le biais de leur conjoint·e

- Bénéficiaire d'un contrat individuel soit avant la mise en place du contrat collectif soit avant son recrutement

Attention cette dispense est limitée à l'échéance du contrat et au plus à un an.

Les agent·es concerné·es ont donc le choix entre:

- souscrire au contrat collectif de leur employeur
- faire jouer la dispense (justificatif à fournir tous les ans), conséquence: pas de participation employeur

Possibilité de faire jouer une dispense ou de mettre fin à une dispense à tout moment (pas de délai de carence, ni questionnaire de santé…)

CONTRAT SANTE : pour qui ?

Pas de condition d'âge (sauf enfants), de santé ou d'ancienneté de service opposable à la souscription, mais des conditions à remplir.

ADHÉSION FACULTATIVE

Les retraité·es

Adhésion possible si (2 conditions) :

- Bénéficiaire actif·ve du contrat collectif au moment du départ à la retraite
- Perception d'une pension de retraite du SRE ou de l'IRCANTEC ou de l'AGIRC-ARRCO.

➢ **Pas de refus d'adhésion si demande dans un délai d'un an à compter de la cessation d'activité**

A titre transitoire: les personnes à la retraite au moment de l'entrée en vigueur pourront demander à adhérer sans possibilité de refus (délai de 2 ans)

Les ayants droit

Les bénéficiaires actif·ves et retraité·es peuvent faire souscrire leurs ayants droit:

➢ Leur conjoint·e à condition d'être marié·e, PACSé·e ou concubin·e.

➢ Le(s) enfant(s) et petit(s) enfant(s) à charge du bénéficiaire ou de leur conjoint·e si :

- moins de 21 ans
- Ou moins de 25 ans en cas de poursuite d'études, d'apprentissage, de chômage
- Sans condition d'âge pour les enfants en situation de handicap

CONTRAT SANTE: prestations

Les mêmes garanties pour tous les agent·es de la Fonction publique d'Etat et pour tous les bénéficiaires.

Contrat PSC ≠ contrats actuels de la MGEN

LE SOCLE

Défini par l'accord interministériel et repris dans les accords ministériels. Pour les ministères EN/ESR/SJVA, c'est dans l'annexe 2 de l'accord, ici:

Pas de délai de carence à la souscription

Un panier « socle » d'un bon niveau

Pour les agent·es travaillant à l'étranger (si AEFE ou employeur public) : panier de prestation travaillé par le MEAE (annexe 3 de l'accord ministériel)

CONTRAT SANTE: prestations

Négociations par employeur public
Donc des différences à ce niveau d'un employeur à l'autre

Au niveau des 3 ministères « educ », la FSU a défendu :

- L'amélioration du panier de base
- Un nombre d'options limité à 2
- La prise en compte de la composition de nos trois ministères (forte féminisation)

L'opérateur ne pourra pas proposer d'option concurrente au régime

2 OPTIONS

Option 1, amélioration des niveaux de remboursement :

- des honoraires (hospitalisation, médicaux, paramédicaux, imagerie médicale),
- des frais de séjour,
- de la pharmacie non remboursée,
- du nombre de séances remboursées (psychologue, ostéopathe, sophrologue …).

Option 2 (en plus de l'option 1) :

- Des honoraires des spécialistes, des actes techniques médicaux et des actes d'imagerie médicale;
- de l'appareillage et prothèses médicales,
- du dentaire (prothèses, implants), de l'auditif, de l'optique,
- du nombre de séances remboursées (psychologue).

Garanties additionnelles « prévoyance » pour la perte d'autonomie et les frais d'obsèques.

CONTRAT SANTE: tarifs (socle)

Cotisation d'équilibre

75,40€ en 2026

C'est la somme, ramenée à 1 bénéficiaire :

- Du coût total mensuel des garanties socle pour l'ensemble des bénéficiaires actif·ves
- Du coût des mécanismes de solidarités

Mécanismes de solidarité

- ✓ Solidarité pour les familles : gratuité à partir du 3ème enfant
- ✓ Solidarité entre agent·es : 30% de la cotisation liée au niveau de rémunération et portabilité des droits
- ✓ Solidarité intergénérationnelle : plafonnement des cotisations

Des cotisations additionnelles

- ➢ 2% de la cotisation des bénéficiaires
  fonds pour prestations d'accompagnement social
  attribution en fonction de l'état de santé **et** des ressources
- ➢ 3% de la cotisation des bénéficiaires actif·ves, 2% pour les autres bénéficiaires
  un fonds **d'aide aux retraité·es**
  prise en charge d'une part de la cotisation en tenant compte des ressources

77,06€ en 2026

CONTRAT SANTE: tarifs

POUR LES AGENT·ES

Cotisation d'équilibre en 2026 : 75,40€

Pour le panier socle

- ✓ Participation employeur à hauteur de 50% de la cotisation d'équilibre (CE): 37,70 €
- ✓ Part individuelle forfaitaire (20% de la CE): 15,08 €
- ✓ Part individuelle solidaire (en moyenne 30% de la CE): en moyenne 22,62 €

En +, sur la cotisation effective du socle

3% pour le fonds d'aide aux retraité·es

2% pour le fonds prestations d'acc. social

Quelques exemples: **La cotisation mensuelle pour le socle** serait de :

- **27,18 €** pour un·e agent·e dont la rémunération brute est de 1500€/mois;
- **45,66** € pour un·e agent·e dont la rémunération brute est de 3925€/mois.

Pour les options

Tarif: 7,23 € pour l'option 1 et 30,33 € pour l'option 2.

Participation employeur à hauteur de 50% de la cotisation limité à 5 €

CONTRAT SANTE : tarifs

POUR LES AYANTS DROIT

Le/la conjoint·e du/ d'un·e agent·e

Socle : cotisation permettant de couvrir les recours effectifs aux garanties dans la limite de 110% de la CE — 85,87 €

Option: 100% de la cotisation du bénéficiaire actif·ve (CBA)

Les enfants de moins de 21 ans

Socle : au plus 50% de la CE pour les deux 1ers enfants puis gratuit — 35,13 €

Option : 50% de la CBA pour le 1er enfant, 25% pour le 2ème, puis gratuit

3,62 € l'option 1 et 15,17 € l'option 2
1,81 € l'option 1 et 7,58 € l'option 2

LES RETRAITÉ·ES

Les premières années de la retraite :

- 100% de la CE l'année 1 — 78,05 €
- 125% de la CE l'année 2 — 101,85 €
- 150% de la CE les années 3, 4 et 5 — 117,08 €

Offre groupement MGEN-CNP: plafonnement à 160% de la CE l'année 6 — 128,79 €

Au-delà, plafonnement à 175% de la cotisation d'équilibre — 136,59 €

Plus d'augmentation liée à l'âge après 75 ans

CONTRAT SANTE: tarifs

DES EXEMPLES

1 agent·e (1000 €) choix option 1.

Cotisation santé socle /option 1: 26,98€/mois

Dont :
pour l'agent·e: 23,36€ + 3,62

1 agent·e (2800 €) avec 1 enfant, choix option 1.

Cotisation santé socle/option 1: 79,44€/mois

Dont :
pour l'agent·e: 37,09€ + 3,62€;
pour l'enfant : 35,13€ + 3,62€.

1 agent·e (3925 €) avec 2 enfants, choix option 2.

Cotisation santé socle/option 2: 164,01€/mois

Dont :
pour l'agent·e: 45,66€ + 25,33€;
pour l'enfant 1 : 35,13€ + 15,17€.
pour l'enfant 2 : 35,13€ + 7,58€.

CONTRAT SANTE : affiliation

Calendrier

<u>A compter du 8 octobre 2025 à début mars 2026</u>
Scolaire: par vagues (zone de vacances, académies par ordre alphabétique)
Situations particulières (mutations … et rattrapages) mi décembre et fin février

<u>Pour les retraité·es:</u>
À compter du 1er avril 2026
Informations par le SRE à l'été et l'automne 2025 et par le ministère au printemps 2026

Parcours d'affiliation

En 21 jours
Utilisation de la boite mail professionnelle
Mail à J-15 et J-7 avant le début de période d'affiliation
Pendant la période: plusieurs mails par l'opérateur et l'employeur
Permet de faire le choix d'option, de la souscription des enfants, conjoint·e, justifier d'une dispense…
En cas de non réponse: affiliation d'office de l'agent·e.

CONTRAT SANTE : affiliation

Affiliation = adhésion
Des démarches à effectuer même si:

- On est actuellement à la MGEN pour sa complémentaire santé
- On veut faire jouer une dispense

Dispenses d'adhésion: attestation sur l'honneur à remplir

Affiliation pour le contrat « santé »
Une affiliation aura lieu par la suite pour le contrat prévoyance.

Options

Un choix pour soi et ses ayants droit

Il est possible d'ajouter une option à tout moment (effet au 1er jour du mois suivant la demande).

Il est possible de supprimer une option à tout moment à l'expiration de la durée minimale d'un an (effet au 1er jour du mois suivant la demande).

Résiliation du contrat actuel

Modèle de courrier fourni
Procédure simplifiée si MGEN

PSC: protection sociale complémentaire

LA PRÉVOYANCE

- Des améliorations « statutaires » pour les fonctionnaires et les contractuel·les

- Un contrat en complémentaire: garanties socle et garanties additionnelles

PREVOYANCE: statutaire

L'INCAPACITÉ

01/09/2024

CLM

Pour les fonctionnaires

Meilleure rémunération :

- 1ère année: 100% du traitement indiciaire et 33% des indemnités à caractères pérennes
- 2ème et 3ème années: 60% du traitement indiciaire et indemnités à caractères pérennes

Possibilité d'accéder à un CLM si les droits au CLD sont épuisés pour une pathologie

CM et CGM

Pour les contractuel·les

Délai d'ancienneté ramenés à 4 mois pour bénéficier du du congé maladie (CM) et du congé grave maladie (CGM).

Durée et rémunération en cas de CM et CGM à l'image des droits des fonctionnaires.

Mise en place de la subrogation au 1er janvier 2027.

PREVOYANCE: statutaire

LE DÉCÈS

01/01/2024

Capital décès

Pour les fonctionnaires et les contractuel·les

Versement d'un an de rémunération
Montant triplé en cas de décès suite à :

- accident de service ou maladie professionnelle
- attentat
- Ou lutte dans l'exercice des fonctions
- Ou acte de dévouement dans un intérêt public ou pour sauver une ou des vies

Non soumis à condition d'âge, durée d'affiliation ou de service

Rente pour les enfants

Pour les fonctionnaires et les contractuel·les

Rente temporaire d'éducation à hauteur de :

- 196,25 € en 2025 (5% du plafond mensuel Sécurité sociale) pour les enfants de moins 18 ans
- 588,75 € en 2025 (15% du PMSS) pour les enfants entre 18 et 26 ans sous conditions d'étude, d'apprentissage…

Rente à vie pour les enfants en situation de handicap (invalidité de plus de 50%) : 15% PMSS

PREVOYANCE: statutaire

Application au plus tard au 1er janvier 2027

Nécessite des décrets

- Fin de la radiation des cadres
- Reconnaissance de l'invalidité et versement d'une prestation compensatoire selon l'invalidité
- Départ à la retraite à partir de 62 ans

1ère catégorie : fonctionnaire capable d'exercer une activité rémunérée
prestation = 40% de l'assiette de rémunération

2ème catégorie : fonctionnaire incapable d'exercer une activité
prestation = 70% de l'assiette de rémunération

3ème catégorie : fonctionnaire incapable d'exercer une activité et ayant besoin de l'assistance d'une tierce personne,
prestation = 70% de l'assiette de rémunération majorée de 40%

Prestation cumulable avec le traitement dans la limite du traitement à taux plein perçu avant la reconnaissance de l'invalidité

Le versement de la prestation permettra la validation des trimestres pour la retraite.

PREVOYANCE: complementaire

Un contrat facultatif

Participation de l'employeur : 7€ / mois/ agent·e bénéficiaire

Adhésion non conditionnée à l'âge ou à l'état de santé si adhésion dans les 6 mois qui suivent la date d'effet du contrat ou la date d'embauche.

Des garanties « socle » identiques pour l'ensemble des agent·es de la FPE sur l'incapacité, l'invalidité et le décès.
Des garanties additionnelles

Bénéficiaires

Les agent·es actif·ves employé·es et rémunéré·es par l'Etat: fonctionnaires, contractuel·les, ouvriers d'Etat

Calendrier

- À compter du 1er mai 2026
- En même temps que le contrat collectif en santé

Jour de carence

Exclu de prise en charge par la complémentaire

CMO à 90%

Pas de prise en charge par la complémentaire

PREVOYANCE: complementaire

LES GARANTIES SOCLE

CLM/CGM

Rémunération portée à :

- 100 % la 1ère année
- 80% les 2ème et 3ème années

Décès

Doublement du capital décès

Invalidité

Prestation portée à :

- 50% pour la 1ère catégorie
- 80% pour la 2ème et 3ème catégories

Cotisation 2026 :
0,95% du traitement brut

Rémunération	Cotisation mensuelle	Part employeur	Part agent·e
1 000 €	9,50 €	7 €	2,50 €
2 000 €	19 €	7 €	12 €
3 000 €	28,50 €	7 €	21,50 €
4 000 €	38 €	7 €	31 €

PREVOYANCE: compleémentair

- Définies au niveau des ministères

Garanties additionnelles des ministères « Educ »

<u>1 option</u>

CMO : Maintien à 80% de la rémunération globale pendant la durée à demi-traitement.

CLD : Maintien à 80% de la rémunération globale pendant la durée à demi-traitement.

Période transitoire de l'invalidité: Maintien à 80% de la rémunération globale

Cotisation 2026 :
0,63% du traitement brut
(en plus du socle)

rémunération	Cotisation mensuelle option
1 000 €	6,30 €
2 000 €	12,60 €
3 000 €	18,90 €
4 000 €	25,20 €

PREVOYANCE : statutaire et complémentaire

INCAPACITÉ FONCTIONNAIRES

CMO

	Pas de changement statutaire	Complémentaire socle	Complémentaire option **EDUC**
3 premiers mois	3 mois à 90%	-	-
9 mois suivants	9 mois à demi traitement (DT)	-	Complément pour garantir 80% de la rémunération

CLM

	Avant	À compter du 1er septembre 2024	Complémentaire socle	Complémentaire option **EDUC**
1ère année	1 an à TP	TP + 33% des indemnités	-	-
2ème et 3ème années	2 ans à DT	60% du traitement + 60% des indemnités	Complément pour garantir 80% de la rémunération	-

CLD

	Pas de changement statutaire	Complémentaire socle	Complémentaire option **EDUC**
3 premières années	3 ans à TP	-	-
2 années suivantes	2 ans DT	-	Complément pour garantir 80% de la rémunération

PREVOYANCE : statutaire et complémentaire

INCAPACITÉ CONTRACTUEL·LES

Congé maladie

Avant		À compter du 1er septembre 2024		Complémentaire socle	Complémentaire option **EDUC**
Conditions de service	Pour bénéficier de	Conditions de service	Pour bénéficier de		
4 mois	1 mois à TP 1 mois à DT	4 mois	3 mois à 90%	-	-
2 ans	2 mois à TP 2 mois à DT				
3 ans	3 mois à TP 3 mois à DT		puis 9 mois à DT	-	Complément pour garantir 80% de la rémunération

Congé de grave maladie

Avant		À compter du 1er septembre 2024		Complémentaire socle	Complémentaire option **EDUC**
Condition de service	Pour bénéficier de	Condition de service	Pour bénéficier de		
3 ans	1 an à TP 2 ans à DT	4 mois	1ère année : TP+ 33% des indemnités	-	-
			2ème et 3ème années : 60% du traitement + 60% des indemnités	Complément pour garantir 80% de la rémunération	-

PREVOYANCE : statutaire et complémentaire

DÉCÈS FONCTIONNAIRES CONTRACTUEL·LES

Décès

À compter du 1er janvier 2024		Complémentaire socle	Complémentaire option **EDUC**
Capital décès	Un an de rémunération Triplement en cas d'accident de service ou d'une maladie professionnelle ou d'attentat ou d'attaque en lien avec le service ou en raison de sa fonction ou d'un acte de dévouement dans un intérêt public ou pour sauver la vie d'une ou plusieurs personnes.	Un an de rémunération	-
Rente temporaire d'éducation	5% du PMSS[4] jusqu'à 18 ans 15% du PMSS de 18 à 26 ans révolus en cas de poursuite d'étude, d'apprentissage, d'alternance	-	-
Rente viagère pour enfant en situation de handicap	15% du PMSS si taux d'incapacité permanente au moins égal à 50 %	-	-

Santé-socle: prestations

HOSPITALISATION

Honoraires

Praticien OPTAM/OPTAM-CO

150 %

Praticien non OPTAM/OPTAM-CO

130 %

Honoraires médicaux, chirurgicaux (hors chirurgie esthétique), obstétricaux et psychiatriques

Forfait journalier

Forfait journalier hospitalier: **Frais réels**

Forfait actes lourds (participation forfaitaire de 24€): **Frais réels**

Frais de séjour: **100 %**

Chambre particulière

Court séjour et maternité: **50 € / nuit**

Soins de suite: **40 € / nuit**

Psychiatrie: **45 € / nuit**

Ambulatoire: **25 € / jour**

Santé-socle: prestations

SOINS COURANTS

Honoraires médicaux

- Médecins généralistes: **100 %**

- Médecins spécialistes

  Praticien OPTAM/OPTAM-CO: **150 %**

  Praticien non OPTAM / OPTAM-CO : **130 %**

Actes

- Actes techniques médicaux

  Praticien OPTAM/OPTAM-CO: **150 %**

  Praticien non OPTAM / OPTAM-CO: **130 %**

- Actes d'imagerie médicale

  Praticien OPTAM/OPTAM-CO: **150 %**

  Praticien non OPTAM / OPTAM-CO: **130 %**

Honoraires paramédical

Infirmiers, pédicures, podologues, orthophonistes, orthoptistes: **100 %**

Masseurs-kinésithérapeutes: **130 %**

Analyses et examens de laboratoire: **100 %**

Santé-socle: prestations

MÉDICAMENTS

Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 65 %: **100 %**

Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 30 %: **100 %**

Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 15%: **100 %**

Pharmacie prescrite non remboursée par la Sécurité sociale (Homéopathie, contraceptifs, tests de grossesse): **70 € / an**

AUTRES SOINS

Appareillage et prothèses médicales (hors aides auditives et optique) : **200 %**

Frais de transport en véhicule sanitaire : Ambulance, taxi conventionné (hors SMUR): **100%**

Santé-socle: prestations

DENTAIRE

Consultations, soins courants, radiologie, chirurgie, parodontologie: **100%**

Prothèses

- **Panier modéré :** Prothèses fixes (couronnes et bridges), amovibles et provisoires, inlay Core : **375 %;** Inlays onlays d'obturation: **150 %**

- **Panier libre :** Prothèses fixes (couronnes et bridges) et amovibles: Dent visible **300 %** ;Dent non visible **250%** ; Prothèses provisoires **300%** ; Inlay Core **200%**

Définitions des paniers modérés et libres disponibles sur Ameli

Implantologie

Implants (limite 2 implants / an): **500 € / implant**

Couronne sur implant (limite 2 couronnes / 2 ans): **200 € / couronne**

Orthodontie

Orthodontie (remboursée par la Sécurité sociale): **250 %**

Orthodontie (non remboursée par la Sécurité sociale): **400 € / semestre**

Santé-socle: prestations

VUE

Equipements 100% Santé [1] : **Remboursement total de la dépense engagée**

Monture: **50 €**

Verres: **Selon le type de correction**

Lentilles prescrites prises ou non prises en charge, y compris lentilles jetables [3] : **100 € / an**

Chirurgie réfractive dont kératotomie (par œil): **400 € / an**

AUDITION

Equipements 100% Santé [1] [2] **: Remboursement total de la dépense engagée**

Equipements à tarif libre [2] **: 800 €**

(1) Tels que définis règlementairement.

(2) Le renouvellement de la prise en charge d'une prothèse auditive se fait tous les 4 ans. Ce délai s'entend pour chaque oreille indépendamment.

(3) Le montant forfaitaire inclut le ticket modérateur. Au-delà du forfait en euros, le remboursement s'effectue à hauteur du ticket modérateur.

Santé-socle: prestations

MÉDECINE ADDITIONNELLES / DE PRÉVENTION

Ostéopathe, chiropracteur, homéopathe, étiopathe, pédicure-podologue, acupuncteur, psychomotricien, sophrologue : **2 séances / an (limite 40 € / séance)**

Psychologue : **4 séances / an (limite 30 € / séance)**

Vaccins, consultation diététique, bilan parodontal, ostéodensitométrie osseuse, sevrage tabagique : **80 € / an**

Contraception, tests de grossesse : **80 € / an**

Amniocentèse, Dépistage Prénatal Non invasif : **183 € / acte**

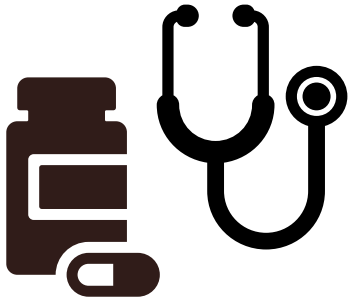
Tout acte de prévention remboursé par la Sécurité sociale : **100 %**

CURE THERMALE

Uniquement si acceptées par la sécurité sociale

Honoraires, traitements, frais d'hébergement et transport : **100 %**

Santé-options: prestations



OPTION 1

- Meilleur remboursement des honoraires chez un·e spécialiste
- Meilleur remboursement des frais de séjour d'hospitalisation
- Remboursement de médicaments non remboursés par la sécu
- Meilleure prise en charge des médecines additionnelles

OPTION 2

Tous les éléments de l'option 1, auxquels s'ajoutent :

- Meilleur remboursement des consultations chez des spécialistes
- Meilleur remboursement des aides auditives,
- Meilleur remboursement en dentaire,
- Meilleur remboursement en optique
- + de séances chez le psychologue