4

Le remboursement de ma paire de lunettes

Je dois porter des lunettes, quelles sont les démarches pour le remboursement de mes soins?

Mon opticien est conventionné Carte Blanche Partenaires

1 Votre opticien vous remet le devis normalisé

Il doit vous remettre un devis normalisé avec le plan de traitement listant les soins à réaliser, les équipements et leur coût selon les deux classes existantes (classe A = 100 % santé ou classe B = tarifs libres).

Vous estimez le remboursement de vos soins 2

Vous pouvez utiliser le simulateur de remboursement présent dans votre espace client. Vous visualiserez, ainsi, le détail du remboursement de l'Assurance maladie, celui de Swiss Life et votre reste à charge, selon chaque plan de traitement, pour vous aider à choisir celui adapté à votre budget et à vos besoins. A la suite de votre simulation, vous aurez la possibilité de transmettre votre devis.

3 Votre opticien fait la demande de prise en charge

Lorsque votre choix est fait. Vous pouvez en parler à votre professionnel de santé. Comme il est accrédité Carte Blanche Partenaires, il peut faire directement une demande de prise en charge préalable pour vos soins en utilisant son logiciel « CBPEC ».

Vous n'avez pas d'avance de frais à réaliser

Vous n'aurez pas à faire l'avance de vos frais de santé mais, en fonction de l'équipement choisi et du niveau de garanties de votre complémentaire santé, vous pourrez avoir un reste à charge plus ou moins important* après le remboursement de l'Assurance maladie et de Swiss Life.



SwissLife

Le remboursement de ma paire de lunettes

Je dois porter des lunettes, quelles sont les démarches pour le remboursement de mes soins ?

Mon opticien n'est pas conventionné Carte Blanche Partenaires

1

Votre opticien vous remet le devis normalisé

Il doit vous remettre un devis normalisé avec le plan de traitement listant les soins à réaliser et leur coût selon les paniers de soins existants (100 % santé, panier aux tarifs maitrisés et paniers aux tarifs libres).

2

Vous estimez le remboursement de vos soins

Vous pouvez utiliser le simulateur de remboursement présent dans votre espace client. Vous visualiserez, ainsi, le détail du remboursement de l'Assurance maladie, celui de Swiss Life et votre reste à charge selon chaque plan de traitement pour vous aider à choisir celui adapté à votre budget et à vos besoins. A la suite de votre simulation, vous aurez la possibilité de transmettre votre devis.

3

Vous avancez les frais de vos soins réalisés

Lorsque votre choix est fait. Votre professionnel de santé n'étant pas partenaire de Carte Blanche alors la demande de prise en charge n'est pas nécessaire car vous allez devoir faire l'avance de vos frais de santé (excepté pour la partie Assurance maladie si le professionnel de santé pratique le tiers payant avec la CPAM).

4

Vous transmettez votre facture acquittée

Il vous suffira de transmettre, après vos soins, votre facture détaillée et réglée via votre espace client. Si la télétransmission n'est pas en place sur votre contrat, il sera indispensable de nous transmettre également le relevé de soins de votre assurance maladie obligatoire.

5

Vos recevez le remboursement de vos soins

En fonction des équipements choisis et du niveau de garanties de votre complémentaire santé, vous pourrez avoir un reste à charge plus ou moins important* après le remboursement de l'Assurance maladie et de Swiss Life.

