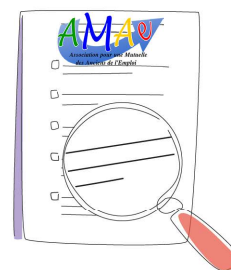


Tableau de garanties et exemples de remboursement (1)



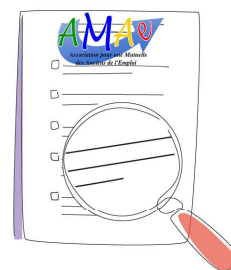
SOINS COURANTS auprès d'un professionnel conventionné ou non	
Honoraires médicaux	
Consultation / visite / consultation en ligne chez un généraliste Adhérent OPTAM / OPTAM-CO Non adhérent OPTAM / OPTAM-CO conventionné et non conventionné	100% FR limités à 200% BRSS 100% TM + 100% BRSS
Chez un spécialiste Adhérent OPTAM / OPTAM-CO Non adhérent OPTAM / OPTAM-CO conventionné et non conventionné	100% FR limités à 200% BRSS 100% TM + 100% BRSS
Actes techniques médicaux Adhérent OPTAM / OPTAM-CO Non adhérent OPTAM / OPTAM-CO conventionné et non conventionné	100% FR limités à 200% BRSS 100% TM + 100% BRSS
Actes d'imagerie médicale Adhérent OPTAM / OPTAM-CO Non adhérent OPTAM / OPTAM-CO conventionné et non conventionné	100% FR limités à 200% BRSS 100% TM + 100% BRSS
Honoraires paramédicaux	100% FR limités à 200% BRSS
Analyses et examens de laboratoire	100% FR limités à 200% BRSS
Matériel médical Appareillage et prothèses médicales (dont perruques, implants mammaires suite à maladie et prescription) hors aides auditives et optique	300% BRSS
Frais de transport sanitaire Ambulance, taxi conventionné - hors SMUR ^(*)	100% BRSS

Quelques exemples...

Soins courants	Dépense engagée ou tarif réglementé	Base de remboursement Sécurité sociale	Remboursement de la Sécurité sociale	Garantie AMAE	Remboursement Malakoff Humanis	Reste à charge
Consultation d'un généraliste	Secteur 1 ou Secteur 2 adhérent OPTAM	25,0 €	25,0 €	100% FR dans la limite de 200% BRSS	7,5 €	1,0€ ^(*)
	Secteur 2 non adhérent OPTAM	30,0 €	23,0 €	100% TM + 100% BRSS	13,9 €	1,0€ ^(*)
Consultation d'un spécialiste	Secteur 1 ou Secteur 2 adhérent OPTAM	50,0 €	25,0 €	100% FR dans la limite de 200% BRSS	32,5 €	1,0€ ^(*)
	Secteur 2 - Médecin non adhérent OPTAM	70,0 €	23,0 €	100% TM + 100% BRSS	29,9 €	25€ ^(*)

(*) Les exemples de remboursements tiennent compte de la déduction de la participation forfaitaire obligatoire de la Sécurité Sociale, de 1€.

Tableau de garanties et exemples de remboursement (2)

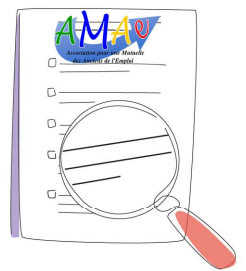


SOINS COURANTS (suite) auprès d'un professionnel conventionné ou non	
Cures thermales remboursées par la Sécurité sociale Honoraires et traitement thermal Forfait transport et hébergement thermal – forfait global annuel	100% BRSS 10% PMSS
Cures thermales non remboursées par la Sécurité sociale Honoraires, traitement thermal, hébergement et transport – forfait global annuel	8% PMSS
Médicaments Médicaments remboursés à 65% Médicaments remboursés à 30% Médicaments remboursés à 15% Médicaments prescrits non remboursés par la Sécurité sociale par an et par bénéficiaire Vaccins préventifs non remboursés par la Sécurité sociale Contraception non remboursée par la Sécurité sociale – par an Sevrage tabagique non remboursé par la Sécurité sociale (sur prescription médicale et facture) – par an	100% TM 100% TM 100% TM 120€ 100% BRSS 3% PMSS 50 €
Médecine additionnelle et de prévention ⁽¹¹⁾ Médecine additionnelle non remboursée – par séance, dans la limite de 3 séances et par an et par bénéficiaire : Ostéopathe, chiropracteur, pédicure-podologue, acupuncteur, psychologue, psychomotricien, tabacologue, homéopathe, étiopathie Consultation Diététicien – lutte Obésité – par an et par bénéficiaire Ostéodensitométrie osseuse Dépistage des troubles de l'audition	25 € / séance – maxi 3 / an / bénéficiaire 2% PMSS 2% PMSS 1 dépistage / 2 ans
Acte de prévention Tout acte de prévention remboursé par la Sécurité sociale ⁽¹²⁾	100% TM

Quelques exemples...

Soins courants	Dépense engagée ou tarif réglementé	Base de remboursement Sécurité sociale	Remboursement de la Sécurité sociale	Garantie AMAE	Remboursement Malakoff Humanis	Reste à charge
Consultation d'un diététicien - 2 séances	120,0 €	Non pris en charge	Non pris en charge	2% PMSS par an et par bénéficiaire, soit 73,32€ en 2023	73,3 €	46,7 €
Consultation d'un ostéopathe	60,0 €	Non pris en charge	Non pris en charge	25€ par séance dans la limite de 3 séances par an et par bénéficiaire	25,0 €	35,0 €
Cure thermale remboursée par la Sécurité Sociale						
Transport et hébergement - forfait global annuel	235,0 €	150,0 €	97,5 €	10% PMSS, soit 366,6€ en 2023	137,5 €	0,0 €
Honoraires (ex : consultation surveillance médicale)	80,0 €	80,0 €	56,0 €	100% BR SS	24,0 €	0,0 €
Honoraires (ex: forfait thermal)	585,7 €	534,8 €	347,6 €	100% BR SS	238,1 €	0,0 €

Tableau de garanties et exemples de remboursement (3)



HOSPITALISATION ⁽¹⁾	
Frais de séjour En établissement conventionné et non conventionné	100% FR limités à 200% BRSS
Honoraires Praticien adhérent OPTAM / OPTAM-CO Praticien non adhérent OPTAM / OPTAM-CO conventionné et non conventionné	100% FR limités à 200% BRSS 100% TM + 100% BRSS
Forfait journalier hospitalier ⁽²⁾ Non remboursé par la Sécurité sociale	100% FR
Chambre particulière ⁽³⁾ Non remboursée par la Sécurité sociale Par nuitée (limité à 6 jours pour la maternité) Par journée (hospitalisation en ambulatoire)	40 € 10 €
Lit d'accompagnant ⁽³⁾ Non remboursé par la Sécurité sociale Bénéficiaire de moins de 14 ans ou de plus de 70 ans	25 €
Forfait patient urgence ⁽⁴⁾	100% FR
Participation forfaitaire de l'assuré sur les actes techniques (y compris soins courants)	100% de la participation forfaitaire

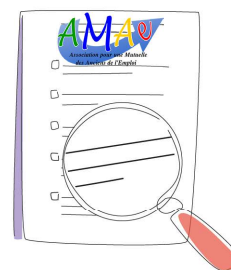
Cf. Soins courants

Soins courants	
Actes de chirurgie	100% FR dans la limite de 200% BRSS
Actes de médecine	100% FR dans la limite de 200% BRSS
Actes de radiologie	100% FR dans la limite de 200% BRSS
Actes de gynécologie	100% FR dans la limite de 200% BRSS
Actes de pédiatrie	100% FR dans la limite de 200% BRSS
Actes de dermatologie	100% FR dans la limite de 200% BRSS
Actes de neurologie	100% FR dans la limite de 200% BRSS
Actes de pneumologie	100% FR dans la limite de 200% BRSS
Actes de cardiologie	100% FR dans la limite de 200% BRSS
Actes de gastro-entérologie	100% FR dans la limite de 200% BRSS
Actes de néphrologie	100% FR dans la limite de 200% BRSS
Actes de rhumatologie	100% FR dans la limite de 200% BRSS
Actes de psychiatrie	100% FR dans la limite de 200% BRSS
Actes de dermatologie	100% FR dans la limite de 200% BRSS
Actes de neurologie	100% FR dans la limite de 200% BRSS
Actes de pneumologie	100% FR dans la limite de 200% BRSS
Actes de cardiologie	100% FR dans la limite de 200% BRSS
Actes de gastro-entérologie	100% FR dans la limite de 200% BRSS
Actes de néphrologie	100% FR dans la limite de 200% BRSS
Actes de rhumatologie	100% FR dans la limite de 200% BRSS
Actes de psychiatrie	100% FR dans la limite de 200% BRSS

Quelques exemples...

Hospitalisation	Dépense engagée ou tarif réglementé	Base de remboursement Sécurité sociale	Remboursement de la Sécurité sociale	Garantie AMAO	Remboursement Malakoff Humanis	Reste à charge
Forfait journalier hospitalier	20,0 €	Non pris en charge	Non pris en charge	100% FR	20,0 €	0,0 €
Frais de séjour (ex pour 6 jours en établissement conventionné)	5 967,3 €	5 967,3 €	4 893,8 €	100% FR dans la limite de 200% BRSS	1 073,5 €	0,0 €
Honoraires de chirurgie (établissement conventionné)						
Praticien adhérent OPTAM	570,6 €	220,6 €	220,6 €	100% FR dans la limite de 200% BRSS	350,0 €	0,0 €
Praticien non adhérent OPTAM	570,6 €	220,6 €	220,6 €	100% TM + 100% BRSS	220,6 €	129,4 €
Chambre particulière - ambulatoire	40,0 €	Non prise en charge	Non prise en charge	16,0 €	16,0 €	24,0 €
Chambre particulière - 1 nuit	60,0 €	Non prise en charge	Non prise en charge	40,0 €	40,0 €	20,0 €

Tableau de garanties et exemples de remboursement (4)

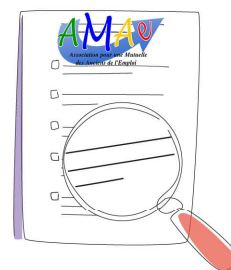


DENTAIRE	
Soins et prothèses 100 % Santé	sans reste à payer ⁽⁵⁾
Soins autres que 100 % Santé Soins conservateurs, endodontie, prophylaxie bucco-dentaire, parodontologie remboursée par la Sécurité sociale	200% BRSS
Prothèses autres que 100 % Santé Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité sociale (hors inlay-onlay, inlay-core, bridge) Inlay-onlay Inlay-core Adjonction d'élément intermédiaire à une prothèse plurale (bridge)	200% BRSS 200% BRSS 200% BRSS 100% BRSS
Plafond global dentaire ⁽⁶⁾ (uniquement pour prothèses autres que 100 % Santé et l'implantologie) – par an et par bénéficiaire	2 330 €
Implantologie Scanner, pose de l'implant, pilier implantaire - Forfait par an et par bénéficiaire	5% PMSS
Orthodontie ⁽⁷⁾ Remboursée par la Sécurité sociale - par semestre de traitement et par bénéficiaire	200% PMSS

Quelques exemples...

Dentaire (Hors 100% santé)	Dépense engagée ou tarif réglementé	Base de remboursement Sécurité sociale	Remboursement de la Sécurité sociale	Garantie AMAE	Remboursement Malakoff Humanis	Reste à charge
Prothèse dentaire remboursée par la Sécurité Sociale (ex : panier modéré)	440 €	120,0 €	84,00 €	200% BR SS	240,0 €	116,0 €
Implant dentaire	1 000 €	Non pris en charge	Non pris en charge	5% PMSS par an et par bénéficiaire, soit 183,3€ en 2023	183,3 €	816,7 €

Tableau de garanties et exemples de remboursement (5)



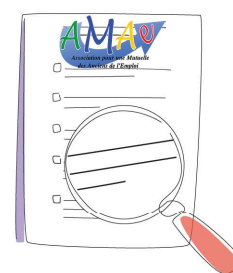
OPTIQUE : ÉQUIPEMENT (1 monture + 2 verres)	
Pour tous les cas de renouvellements, y compris anticipés, se référer aux Conditions générales et particulières de votre contrat	
Équipement 100 % Santé (classe A)* Y compris facturation de l'examen d'adaptation correctrice de la vue et l'appairage des verres par l'opticien	sans reste à payer (6)
Équipement autre que 100 % Santé (classe B)*	
par verre simple adulte**	159 €
par verre complexe adulte**	159 €
par verre très complexe adulte**	159 €
par monture de lunettes adulte**	100€
Facturation de l'examen d'adaptation correctrice de la vue par l'opticien	100% TM
par verre simple enfant**	89 €
par verre complexe enfant**	89 €
par verre très complexe enfant**	89 €
par monture de lunettes enfant**	63 €
Facturation de l'examen d'adaptation correctrice de la vue par l'opticien	100% TM
Lentilles	
Lentilles prescrites remboursées par la Sécurité sociale	5% PMSS / paire
Lentilles prescrites, y compris jetables, non remboursées par la Sécurité sociale - par an et par bénéficiaire	5% PMSS / paire
Chirurgie optique réfractive	
Par œil, par an et par bénéficiaire	10% PMSS

Quelques exemples...

Optique (Hors 100% santé)	Dépense engagée ou tarif réglementé	Base de remboursement Sécurité sociale	Remboursement de la Sécurité sociale
Monture adulte	113 €	0,05 €	0,03 €
2 verres complexes (ex : panier B)	516 €	0,05 €	0,06 €

Garantie AMAE	Remboursement Malakoff Humanis	Reste à charge
100,0 €	100,0 €	12,80 €
159 € / verre	317,9 €	197,82 €

Tableau de garanties et exemples de remboursement (6)



AIDE AUDITIVE OU EQUIPEMENT par oreille	
Équipement 100 % Santé (classe I*)	sans reste à payer ⁽⁹⁾
Équipement autre que 100 % Santé (classe II*) Limité à 1700 € TTC par aide auditive (hors accessoires) y compris le remboursement de la Sécurité sociale Appareil auditif remboursé par la Sécurité sociale - par bénéficiaire	10% PMSS
Accessoires et fournitures	100% TM

Exemple...

Audioprothèses (Hors 100% santé)	Dépense engagée ou tarif réglementé	Base de remboursement Sécurité sociale	Remboursement de la Sécurité sociale	Garantie AMAE	Remboursement Malakoff Humanis	Reste à charge
Appareil auditif adulte (pour une oreille)	950 €	400 €	240 €	10% PMSS par an et par bénéficiaire, soit 366,6€ en 2023	366,60 €	343,40 €