

Exemples de remboursement
Régime complémentaire frais médicaux



ESSENTIO

HOSPI 1

Les exemples ci-dessous, sans valeur contractuelle, exprimés en euros, vous permettent d’estimer les remboursements **2026** de l’assurance maladie obligatoire, puis ceux de votre complémentaire (sous réserve de ne pas avoir atteint les plafonds, tels que définis dans les garanties) ainsi que les restes à charge éventuels.
Les hypothèses retenues pour la construction des exemples sont standardisées et correspondent au profil type d’assuré social suivant : **patient adulte de plus de 20 ans, résidant en métropole, relevant du RÉGIME GÉNÉRAL de l’assurance maladie obligatoire, sans exonération du ticket modérateur, respectant le parcours de soins coordonnés.**

Exemples	Coût de la prestation*	Remboursement du régime général de la Sécurité sociale	Remboursement du régime complémentaire d'assurance maladie	Reste à charge
Hospitalisation				
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER En court séjour	20 € Tarif réglementaire	0 €	20 €	0 € 100 % REMBOURSÉ
PARTICIPATION FORFAITAIRE "Acte lourd"	24 € Tarif réglementaire	0 €	24 €	0 € 100 % REMBOURSÉ
OPÉRATION DE LA CATARACTE ⁽¹⁾ Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM : OPTAM ou OPTAM-ACO)	443 € Prix moyen national de l'acte	271,70 €	54,34 €	116,96 €
OPÉRATION DE LA CATARACTE ⁽¹⁾ Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : OPTAM ou OPTAM-ACO)	486 € Prix moyen national de l'acte	271,70 €	54,34 €	159,96 €

* Les tarifs moyens nationaux sont mis à la disposition des organismes complémentaires d’assurance maladie afin qu’ils puissent renseigner les exemples de remboursement prévus dans l’Engagement relatif à la lisibilité des garanties.

⁽¹⁾ Une hospitalisation peut entraîner plusieurs types de frais (honoraires mais aussi séjour...). S'il est pratiqué un acte dit « lourd », le patient doit s'acquitter d'une participation forfaitaire de 24 €, à sa charge ou à celle de son organisme complémentaire d'assurance maladie.

DPTAM : Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée | **OPTAM** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée | **OPTAM-ACO** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Anesthésie, Chirurgie et Obstétrique

Exemples de remboursement
Régime complémentaire frais médicaux



ESSENTIO

HOSPI 2

Les exemples ci-dessous, sans valeur contractuelle, exprimés en euros, vous permettent d’estimer les remboursements **2026** de l’assurance maladie obligatoire, puis ceux de votre complémentaire (sous réserve de ne pas avoir atteint les plafonds, tels que définis dans les garanties) ainsi que les restes à charge éventuels.
Les hypothèses retenues pour la construction des exemples sont standardisées et correspondent au profil type d’assuré social suivant : **patient adulte de plus de 20 ans, résidant en métropole, relevant du RÉGIME GÉNÉRAL de l’assurance maladie obligatoire, sans exonération du ticket modérateur, respectant le parcours de soins coordonnés.**

Exemples	Coût de la prestation*	Remboursement du régime général de la Sécurité sociale	Remboursement du régime complémentaire d'assurance maladie	Reste à charge
Hospitalisation				
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER En court séjour	20 € Tarif réglementaire	0 €	20 €	0 € 100 % REMBOURSÉ
PARTICIPATION FORFAITAIRE "Acte lourd"	24 € Tarif réglementaire	0 €	24 €	0 € 100 % REMBOURSÉ
OPÉRATION DE LA CATARACTE ⁽¹⁾ Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM : OPTAM ou OPTAM-ACO)	443 € Prix moyen national de l'acte	271,70 €	171,30 €	0 € 100 % REMBOURSÉ
OPÉRATION DE LA CATARACTE ⁽¹⁾ Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : OPTAM ou OPTAM-ACO)	486 € Prix moyen national de l'acte	271,70 €	135,85 €	78,45 €

* Les tarifs moyens nationaux sont mis à la disposition des organismes complémentaires d’assurance maladie afin qu’ils puissent renseigner les exemples de remboursement prévus dans l’Engagement relatif à la lisibilité des garanties.

⁽¹⁾ Une hospitalisation peut entraîner plusieurs types de frais (honoraires mais aussi séjour...). S'il est pratiqué un acte dit « lourd », le patient doit s'acquitter d'une participation forfaitaire de 24 €, à sa charge ou à celle de son organisme complémentaire d'assurance maladie.

DPTAM : Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée | **OPTAM** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée | **OPTAM-ACO** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Anesthésie, Chirurgie et Obstétrique

Exemples de remboursement
Régime complémentaire frais médicaux



ESSENTIO

HOSPI 3

Les exemples ci-dessous, sans valeur contractuelle, exprimés en euros, vous permettent d’estimer les remboursements **2026** de l’assurance maladie obligatoire, puis ceux de votre complémentaire (sous réserve de ne pas avoir atteint les plafonds, tels que définis dans les garanties) ainsi que les restes à charge éventuels.
Les hypothèses retenues pour la construction des exemples sont standardisées et correspondent au profil type d’assuré social suivant : **patient adulte de plus de 20 ans, résidant en métropole, relevant du RÉGIME GÉNÉRAL de l’assurance maladie obligatoire, sans exonération du ticket modérateur, respectant le parcours de soins coordonnés.**

Exemples	Coût de la prestation*	Remboursement du régime général de la Sécurité sociale	Remboursement du régime complémentaire d'assurance maladie	Reste à charge
Hospitalisation				
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER En court séjour	20 € Tarif réglementaire	0 €	20 €	0 € 100 % REMBOURSÉ
PARTICIPATION FORFAITAIRE "Acte lourd"	24 € Tarif réglementaire	0 €	24 €	0 € 100 % REMBOURSÉ
OPÉRATION DE LA CATARACTE ⁽¹⁾ Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM : OPTAM ou OPTAM-ACO)	443 € Prix moyen national de l'acte	271,70 €	171,30 €	0 € 100 % REMBOURSÉ
OPÉRATION DE LA CATARACTE ⁽¹⁾ Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : OPTAM ou OPTAM-ACO)	486 € Prix moyen national de l'acte	271,70 €	214,30 €	0 € 100 % REMBOURSÉ

* Les tarifs moyens nationaux sont mis à la disposition des organismes complémentaires d’assurance maladie afin qu’ils puissent renseigner les exemples de remboursement prévus dans l’Engagement relatif à la lisibilité des garanties.

⁽¹⁾ Une hospitalisation peut entraîner plusieurs types de frais (honoraires mais aussi séjour...). S'il est pratiqué un acte dit « lourd », le patient doit s'acquitter d'une participation forfaitaire de 24 €, à sa charge ou à celle de son organisme complémentaire d'assurance maladie.

DPTAM : Dispositif de Pratique Tarifaire Maîtrisée | **OPTAM** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée | **OPTAM-ACO** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Anesthésie, Chirurgie et Obstétrique