

EXEMPLES DE REMBOURSEMENT

GARANTIE CALIBRIS SANTE

A COMPTER DU 1^{ER} JANVIER 2021

INFORMATIONS PRÉALABLES

Ces exemples de remboursement n'ont aucune valeur contractuelle. Ils vous permettent d'estimer, pour une situation précise et un tarif de prestation donné, différents points :

- La prise en charge opérée par l'assurance maladie obligatoire ;
- Les remboursements opérés par votre complémentaire santé sur chaque niveau, c'est-à-dire ceux selon le contrat de complémentaire santé souscrit ;
- Vos éventuels restes à charge.

Les remboursements effectués en vertu de votre contrat diffèrent selon le niveau de garanties souscrit.

| Calibris Santé | Montant de référence (en euros) | Prise en charge par le régime de base (en euros) | Prise en charge par MILTIS | | Reste à charge (en euros) |
|---|---------------------------------|--|----------------------------|--------|---------------------------|
| Hospitalisation | | | | | |
| Forfait journalier hospitalier en court séjour | 20 | 0 | Niv 100 | 20 | 0 |
| | | | Niv 100+ | | |
| | | | Niv 125 | | |
| | | | Niv 150 | | |
| | | | Niv 200 | | |
| Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) en clinique pour une opération chirurgicale de la cataracte | 355 | 271,7 | Niv 100 | 0 | 83,30 |
| | | | Niv 100+ | 67,93 | 15,38 |
| | | | Niv 125 | | |
| | | | Niv 150 | | |
| | | | Niv 200 | 83,3 | 0 |
| Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) en clinique pour une opération chirurgicale de la cataracte | 431 | 271,7 | Niv 100 | 0 | 159,3 |
| | | | Niv 100+ | | |
| | | | Niv 125 | 67,93 | 91,38 |
| | | | Niv 150 | | |
| | | | Niv 200 | | |
| Optique | | | | | |
| Equipement optique classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100% santé) | 125 | 17,1 | Niv 100 | 107,9 | 0 |
| | | | Niv 100+ | | |
| | | | Niv 125 | | |
| | | | Niv 150 | | |
| | | | Niv 200 | | |
| Equipement optique classe B (monture + verres) de verres unifocaux | 345 | 0,09 | Niv 100 | 0,06 | 344,85 |
| | | | Niv 100+ | 119,91 | 225 |
| | | | Niv 125 | 149,91 | 195 |
| | | | Niv 150 | 179,91 | 165 |
| | | | Niv 200 | 239,91 | 105 |
| Dentaire | | | | | |
| Détartrage | 28,92 | 20,24 | Niv 100 | 8,68 | 0 |
| | | | Niv 100+ | | |
| | | | Niv 125 | | |
| | | | Niv 150 | | |
| | | | Niv 200 | | |
| Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires (prothèse 100% santé) | 500 | 84 | Niv 100 | 416 | 0 |
| | | | Niv 100+ | | |
| | | | Niv 125 | | |
| | | | Niv 150 | | |
| | | | Niv 200 | | |
| Couronne céramo-métallique sur deuxièmes prémolaires | 538,7 | 84 | Niv 100 | 36 | 418,7 |
| | | | Niv 100+ | 100 | 354,7 |
| | | | Niv 125 | 125 | 329,7 |
| | | | Niv 150 | 150 | 304,7 |
| | | | Niv 200 | 200 | 254,7 |
| Couronnes céramo-métalliques sur molaires | 538,7 | 84 | Niv 100 | 36 | 418,7 |
| | | | Niv 100+ | 50 | 404,7 |
| | | | Niv 125 | 75 | 379,7 |
| | | | Niv 150 | 100 | 354,7 |
| | | | Niv 200 | 150 | 304,7 |
| Aides auditives | | | | | |
| Aide auditive de classe I par oreille (équipement 100% santé) | 950 | 240 | Niv 100 | 710 | 0 |
| | | | Niv 100+ | 710 | 0 |
| | | | Niv 125 | 710 | 0 |
| | | | Niv 150 | 710 | 0 |
| | | | Niv 200 | 710 | 0 |
| Aide auditive de classe II par oreille | 1476 | 240 | Niv 100 | 160 | 1076 |
| | | | Niv 100+ | 160 | 1076 |
| | | | Niv 125 | 200 | 1036 |
| | | | Niv 150 | 250 | 986 |
| | | | Niv 200 | 300 | 936 |

| Soins courants | | | | | | | |
|---|----|------|----------|-------|-------|-------|-------|
| Consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires | 25 | 16,5 | Niv 100 | 7,5 | 1 | | |
| | | | Niv 100+ | | | | |
| | | | Niv 125 | | | | |
| | | | Niv 150 | | | | |
| | | | Niv 200 | | | | |
| Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie sans dépassement d'honoraires | 30 | 20 | Niv 100 | 9 | 1 | | |
| | | | Niv 100+ | | | | |
| | | | Niv 125 | | | | |
| | | | Niv 150 | | | | |
| | | | Niv 200 | | | | |
| Consultation d'un médecin spécialiste avec dépassement d'honoraires maîtrisés (adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) | 44 | 16,5 | Niv 100 | 7,5 | 20 | | |
| | | | Niv 100+ | | | | |
| | | | Niv 125 | 13,75 | 13,75 | | |
| | | | Niv 150 | 20 | 7,5 | | |
| | | | Niv 200 | 26,5 | 1 | | |
| Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) | 56 | 15,1 | Niv 100 | 6,9 | 34 | | |
| | | | Niv 100+ | | | | |
| | | | Niv 125 | | | | |
| | | | Niv 150 | | | 12,65 | 28,25 |
| | | | Niv 200 | | | 24,15 | 16,75 |

AIDE A LA LECTURE DES EXEMPLES DE REMBOURSEMENT

Hypothèse :

Un médecin spécialiste non adhérent de l'OPTAM facture 56€ sa consultation. Le tarif conventionnel étant de 23€, ce médecin a opéré un dépassement d'honoraires de 33€ (23€ + 33€ = 56€). Cette consultation se fait dans le respect du parcours de soins (le médecin généraliste ayant été consulté avant le médecin spécialiste).

Quelle prise en charge par le régime de base ?

Dans ce cas, l'assurance maladie obligatoire prend en charge 15,10€.

Quelle est la prise en charge par votre complémentaire santé ?

Pour un contrat à 100% de la base de remboursement (100% BRSS), le remboursement opéré en vertu du contrat d'assurance maladie complémentaire serait de 6,90€.

Quel est le reste à charge ?

Dans le présent exemple, le patient-assuré aura 34,00€ de reste à charge (56€ - 15,10€ - 6,90€ = 34€). Cette somme correspond aux 33€ qui sont à sa charge et à 1€ de participation forfaitaire imposé par la législation « contrat responsable ».