## **ANNEXE 2.2.1.2**

Garanties y compris le remboursement de la sécurité sociale et option au régime obligatoire des militaires affectés en métropole et dans les départements et régions d'outre-mer

Garanties exprimées en % de la base de remboursement de la sécurité sociale (sauf mention contraire).

| Poste de soins                                                            | Panier de soins militaire                 | Panier de soins militaires<br>+ Option |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------|
| Catégorie hospitalisation et soins courants                               |                                           | •                                      |
| Honoraires (1)                                                            |                                           |                                        |
| Praticien OPTAM/OPTAM-CO                                                  | 200 %                                     | 220%                                   |
| Praticien non OPTAM/OPTAM-CO                                              | 180 %                                     | 200%                                   |
| Forfait journalier hospitalier                                            |                                           |                                        |
| Forfait journalier hospitalier                                            | Frais réels                               | Frais réels                            |
| Forfait hospitalier et frais de séjour                                    |                                           |                                        |
| Forfait actes lourds (participation forfaitaire de 24 €)                  | Frais réels                               | Frais réels                            |
| Frais de séjour                                                           | 100 %                                     | 100 %                                  |
| Chambre particulière (sans limitation de durée)                           | 100 %                                     | 100 %                                  |
| Court séjour et maternité                                                 | 50 € / nuit                               | 70€ /nuit                              |
| Soins de suite                                                            | 40 € / nuit                               | 50€ /nuit                              |
| Psychiatrie                                                               | 45 € / nuit                               | 55€ /nuit                              |
| Ambulatoire                                                               | 25 € / jour                               | 30€ /jour                              |
| Frais d'accompagnant                                                      | 25 67 Jour                                | 300 rjour                              |
| Etablissement conventionné                                                | 38,50 € / nuit                            | 40€ /nuit                              |
| Etablissement non conventionné                                            | 25 € / nuit                               | 30€ /nuit                              |
| Soins courants                                                            | 25 C7 Huit                                | 30C / Huit                             |
| Honoraires médicaux                                                       |                                           |                                        |
| Consultations/ Visites de médecins généralistes                           |                                           |                                        |
| Praticien OPTAM/OPTAM-CO                                                  | 170 %                                     | 220%                                   |
| Praticien non OPTAM/OPTAM-CO                                              | 150 %                                     | 200%                                   |
|                                                                           | 130 %                                     | 200%                                   |
| Consultations / Visites de médecins spécialistes Praticien OPTAM/OPTAM-CO | 170 %                                     | 220%                                   |
|                                                                           |                                           |                                        |
| Praticien non OPTAM/OPTAM-CO                                              | 150 %                                     | 200%                                   |
| Actes techniques médicaux                                                 | 200 0                                     | 2200                                   |
| Praticien OPTAM/OPTAM CO                                                  | 200 %                                     | 220%                                   |
| Praticien non OPTAM/OPTAM-CO                                              | 180 %                                     | 200%                                   |
| Actes d'imagerie médicale                                                 | 150 %                                     | 2200                                   |
| Praticien OPTAM/OPTAM-CO                                                  | 170 %                                     | 220%                                   |
| Praticien non OPTAM/OPTAM-CO                                              | 150 %                                     | 200%                                   |
| Honoraires paramédicaux                                                   | 100 %                                     | 1000                                   |
| Infirmiers, pédicures, podologues, orthophonistes, orthoptistes           | 100 %                                     | 100%                                   |
| Masseurs-kinésithérapeutes                                                | 130 %                                     | 130 %                                  |
| Analyses et examens de laboratoire                                        | 100.01                                    |                                        |
| Analyses et examens de laboratoire                                        | 100 %                                     | 100 %                                  |
| Médicaments                                                               |                                           |                                        |
| Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 65 %                     | 100 %                                     | 100 %                                  |
| Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 30 %                     | 100 %                                     | 100 %                                  |
| Médicaments remboursés par la Sécurité sociale à 15 %                     | 100 %                                     | 100 %                                  |
| Médicaments prescrits non remboursés par la Sécurité sociale              | 150 € / an                                | 150 € / an                             |
| Matériel médical                                                          |                                           |                                        |
| Appareillage et prothèses médicales (hors aides auditives et              | 250 %                                     | 350 %                                  |
| optique)                                                                  |                                           |                                        |
| Frais de transport en véhicule sanitaire                                  |                                           |                                        |
| Ambulance, taxi conventionné (hors SMUR)                                  | 100 %                                     | 100 %                                  |
| Catégorie dentaire                                                        |                                           |                                        |
| Soins et prothèses 100% Santé (2)                                         | Remboursement total de la dépense engagée |                                        |
| Soins (hors 100 % Santé)                                                  |                                           |                                        |
| Consultations, soins courants, radiologie, chirurgie,                     | 100.07                                    | 100.07                                 |
| parodontologie (acceptée SS)                                              | 100 %                                     | 100 %                                  |

| Poste de soins                                                                                                          | Panier de soins militaire                 | Panier de soins militaires<br>+ Option   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------|
| Prothèses (hors 100 % Santé)                                                                                            |                                           | + Option                                 |
| Panier Maitrisé                                                                                                         |                                           |                                          |
| Prothèses fixes (couronnes et bridges)                                                                                  | 400 %                                     | 475 %                                    |
| Prothèses amovibles                                                                                                     | 400 %                                     | 475 %                                    |
| Prothèses provisoires                                                                                                   | 400 %                                     | 450 %                                    |
| Inlay Core                                                                                                              | 375 %                                     | 375 %                                    |
| Inlays onlays d'obturation                                                                                              | 350 %                                     | 375 %                                    |
| Panier Libre                                                                                                            | 330 70                                    | 313 76                                   |
| Prothèses fixes (couronnes et bridges)                                                                                  | 400 %                                     | 475%                                     |
| Prothèses amovibles                                                                                                     | 400 %                                     | 475%                                     |
| Prothèses provisoires                                                                                                   | 400 %                                     | 450 %                                    |
| Inlay Core                                                                                                              | 375 %                                     | 375 %                                    |
| Inlays onlays d'obturation                                                                                              | 350 %                                     | 375 %                                    |
| Implantologie                                                                                                           | 330 70                                    | 313 76                                   |
| Implants                                                                                                                | 500 € / implant (limite 2 implants / an)  | 700 € / implant (limite 2 implants / an) |
| Couronne sur implant                                                                                                    | 200 € / couronne (limite 2                | 400 € / couronne (limite 2               |
| Contonic sui impiant                                                                                                    | couronnes / an)                           | couronnes /an)                           |
| Orthodontie                                                                                                             | Couronnes / an)                           | couronnes / an)                          |
| Orthodontie (remboursée par la Sécurité sociale)                                                                        | 400 %                                     | 450 %                                    |
| Orthodontie (non remboursée par la Sécurité sociale)                                                                    | 400 % 400 € / semestre                    | 450 € / semestre                         |
| Catégorie aides auditives                                                                                               | 400 C / Schiestie                         | 450 C / Schiestre                        |
| Categorie aides additives                                                                                               | Remboursement total de la                 |                                          |
| Equipements 100 % Santé (2) (3)                                                                                         | dépense engagée                           |                                          |
| Equipements à tarif libre pour les personnes de 20 ans et plus (3)                                                      | 1 200 € / oreille                         | 1 500 € / oreille                        |
| Equipements à tarif libre pour les personnes de moins de 20 ans ou souffrant d'un handicap visuel sans limite d'âge (3) | 1 700 € / oreille                         | 1 700 €/ oreille                         |
| Accessoires, entretien et piles pris en charge par la Sécurité sociale                                                  | 250%                                      | 350%                                     |
| Catégorie optique                                                                                                       |                                           |                                          |
| Equipements 100 % Santé (2)                                                                                             | Remboursement total de la dépense engagée |                                          |
| Equipements à tarif libre                                                                                               | depende engagee                           |                                          |
| Monture                                                                                                                 | 100 % + 70 € / monture                    | 100 € / monture                          |
|                                                                                                                         |                                           | 100 C/ Mentare                           |
| Verres                                                                                                                  | Cf. grille optique                        |                                          |
| Lentilles prescrites prises ou non prises en charge, y compris<br>lentilles jetables (4)                                | 150 € / an                                | 200 € / an                               |
| Chirurgie réfractive dont kératotomie (par oeil)                                                                        | 500 € / an                                | 750€/an                                  |
|                                                                                                                         | 300 C / an                                | 75067411                                 |
| Grille optique  Type de verre (remboursement par verre)                                                                 |                                           |                                          |
| Verre unifocal, sphérique                                                                                               |                                           |                                          |
| Sphère de - 6 à + 6                                                                                                     | 60 €                                      | 90€                                      |
| Sphère < 6 ou Sphère > 6                                                                                                | 110 €                                     | 90€<br>150€                              |
| Verre unifocal, sphéro-cylindrique                                                                                      | 110 C                                     | 1300                                     |
| Cylindre ≤ + 4, sphère de - 6 à 0                                                                                       | 60 €                                      | 90€                                      |
| Sphère $\geq$ 4, sphere de - 6 à 0<br>Sphère $\geq$ 0 et (sphère + cylindre) $\leq$ + 6                                 | 60 €                                      | 90€                                      |
| Sphere $> 0$ et (sphere + cylindre) $\leq + 6$<br>Sphère $> 0$ et (sphère + cylindre) $> + 6$                           | 110 €                                     | 90€<br>150€                              |
| Sphere $> 0$ et (sphere + cylindre) $> + 6$<br>Cylindre $\geq + 0.25$ , sphère $< -6$                                   | 110 €                                     | 150€                                     |
|                                                                                                                         | 110 €                                     | 150€                                     |
| Cylindre > + 4, sphère de - 6 à 0  Verre multifocal ou progressif sphérique                                             | 110 €                                     | 130€                                     |
| Sphère de - 4 à + 4                                                                                                     | 150 €                                     | 200€                                     |
| Sphère < - 4 ou > + 4                                                                                                   | 200 €                                     | 250€<br>250€                             |
|                                                                                                                         | 200 €                                     | 230€                                     |
| Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique                                                                       | 150.0                                     | 2000                                     |
| Cylindre $\leq +4$ , sphère de - 8 à 0                                                                                  | 150 €                                     | 200€                                     |
| Sphère $> 0$ et (sphère + cylindre) $\le + 8$                                                                           | 150 €                                     | 200€<br>2506                             |
| Cylindre > + 4, sphère de - 8 à 0                                                                                       | 200 €                                     | 250€<br>250€                             |
| Sphère > 0 et (sphère + cylindre) > + 8                                                                                 | 200 €                                     | 250€<br>250€                             |
| Cylindre $\geq$ + 0,25, sphère $<$ - 8                                                                                  | 200 €                                     | 250€                                     |

| Poste de soins                                                                                                      | Panier de soins militaire                            | Panier de soins militaires<br>+ Option               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Catégorie autres postes                                                                                             |                                                      |                                                      |
| Autres postes                                                                                                       |                                                      |                                                      |
| Cures thermales acceptées par la Sécurité sociale                                                                   |                                                      |                                                      |
| Honoraires, traitements, frais d'hébergement et transport                                                           | 100 %                                                | 100 %                                                |
| Médecines additionnelles et de prévention                                                                           |                                                      |                                                      |
| Médecine douce                                                                                                      |                                                      |                                                      |
| Ostéopathe, chiropracteur, homéopathe, étiopathe, pédicure-<br>podologue, acupuncteur, psychomotricien, sophrologue | 5 séances par an dans la limite de 30€ / séance      | 5 séances par an dans la<br>limite de 50 € / séance  |
| Psychologue non remboursé par la sécurité sociale                                                                   |                                                      |                                                      |
| Psychologue non remboursé par la sécurité sociale                                                                   | 30 € / séance dans la limite<br>de 10 séances par an | 40 € / séance dans la limite<br>de 10 séances par an |
| Prestations non remboursées par la sécurité Sociale                                                                 |                                                      |                                                      |
| Vaccins, consultation diététique, bilan parodontal, ostéodensitométrie osseuse, sevrage tabagique                   | 100 € / an                                           | 150€/ an                                             |
| Contraception, tests de grossesse                                                                                   | 100 € / an                                           | 150€/ an                                             |
| Prévention                                                                                                          |                                                      |                                                      |
| Amniocentèse, Dépistage Prénatal Non invasif                                                                        | 183 € / acte                                         | 300 € / acte                                         |
| Tout acte de prévention remboursé par la Sécurité sociale                                                           | 100 %                                                | 100 %                                                |

- (1) Honoraires médicaux, chirurgicaux (hors chirurgie esthétique), obstétricaux et psychiatriques.
- (2) Tels que définis règlementairement par le code de la sécurité sociale.
- (3) 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.
- (4) Le montant forfaitaire inclut le ticket modérateur. Au-delà du forfait en euros, le remboursement s'effectue à hauteur du ticket modérateur.