

Remboursement TOTAL (Régime Obligatoire + SMATIS FRANCE) (en % de la BR - Euros ou PMSS)	PAX 1	PAX 2	PAX 3	PAX 4	PAX 5
HOSPITALISATION dans un établissement conventionnés et non conventionnés**					
Honoraires médicaux et chirurgicaux chirurgicaux	120%	200%	300%	350%	400%
Frais de séjour	100%	100%	100%	100%	100%
Participation forfaitaire pour les actes dont le tarif est égal ou supérieur à 120 €	OUI				
Forfait hospitalier (1)	100% FR				
Chambre particulière, hors maternité par jour (1)	50 €	50 €	75 €		100 €
Frais d'accompagnant enfants – 16 ans, hors cure par jour	15 €		30 €		50 €
SOINS COURANTS					
Consultations, visites – Médecins Généralistes	160%	200%	240%	300%	340%
Consultations, visites – Médecins Spécialistes					
Actes d'imagerie, d'échographie		170%	190%	220%	270%
Actes techniques médicaux et chirurgicaux					
Infirmiers, Kinésithérapeutes, Orthophonistes, ...	120%	160%	180%	210%	260%
Frais d'analyse et de laboratoire					
Participation forfaitaire pour les actes dont le tarif est égal ou supérieur à 120 €	OUI				
PHARMACIE					
Frais pharmaceutiques et vaccins pris en charge par le RO	100%				
Fournitures et accessoires pris en charge par le RO					
FORFAIT BIEN ETRE (maximum 4 séances / an/ bénéficiaire)					
Chiropracteur, ostéopathe, acupuncteur, podologue (praticiens diplômés) par séance	Néant	50€		75€	
Sevrage tabagique pris en charge par le RO	50 €	100 €	150 €		200 €
OPTIQUE					
Monture (2)	60%				
Forfait verres unifocaux (2)		100% + 350 €	100% + 450 €	100% + 600 €	100% + 750 €
Forfait verres multifocaux ou progressifs (2)					
Lentilles prises en charge ou non par le RO (sur prescription ophtalmo.de - de 3 ans)	60% / Néant	100% / Néant + 350 €	100% / Néant + 450 €	100% / Néant + 600 €	100% / Néant + 750 €
Chirurgie réfractive de l'oeil par laser (par œil)	Néant	150 €	300 €	600 €	1000 €
ACTES DENTAIRES pris en charge par le RO					
Soins dentaires	70%	100%			
Inlays et Onlays d'obturation		100% + 250 € / acte	100% + 300 € / acte	100% + 350 € / acte	100% + 400 € / acte
Inlays cores					
Prothèses dentaires, y compris couronne sur implant (3)					
Orthodontie (forfait semestriel)		100% + 250 €	100% + 300 €	100% + 350 €	100% + 400 €
ACTES DENTAIRES non pris en charge par le RO					
Prothèses dentaires (forfait par acte) (3)	Néant	300 € / acte	400 € / acte	500 € / acte	600€ / acte
Implantologie (par implant, limité à 3 implants par an et par bénéficiaire) (4)	Néant	300 € / implant	400 € / implant	500 € / implant	600€ / implant
Parodontologie (par an) (5)	Néant	300 € / an	400 € / an	500 € / an	600 € / an
Orthodontie (par semestre)	Néant	300 €/semestre	400 €/semestre	500 €/semestre	600€/semestre
TRANSPORT					
Frais de transports pris en charge par le RO	65%	100%			
APPAREILLAGE pris en charge par le RO					
Prothèses médicales – Orthèses, divers pris en charge par le RO	60%	100%			
Appareil auditif (par oreille), pris en charge par le RO		100% + 300 €	100% + 400 €	100% + 500 €	100% + 600 €
Prothèses « capillaires - mammaires », (forfait par prothèse)		100%	100% + 150 €	100% + 200 €	100% + 250 €
MATERNITE					
Forfait maternité – adoption (6)	Néant	100 €	175€	225 €	300€
Chambre particulière par jour (limité à 5 jours)	50 €		75€		100€
CURES THERMALES remboursées par le RO					
Honoraires médicaux (forfait de surveillance méd., pratiques méd. complémentaires)	70%	100% + 250 €/an	100% + 300€/an	100% + 350€/an	100% + 400€/an
Frais d'hébergement et de transport	65%				
ACTES DE PREVENTION (conformément à l'Arrêté ministériel du 08/06/06)					
Remboursement de l'ensemble des actes de prévention suivants au titre du poste dont il se réfère : scellement des sillons sur les molaires avant 14 ans, détartrage annuel, premier bilan du langage oral ou écrit pour un enfant de 14 ans, dépistage de l'hépatite B, vaccinations, dépistage des troubles de l'audition chez les personnes âgées de plus de 50 ans, ostéodensitométrie pour les femmes de plus de 50 ans suivant définition à l'Article L871-1 du code de la sécurité sociale.					
ASSISTANCE					
Aide à domicile, services de proximité, prise en charge des enfants de moins de 14 ans,	INCLUS				
SERVICES ITELIS					
Analyse de devis, réseau d'opticiens partenaires,..	INCLUS				
BONUS COUP DUR					
Exonération des cotisations (selon conditions fixées)	INCLUS				

Tous les forfaits et limites s'entendent par année civile et par bénéficiaire, sauf mention spécifique

RO : Régime Obligatoire - BR : Base de Remboursement Régime Obligatoire - FR : Frais réels - PMSS : Plafond Mensuel Sécurité Sociale (3218€ en 2016)

* Avant application contribution forfaitaire de 1€ franchises et pénalités hors parcours de soins. Les taux de remboursement s'appliquent sur la base de remboursement du régime obligatoire. Les taux de remboursement indiqués ne visent que le régime général de la Sécurité Sociale, étant précisé que le régime local Alsace-Moselle fait l'objet de taux de remboursement différents pour lequel Smatis France intervient en complément. Le remboursement Smatis France est ajusté de sorte que le remboursement total, remboursement Régime Obligatoire + remboursement Smatis France, corresponde bien au remboursement total indiqué ci-dessus. Le total remboursé n'est jamais supérieur aux frais engagés.

** Exclue en Long séjour, Etablissements spécialisés, Gastroplastie (anneaux gastriques, By pass...) et chambre particulière en ambulatoire

(1) Limité à 60 jours par année civile en psychiatrie et en soins de suite ou de réadaptation.

(2) Un équipement optique complet par bénéficiaire par période de 2 ans à partir de la dernière date de consommation.

(3) Limité à 3 prothèses par an et par bénéficiaire, au delà remboursement à hauteur du ticket modérateur

(4) Remboursement effectué sur présentation de la facture du chirurgien dentiste détaillant les frais selon les postes suivants : pose de l'implant et vis de cicatrisation (temps chirurgical) : 80 % de la prestation et pose du pilier de prothèse (temps prothétique 1) : 20 % de la prestation.

(5) Le poste parodontologie concerne les actes suivants : curetage/surfaçage, lambeau, greffe gingivale, allongement coronaire et greffe osseuse à l'exclusion de tout autre acte.

(6) Sur présentation de l'acte de naissance ou d'adoption, pas de majoration en cas de naissances ou adoptions multiples.