



Ce document présente des exemples de remboursements en euros par l'assurance maladie et par votre contrat complémentaire santé, parmi les cas les plus fréquents et selon le niveau de couverture choisi. Ils ne correspondent pas forcément à vos besoins ou à votre situation mais, ils vous permettent de comprendre, choisir ou comparer les tableaux de garantie. Ils ne peuvent se substituer aux documents contractuels qui seuls engagent l'organisme de complémentaire santé. Ils ont été construits sur la base des données communiquées par l'assurance maladie obligatoire et en s'appuyant sur le Glossaire de l'assurance complémentaire santé édicté par l'UNOCAM (<https://unocam.fr/ressources/documents-a-telecharger/>).

|  | Tarif moyen facturé ou tarif réglementé | BR de la Sécurité sociale* | Remboursement assurance maladie obligatoire (AMO) | AvoCotés Santé Hospi +                               |                                   | AvoCotés Santé Hospi +                               |                                   | AvoCotés Santé Hospi +                               |                                   |
|--|---|----------------------------|---|--|-----------------------------------|--|-----------------------------------|--|-----------------------------------|
|  |   |                            |   | Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC) | MONTANT RESTANT À CHARGE en euros | Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC) | MONTANT RESTANT À CHARGE en euros | Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC) | MONTANT RESTANT À CHARGE en euros |
| <b>HOSPITALISATION</b>   |   |                            |   | <b>NIVEAU 1</b>                                      |                                   | <b>NIVEAU 2</b>                                      |                                   | <b>NIVEAU 3</b>                                      |                                   |
| <b>Forfait journalier hospitalier (hébergement)</b>  | 20,00 €                                 | 0,00 €                     | 0,00 €  | 20,00 €  | 0,00 €                            | 20,00 €  | 0,00 €                            | 20,00 €  | 0,00 €                            |
| <b>Forfait journalier hospitalier (hébergement) en service psychiatrique</b>   | 15,00 €                                 | 0,00 €                     | 0,00 €  | 15,00 €  | 0,00 €                            | 15,00 €  | 0,00 €                            | 15,00 €  | 0,00 €                            |
| <b>Chambre particulière (sur demande du patient)</b>   | 60,00 €                                 | 0,00 €                     | 0,00 €  | 35,00 €  | 25,00 €                           | 55,00 €  | 5,00 €                            | 60,00 €  | 0,00 €                            |
| <b>SÉJOUR AVEC ACTES LOURDS Exemple d'une opération chirurgicale de la cataracte, en secteur privé</b>   |   |                            |   |  |                                   |  |                                   |  |                                   |
| L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens dans les frais de séjour, alors que leurs honoraires sont facturés séparément dans le secteur privé |   |                            |   |  |                                   |  |                                   |  |                                   |
| Frais de séjour  | Différent selon public/privé            | BR                         | BR – 24 €   | 24,00 €  | 0,00 €                            | 24,00 €  | 0,00 €                            | 24,00 €  | 0,00 €                            |
| <b>Frais de séjour en secteur privé</b>  | <b>794,12 €</b>                         | 794,12 €                   | 770,12 €  | 24,00 €  | 0,00 €                            | 24,00 €  | 0,00 €                            | 24,00 €  | 0,00 €                            |
| Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-CO  | Dépassements maîtrisés                  | BR                         | 100 % BR  | Dépassements si prévu au contrat                     | Selon contrat                     | Dépassements si prévu au contrat                     | Selon contrat                     | Dépassements si prévu au contrat                     | Selon contrat                     |
| <b>Opération en secteur privé : honoraires chirurgien</b>  | <b>422,00 €</b>                         | 271,70 €                   | 271,70 €  | 135,85 €   | 14,45 €                           | 150,30 €   | 0,00 €                            | 150,30 €   | 0,00 €                            |

| Tarif moyen facturé ou tarif réglementé | BR de la Sécurité sociale* | Remboursement assurance maladie obligatoire (AMO) | AvoCotés Santé Hospi +<br>Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC) |                                   | AvoCotés Santé Hospi +<br>Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC) |                                   | AvoCotés Santé Hospi +<br>Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC) |                                   |
|---|----------------------------|---|--|-----------------------------------|--|-----------------------------------|--|-----------------------------------|
|   |                            |   |  | MONTANT RESTANT À CHARGE en euros |  | MONTANT RESTANT À CHARGE en euros |  | MONTANT RESTANT À CHARGE en euros |


|  HOSPITALISATION  |                              |            |            | NIVEAU 1   |                | NIVEAU 2   |               | NIVEAU 3   |               |
|--|------------------------------|------------|------------|--|----------------|--|---------------|--|---------------|
| Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-CO)  | Honoraires libres            | BR         | 100 % BR   | Dépassement si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonné à 100 % BR) | Selon contrat  | Dépassement si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonné à 100 % BR) | Selon contrat | Dépassement si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonné à 100 % BR) | Selon contrat |
| <b>Opération en secteur privé : honoraires chirurgien</b>  | <b>463,00 €</b>              | 271,70 €   | 271,70 €   | 135,85 €   | <b>55,45 €</b> | 191,30 €   | <b>0,00 €</b> | 191,30 €   | <b>0,00 €</b> |
| <b>SÉJOUR SANS ACTES LOURDS Exemple d'un suivi d'une pneumonie ou pleurésie pour un patient de plus de 17 ans, en hôpital public</b><br>L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens dans les frais de séjour, alors que leurs honoraires sont facturés séparément dans le secteur privé |                              |            |            |  |                |  |               |  |               |
| Frais de séjour  | Différent selon public/privé | BR         | 80 % BR    | 20 % BR  | 0,00 €         | 20 % BR  | 0,00 €        | 20 % BR  | 0,00 €        |
| <b>Frais de séjour en secteur public</b>   | <b>3 344,37 €</b>            | 3 344,37 € | 2 675,50 € | 668,87 €   | <b>0,00 €</b>  | 668,87 €   | <b>0,00 €</b> | 668,87 €   | <b>0,00 €</b> |

|  SOINS COURANTS                                       |                     |         |               | NIVEAU 1 |                                  | NIVEAU 2 |                                  | NIVEAU 3 |                                  |
|--|---------------------|---------|---------------|----------|----------------------------------|----------|----------------------------------|----------|----------------------------------|
| Honoraires médecins secteur 1 (généralistes ou spécialistes)   | Tarif de convention | BR      | 70 % BR – 2 € | 30 % BR  | 2 € de participation forfaitaire | 30 % BR  | 2 € de participation forfaitaire | 30 % BR  | 2 € de participation forfaitaire |
| <b>Consultation médecin traitant généraliste pour un patient de plus de 18 ans</b>   | 26,50 €             | 26,50 € | 16,55 €       | 0,00 €   | <b>9,95 €</b>                    | 7,95 €   | <b>2,00 €</b>                    | 7,95 €   | <b>2,00 €</b>                    |
| <b>Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans</b>  | 33,50 €             | 33,50 € | 23,45 €       | 0,00 €   | <b>10,05 €</b>                   | 10,05 €  | <b>0,00 €</b>                    | 10,05 €  | <b>0,00 €</b>                    |
| <b>Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtalmologie, dermatologie, etc.)</b> | 31,50 €             | 31,50 € | 20,05 €       | 0,00 €   | <b>11,45 €</b>                   | 9,45 €   | <b>2,00 €</b>                    | 9,45 €   | <b>2,00 €</b>                    |

| Tarif moyen facturé ou tarif réglementé | BR de la Sécurité sociale* | Remboursement assurance maladie obligatoire (AMO) | AvoCotés Santé Hospi +                               |                                   | AvoCotés Santé Hospi +                               |                                   | AvoCotés Santé Hospi +                               |                                   |
|---|----------------------------|---|--|-----------------------------------|--|-----------------------------------|--|-----------------------------------|
|   |                            |   | Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC) | MONTANT RESTANT À CHARGE en euros | Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC) | MONTANT RESTANT À CHARGE en euros | Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC) | MONTANT RESTANT À CHARGE en euros |

| SOINS COURANTS  |                        |         |               | NIVEAU 1   |  | NIVEAU 2   |  | NIVEAU 3   |  |
|---|------------------------|---------|---------------|--|--|--|--|--|--|
| Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-CO   | Dépassements maîtrisés | BR      | 70 % BR – 2 € | 30 % BR + dépassement si prévu au contrat  | 2 € de participation forfaitaire + dépassement selon contrat | 30 % BR + dépassement si prévu au contrat  | 2 € de participation forfaitaire + dépassement selon contrat | 30 % BR + dépassement si prévu au contrat  | 2 € de participation forfaitaire + dépassement selon contrat |
| <b>Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans</b>   | <b>49,00 €</b>         | 33,50 € | 23,45 €       | 0,00 €   | <b>25,55 €</b>   | 10,05 €  | <b>15,50 €</b>   | 18,43 €  | <b>7,12 €</b>  |
| <b>Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie, obstétrique, ophtalmologie, dermatologie, etc.)</b> | <b>52,00 €</b>         | 31,50 € | 20,05 €       | 0,00 €   | <b>31,95 €</b>   | 9,45 €   | <b>22,50 €</b>   | 17,33 €  | <b>14,62 €</b>   |
| Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-CO)   | Honoraires libres      | BR      | 70 % BR – 2 € | 30 % BR + dépassement si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonné à 100 % BR) | 2 € de participation forfaitaire + dépassement selon contrat | 30 % BR + dépassement si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonné à 100 % BR) | 2 € de participation forfaitaire + dépassement selon contrat | 30 % BR + dépassement si prévu au contrat (remboursement des dépassements plafonné à 100 % BR) | 2 € de participation forfaitaire + dépassement selon contrat |
| <b>Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans</b>   | <b>64,00 €</b>         | 23,00 € | 16,10 €       | 0,00 €   | <b>47,90 €</b>   | 6,90 €   | <b>41,00 €</b>   | 6,90 €   | <b>41,00 €</b>   |
| <b>Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie, obstétrique, ophtalmologie, dermatologie, etc.)</b> | <b>65,00 €</b>         | 23,00 € | 14,10 €       | 0,00 €   | <b>50,90 €</b>   | 6,90 €   | <b>44,00 €</b>   | 6,90 €   | <b>44,00 €</b>   |

|  |                                   |  |   |  |   |  |   |  |
|--|-----------------------------------|--|---|--|---|--|---|--|
| <b>Tarif moyen facturé ou tarif réglementé</b> | <b>BR de la Sécurité sociale*</b> | <b>Remboursement assurance maladie obligatoire (AMO)</b> | <b>AvoCotés Santé Hospi +</b>                               |  | <b>AvoCotés Santé Hospi +</b>                               |  | <b>AvoCotés Santé Hospi +</b>                               |  |
|  |                                   |  | <b>Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC)</b> | <b>MONTANT RESTANT À CHARGE en euros</b> | <b>Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC)</b> | <b>MONTANT RESTANT À CHARGE en euros</b> | <b>Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC)</b> | <b>MONTANT RESTANT À CHARGE en euros</b> |

|  <b>DENTAIRE</b> |                     |          |          | <b>NIVEAU 1</b>                           |                 | <b>NIVEAU 2</b>                           |                 | <b>NIVEAU 3</b>                           |                 |
|---|---------------------|----------|----------|---|-----------------|---|-----------------|---|-----------------|
| Soins Hors 100 % Santé  | Tarif de convention | BR       | 60 % BR  | 40 % BR + dépassement si prévu au contrat | Selon contrat   | 40 % BR + dépassement si prévu au contrat | Selon contrat   | 40 % BR + dépassement si prévu au contrat | Selon contrat   |
| <b>Détartrage</b>   | 43,38 €             | 43,38 €  | 26,03 €  | 0,00 €                                    | <b>17,35 €</b>  | 17,35 €                                   | <b>0,00 €</b>   | 17,35 €                                   | <b>0,00 €</b>   |
| Prothèses Hors 100 % Santé  | Prix moyen national | BR       | 60 % BR  | 40 % BR + dépassement si prévu au contrat | Selon contrat   | 40 % BR + dépassement si prévu au contrat | Selon contrat   | 40 % BR + dépassement si prévu au contrat | Selon contrat   |
| <b>Couronne céramo-métallique sur molaires</b>  | 554,00 €            | 120,00 € | 72,00 €  | 0,00 €                                    | <b>482,00 €</b> | 48,00 €                                   | <b>434,00 €</b> | 78,00 €                                   | <b>404,00 €</b> |
| Orthodontie (moins de 16 ans)   | Prix moyen national | BR       | 100 % BR | Dépassement si prévu au contrat           | Selon contrat   | Dépassement si prévu au contrat           | Selon contrat   | Dépassement si prévu au contrat           | Selon contrat   |
| <b>Traitement par semestre (6 max)</b>  | 698,00 €            | 193,50 € | 193,50 € | 0,00 €                                    | <b>504,50 €</b> | 0,00 €                                    | <b>504,50 €</b> | 48,38 €                                   | <b>456,12 €</b> |

\* BR : Base de remboursement de la Sécurité sociale. La BR est un tarif de « référence » fixé pour chaque acte, chaque produit, chaque dispositif médical. L'assurance maladie obligatoire ne rembourse dans la plupart des cas qu'un % de la BR, à un taux différent selon les actes, produits de santé, dispositifs médicaux, le complément étant apporté par l'assurance maladie complémentaire.

**Les exemples de remboursements sont donnés pour un assuré sans taux de prise en charge particulier et respectant le parcours de soins coordonnés. Les contrats sont dits « responsables » quand ils respectent des obligations fixées par la réglementation, notamment des minimums et maximums de remboursement ainsi que des interdictions de prise en charge. Pour aller plus loin, consulter le Glossaire de l'assurance complémentaire santé.**

Les exemples de remboursements ci-dessus n'ont pas de valeur contractuelle. Ils s'adressent à un bénéficiaire adulte résidant en France Métropolitaine, respectant le parcours de soins coordonné et non exonéré du ticket modérateur (donc non pris en charge à 100% par l'assurance maladie obligatoire).

**QUATREM est une filiale de Malakoff Humanis** - Société anonyme au capital de 510 426 261 € - Entreprise régie par le Code des assurances - immatriculée au RCS de Paris sous le numéro 412 367 724 - Siège social : 21 rue Laffitte 75009 Paris.

**AvoCotés est une marque de la société ADLP Assurances** (Groupe Dékuple), SAS au capital de 2 064 484 € - 3 rue Henri Rol-Tanguy 93100 Montreuil, RCS Bobigny 799 342 118 - Courtier d'assurance immatriculé à l'ORIAS sous le n° 14001699 ([www.orias.fr](http://www.orias.fr)). Service Réclamations : [reclamation@adlpassurances.fr](mailto:reclamation@adlpassurances.fr).

Entreprises régies par le Code des Assurances et soumises au contrôle de l'ACPR, l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.