



LES EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS DE ZEN SANTÉ ÉQUILIBRE

<div>HOSPITALISATION</div>				Remboursement Zen Santé Équilibre						Reste à charge					
Type de dépense	Tarif de référence	Base de remboursement du RO	Remboursement du RO	Formule 2	Formule 3	Formule 3 Renforcée	Formule 4	Formule 5	Formule 6	Formule 2	Formule 3	Formule 3 Renforcée	Formule 4	Formule 5	Formule 6
Forfait journalier hospitalier (hébergement)	20,00 €	0,00 €	0,00 €	20,00 €	20,00 €	20,00 €	20,00 €	20,00 €	20,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Chambre particulière (sur demande du patient)	70,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	45,00 €	45,00 €	60,00 €	70,00 €	70,00 €	70,00 €	25,00 €	25,00 €	10,00 €	0,00 €
Frais de séjour en secteur privé ⁽¹⁾	794,04 €	794,04 €	770,04 €	24,00 €	24,00 €	24,00 €	24,00 €	24,00 €	24,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Opération en secteur privé : Honoraires chirurgien (OPTAM)	422,00 €	271,70 €	271,70 €	67,93 €	135,85 €	135,85 €	150,30 €	150,30 €	150,30 €	82,37 €	14,45 €	14,45 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Opération en secteur privé : Honoraires chirurgien (Hors OPTAM)	463,00 €	271,70 €	271,70 €	0,00 €	67,93 €	67,93 €	135,85 €	191,30 €	191,30 €	191,30 €	123,37 €	123,37 €	55,45 €	0,00 €	0,00 €
Frais de séjour en secteur public ⁽²⁾	3 333,75 €	3 333,75 €	2 667,00 €	666,75 €	666,75 €	666,75 €	666,75 €	666,75 €	666,75 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €


(1) Séjours avec actes lourds : Exemple d'une opération chirurgicale de la cataracte, en secteur privé.
(2) Séjours sans actes lourds : Exemple d'un suivi d'une pneumonie ou pleurésie pour un patient de plus de 17 ans, en hôpital public.

LES EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS DE ZEN SANTÉ ÉQUILIBRE

 SOINS COURANTS				Remboursement Zen Santé Équilibre						Reste à charge					
Type de dépense	Tarif de référence	Base de remboursement du RO	Remboursement du RO	Formule 2	Formule 3	Formule 3 Renforcée	Formule 4	Formule 5	Formule 6	Formule 2	Formule 3	Formule 3 Renforcée	Formule 4	Formule 5	Formule 6
Honoraires Médecins Secteur 1 (Généralistes ou Spécialistes)															
Consultation médecin généraliste pour un patient de plus de 18 ans	26,50 €	26,50 €	17,55 € *	7,95 €	7,95 €	7,95 €	7,95 €	7,95 €	7,95 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Consultation pédiatre pour un enfant de moins de 6 ans	33,50 €	33,50 €	23,45 €	10,05 €	10,05 €	10,05 €	10,05 €	10,05 €	10,05 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans	31,50 €	31,50 €	21,05 € *	9,45 €	9,45 €	9,45 €	9,45 €	9,45 €	9,45 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Honoraires Médecins Adhérents OPTAM ou OPTAM-CO															
Consultation pédiatre pour un enfant de moins de 6 ans	49,00 €	33,50 €	23,45 €	10,05 €	10,05 €	18,43 €	18,43 €	25,55 €	25,55 €	15,50 €	15,50 €	7,12 €	7,12 €	0,00 €	0,00 €
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans	52,00 €	31,50 €	21,05 € *	9,45 €	9,45 €	17,33 €	17,33 €	25,20 €	29,95 €	20,50 €	20,50 €	12,62 €	12,62 €	4,75 €	0,00 €

(*) Dont 1 € de participation forfaitaire.

LES EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS DE ZEN SANTÉ ÉQUILIBRE


 SOINS COURANTS				Remboursement Zen Santé Équilibre						Reste à charge					
Type de dépense	Tarif de référence	Base de remboursement du RO	Remboursement du RO	Formule 2	Formule 3	Formule 3 Renforcée	Formule 4	Formule 5	Formule 6	Formule 2	Formule 3	Formule 3 Renforcée	Formule 4	Formule 5	Formule 6
Honoraires Médecins Secteur 2 Non-Adhérents OPTAM ou OPTAM-CO															
Consultation pédiatre pour un enfant de 6 à 16 ans	55,00 €	23,00 €	16,10 €	6,90 €	6,90 €	8,05 €	8,05 €	12,65 €	18,40 €	32,00 €	32,00 €	30,85 €	30,85 €	26,25 €	20,50 €
Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans	65,00 €	23,00 €	15,10 € *	6,90 €	6,90 €	8,05 €	8,05 €	12,65 €	18,40 €	42,00 €	42,00 €	40,85 €	40,85 €	36,25 €	30,50 €
Matériel Médical															
Achat d'une paire de béquilles	25,63 €	24,40 €	14,64 €	9,76 €	9,76 €	10,99 €	10,99 €	10,99 €	10,99 €	1,23 €	1,23 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

(*) Dont 1 € de participation forfaitaire.


LES EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS DE ZEN SANTÉ ÉQUILIBRE

<div> DENTAIRE</div>				Remboursement Zen Santé Équilibre						Reste à charge					
Type de dépense	Tarif de référence	Base de remboursement du RO	Remboursement du RO	Formule 2	Formule 3	Formule 3 Renforcée	Formule 4	Formule 5	Formule 6	Formule 2	Formule 3	Formule 3 Renforcée	Formule 4	Formule 5	Formule 6
Soins et Prothèses 100 % Santé															
Pose d'une couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires	500,00 €	120,00 €	72,00 €	428,00 €	428,00 €	428,00 €	428,00 €	428,00 €	428,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Soins et Prothèses Hors 100 % Santé															
Soins dentaires : Détartrage	43,38 €	43,38 €	26,03 €	17,35 €	17,35 €	17,35 €	17,35 €	17,35 €	17,35 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prothèses : couronne céramo-métallique molaire	554,00 €	120,00 €	72,00 €	108,00 €	108,00 €	168,00 €	168,00 €	228,00 €	258,00 €	374,00 €	374,00 €	314,00 €	314,00 €	254,00 €	224,00 €
Orthodontie : Traitement par semestre (6 maximum)	698,00 €	193,50 €	193,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	504,50 €	504,50 €	504,50 €	504,50 €	504,50 €	504,50 €

LES EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS DE ZEN SANTÉ ÉQUILIBRE

 OPTIQUE				Remboursement Zen Santé Équilibre						Reste à charge					
Type de dépense	Tarif de référence	Base de remboursement du RO	Remboursement du RO	Formule 2	Formule 3	Formule 3 Renforcée	Formule 4	Formule 5	Formule 6	Formule 2	Formule 3	Formule 3 Renforcée	Formule 4	Formule 5	Formule 6
Équipement 100 % Santé															
Verres simples et monture	42,5 € / verre + 30 € / monture	12,75 € / verre + 9 € / monture	7,65 € / verre + 5,40 € / monture	94,30 €	94,30 €	94,30 €	94,30 €	94,30 €	94,30 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Verres progressifs et monture	90 € / verre + 30 € / monture	27 € / verre + 9 € / monture	16,20 € / verre + 5,40 € / monture	172,20 €	172,20 €	172,20 €	172,20 €	172,20 €	172,20 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Équipement Hors 100 % Santé															
Verres simples et monture	107 € / verre + 142 € / monture	0,05 € / verre + 0,05 € / monture	0,03 € / verre + 0,03 € / monture	99,91 €	99,91 €	149,91 €	149,91 €	199,91 €	249,91 €	256,00 €	256,00 €	206,00 €	206,00 €	156,00 €	106,00 €
Verres progressifs et monture	239 € / verre + 142 € / monture	0,05 € / verre + 0,05 € / monture	0,03 € / verre + 0,03 € / monture	199,91 €	199,91 €	249,91 €	249,91 €	299,91 €	349,91 €	420,00 €	420,00 €	370,00 €	370,00 €	320,00 €	270,00 €
Lentilles non remboursées : Forfait annuel	300,00 €	Non remboursé	Non remboursé	50,00 €	50,00 €	50,00 €	50,00 €	75,00 €	75,00 €	250,00 €	250,00 €	250,00 €	250,00 €	225,0 €	225,00 €

LES EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS DE ZEN SANTÉ ÉQUILIBRE

 AIDE AUDITIVES				Remboursement Zen Santé Équilibre						Reste à charge					
Type de dépense	Tarif de référence	Base de remboursement du RO	Remboursement du RO	Formule 2	Formule 3	Formule 3 Renforcée	Formule 4	Formule 5	Formule 6	Formule 2	Formule 3	Formule 3 Renforcée	Formule 4	Formule 5	Formule 6
Équipement 100 % Santé															
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	950,00 €	400,00 €	240,00 €	710,00 €	710,00 €	710,00 €	710,00 €	710,00 €	710,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Équipement Hors 100 % Santé															
Par oreille pour un patient de plus de 20 ans	1 565,00 €	400,00 €	240,00 €	160,00 €	160,00 €	160,00 €	160,00 €	160,00 €	160,00 €	1 165,00 €	1 165,00 €	1 165,00 €	1 165,00 €	1 165,00 €	1 165,00 €

OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée :

Le Dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (DPTM) encadre les dépassements d'honoraires des médecins du secteur 2, à savoir des professionnels de santé conventionnés pratiquant les honoraires libres.

Le Dispositif de pratique tarifaire maîtrisée se concrétise sous l'appellation OPTAM (Option pratique tarifaire maîtrisée). Il s'agit d'un contrat signé entre l'Assurance Maladie et des médecins conventionnés exerçant en secteur 2.

L'OPTAM permettent aux médecins du secteur 2 de bénéficier de tarifs majorés pour leurs actes à condition de respecter un taux de dépassement d'honoraires moyen, défini et limité.

Le dispositif OPTAM assure un meilleur niveau de prise en charge des consultations chez un médecin de secteur 2 par la complémentaire santé. Si le professionnel de santé choisi est un médecin signataire OPTAM, le remboursement des dépassements d'honoraires par l'assurance santé sera pris en charge intégralement ou en partie selon les garanties du contrat. En revanche, si le médecin n'est pas adhérent à ce dispositif, le remboursement des dépassements d'honoraires sera plafonné.

Remboursement du RO (Régime Obligatoire) / Remboursement de la Sécurité Sociale :

La base de remboursement (BR) est un montant fixe sur lequel se base la Sécurité Sociale pour rembourser les dépenses de santé. Un taux de remboursement est ensuite appliqué à cette base pour obtenir le Remboursement du RO (Régime Obligatoire).

A titre d'exemple, la base de remboursement chez un médecin généraliste s'élève à 25 euros. La Sécurité Sociale applique un taux de 70%. Le remboursement du RO s'élève donc 16,50 euros : 70 % de 25 euros moins une participation forfaitaire de 1 euro qui reste toujours à la charge de l'assuré.