

SwissLife

Prévoyance Entreprises + Santé

Exemples de remboursements
par niveau

Sommaire

ANI

350

100

400

125

450

150

500

200

550

250

600

300

Comprendre vos remboursements frais de santé

Décomposition d'un acte

Qui paye ?

- Reste à votre charge selon le niveau de garantie de votre contrat
- Remboursement par Swiss Life selon le niveau de garantie de votre contrat
- Remboursement par Swiss Life (au minimum)
- Forfait à votre charge
- Sécurité sociale

Lexique

Dépassement d'honoraires : part des honoraires se situant au-delà de la base de remboursement de la Sécurité sociale. Elle n'est jamais remboursée par cette dernière.

Ticket modérateur : partie de la dépense restante après remboursement de la Sécurité sociale (avant déduction des participations forfaitaires et hors dépassement d'honoraires). Il est à votre charge si vous ne bénéficiez pas de complémentaire santé.

Participation forfaitaire (1€) : participation restant à votre charge à chaque consultation ou acte médical. Pour les actes dépassant un certain tarif, le ticket modérateur qui reste à votre charge est remplacé par une participation forfaitaire de 24€.

Franchise médicale : somme restant à votre charge pour les médicaments (0,50€ par boîte), les actes paramédicaux (0,50€) et les transports sanitaires (2€).

Vos garanties s'entendent toujours dans la limite des frais réelement engagés et des Prix Limite de Vente (PLV) déterminés par la réglementation en vigueur.

> Hospitalisation

OPTAM / OPTAM-CO	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 .	Dépense : 355 € BRSS : 271,70 €	Sécurité sociale (100% BRSS) moins 24€ de participation forfaitaire	Swiss Life (100% BRSS)	Reste à charge 83,3 €
	Prix moyen national de l'acte pour un œil. Tarif moyen calculé sur la base du code BFGA004 (extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil).				
NON OPTAM / OPTAM-CO	Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (adhérent à un DPTAM: l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une appendicectomie , par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie.	Dépense : 250 € BRSS : 187,89 €	Sécurité sociale (80% BRSS)	Swiss Life (100% BRSS)	Reste à charge 62,11 €
	Prix moyen national de l'acte.				
NON OPTAM / OPTAM-CO	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 .	Dépense : 447 € BRSS : 271,70 €	Sécurité sociale (100% BRSS) moins 24€ de participation forfaitaire	Swiss Life (100% BRSS)	Reste à charge 175,3 €
	Prix moyen national de l'acte pour un œil. Tarif moyen calculé sur la base du code BFGA004 (extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil).				
Forfait hospitalier	Forfait journalier hospitalier en court séjour	Dépense : 20 € BRSS : 20 €	Swiss Life (forfait 20€)		Reste à charge 0 €
	Tarif réglementaire. BFGA004 ; s'agissant d'un acte lourd le ticket modérateur est fixé à 24 €.				
Autres frais	Chambre Particulière pour une hospitalisation de 3 jours	Dépense : 270 € BRSS : 0 €	Swiss Life (forfait 0€/j)		Reste à charge 270 €
	Prix moyen donné pour une période de 3 jours.				

> Dentaire

Soins	Détartrage
	<p>Dépense : 43,38 € BRSS : 43,38 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 30,37 €</p> <p>Swiss Life (100% BRSS) : 13,01 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Tarif conventionnel.</p>
Prothèses	Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières pré-molaires (prothèse 100% santé)
	<p>Dépense : 500 € BRSS : 120 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 84,00 €</p> <p>Swiss Life (Rbt intégral) : 416,00 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte.</p>
	Couronne céramo-métallique sur deuxièmes pré-molaires (prothèse du panier "maîtrisé")
	<p>Dépense : 550 € BRSS : 120 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 84,00 €</p> <p>Swiss Life (125% BRSS) : 66,00 €</p> <p>Reste à charge : 400 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte - HBLD491.</p>
Prothèses	Couronne céramo-métallique sur molaires
	<p>Dépense : 537,48 € BRSS : 120 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 84,00 €</p> <p>Swiss Life (125% BRSS) : 66,00 €</p> <p>Reste à charge : 387,48 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte - HBLD734.</p>

> Optique

Equipement de classe A	Equipement optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100% santé)
	<p>Dépense : 125 € BRSS : 37,50 €</p> <p>Sécurité sociale (60% BRSS) : 22,50 €</p> <p>Swiss Life (Rbt intégral) : 102,50 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte. Verres unifocaux de classe A (pour les ≥ 16 ans) dont la sphère est de -4,00 à -6,00 ou +4,00 à +6,00 (codes 2201814 et 2238823) - Prix Limite de Vente par verre : 47,5€ / Base de Remboursement : 14,25€. Monture (pour les ≥ 16 ans) : code 2222124 - Prix Limite de Vente : 30€ / Base de Remboursement : 9€.</p>
Equipement de classe B	Equipement optique de classe B (monture + verres) de verres unifocaux
	<p>Dépense : 339 € BRSS : 0,15 €</p> <p>Sécurité sociale (60% BRSS) : 0,09 €</p> <p>Swiss Life (forfait 100€) : 99,91 €</p> <p>Reste à charge : 239 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte. Verre unifocal de classe B, sphère -4 à -6 (code 2288353) ou verre unifocal de classe B, sphère +4 à +6, (code 2200335) ; Monture de classe B (pour les ≥ 16 ans, code 2264861). Pour ce type d'équipement, si la garantie va au-delà du Ticket Modérateur, le remboursement par l'Organisme Complémentaire d'Assurance Maladie dans le cadre d'un contrat responsable doit être minima de 50€ (100€ pour les contrats collectifs) et ne pas dépasser 420€, dont 100€ pour la monture.</p>

> Soins courants

Secteur 1	Consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires
	<p>Dépense : 25 € BRSS : 25 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 16,50 €</p> <p>Swiss Life (100% BRSS) : 7,50 €</p> <p>Reste à charge : 1 € participation forfaitaire</p> <p>Tarif conventionnel.</p>
Secteur 1	Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie sans dépassement d'honoraires
	<p>Dépense : 30 € BRSS : 30 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 20,00 €</p> <p>Swiss Life (100% BRSS) : 9,00 €</p> <p>Reste à charge : 1 € participation forfaitaire</p> <p>Tarif conventionnel.</p>

OPTAM / OPTAM-CO

Consultation d'un **médecin spécialiste** en gynécologie avec **dépassement d'honoraires maîtrisés** (adhérent à un DPTAM : l'**OPTAM** ou l'**OPTAM-CO**)

Dépense : 44 €
BRSS : 30 €

Sécurité sociale (70% BRSS) : 20,00 €

Swiss Life (100% BRSS) : 9,00 €

Reste à charge : 15 €
participation forfaitaire comprise

Prix moyen national de l'acte.

NON OPTAM / OPTAM-CO

Consultation d'un **médecin spécialiste** en gynécologie avec **dépassement d'honoraires libres** (non adhérent à un DPTAM : l'**OPTAM** ou l'**OPTAM-CO**)

Dépense : 57 €
BRSS : 23 €

Sécurité sociale (70% BRSS) : 15,10 €

Swiss Life (100% BRSS) : 6,90 €

Reste à charge : 35 €
participation forfaitaire comprise

Prix moyen national de l'acte.

> Aides auditives

Classe 1

Aide auditive de **classe 1** par oreille (équipement **100% santé**) pour les plus de 20 ans

Dépense : 950 €
BRSS : 400 €

Sécurité sociale (60% BRSS) : 240,00 €

Swiss Life (Rbt intégral) : 710,00 €

Reste à charge : 0 €

100% santé

Prix limite de vente. Aide auditive de classe 1, code 2351057 (oreille droite) ou 2365119 (oreille gauche)

Classe 2

Aide auditive de **classe 2** par oreille pour les plus de 20 ans

Dépense : 1 476 €
BRSS : 400 €

Sécurité sociale (60% BRSS) : 240,00 €

Swiss Life (100% BRSS) : 160,00 €

Reste à charge : 1076 €

Prix moyen national de l'acte. Aide auditive de classe 2, code 2392530 (oreille droite) ou 2341840 (oreille gauche).

Pour découvrir l'ensemble des garanties et leur niveau de prise en charge, reportez vous au tableau de garanties du contrat.

Comprendre vos remboursements frais de santé

Décomposition d'un acte

Reste à votre charge selon le niveau de garantie de votre contrat

Remboursement par Swiss Life selon le niveau de garantie de votre contrat

Remboursement par Swiss Life (au minimum)

Forfait à votre charge

Sécurité sociale

Qui paye ?

Lexique

Dépassement d'honoraires : part des honoraires se situant au-delà de la base de remboursement de la Sécurité sociale. Elle n'est jamais remboursée par cette dernière.

Ticket modérateur : partie de la dépense restante après remboursement de la Sécurité sociale (avant déduction des participations forfaitaires et hors dépassement d'honoraires). Il est à votre charge si vous ne bénéficiez pas de complémentaire santé.

Participation forfaitaire (1€) : participation restant à votre charge à chaque consultation ou acte médical. Pour les actes dépassant un certain tarif, le ticket modérateur qui reste à votre charge est remplacé par une participation forfaitaire de 24€.

Franchise médicale : somme restant à votre charge pour les médicaments (0,50€ par boîte), les actes paramédicaux (0,50€) et les transports sanitaires (2€).

Vos garanties s'entendent toujours dans la limite des frais réelement engagés et des Prix Limite de Vente (PLV) déterminés par la réglementation en vigueur.

> Hospitalisation

OPTAM / OPTAM-CO	<p>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.</p> <p>Dépense : 355 € BRSS : 271,70 €</p> <p>Sécurité sociale (100% BRSS) moins 24€ de participation forfaitaire : 247,70 €</p> <p>Swiss Life (100% BRSS) : 24,00 €</p> <p>Reste à charge : 83,3 €</p> <p><small>Prix moyen national de l'acte pour un œil. Tarif moyen calculé sur la base du code BFGA004 (extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil).</small></p>
	<p>Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (adhérent à un DPTAM: l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une appendicectomie, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie.</p> <p>Dépense : 250 € BRSS : 187,89 €</p> <p>Sécurité sociale (80% BRSS) : 150,31 €</p> <p>Swiss Life (100% BRSS) : 37,58 €</p> <p>Reste à charge : 62,11 €</p> <p><small>Prix moyen national de l'acte.</small></p>
NON OPTAM / OPTAM-CO	<p>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.</p> <p>Dépense : 447 € BRSS : 271,70 €</p> <p>Sécurité sociale (100% BRSS) moins 24€ de participation forfaitaire : 247,70 €</p> <p>Swiss Life (100% BRSS) : 24,00 €</p> <p>Reste à charge : 175,3 €</p> <p><small>Prix moyen national de l'acte pour un œil. Tarif moyen calculé sur la base du code BFGA004 (extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil).</small></p>
	<p>Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM: l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une appendicectomie, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie.</p> <p>Dépense : 250 € BRSS : 187,89 €</p> <p>Sécurité sociale (80% BRSS) : 150,31 €</p> <p>Swiss Life (100% BRSS) : 37,58 €</p> <p>Reste à charge : 62,11 €</p> <p><small>Prix moyen national de l'acte.</small></p>
Forfait hospitalier	<p>Forfait journalier hospitalier en court séjour</p> <p>Dépense : 20 € BRSS : 20 €</p> <p>Swiss Life (forfait 20€) : 20,00 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p><small>Tarif réglementaire. BFGA004 ; s'agissant d'un acte lourd le ticket modérateur est fixé à 24 €.</small></p>
Autres frais	<p>Chambre Particulière pour une hospitalisation de 3 jours</p> <p>Dépense : 270 € BRSS : 0 €</p> <p>Swiss Life (forfait 40€/j) : 120,00 €</p> <p>Reste à charge : 150 €</p> <p><small>Prix moyen donné pour une période de 3 jours.</small></p>

> Dentaire

Soins	Détartrage
	<p>Dépense : 43,38 € BRSS : 43,38 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 30,37 €</p> <p>Swiss Life (100% BRSS) : 13,01 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Tarif conventionnel.</p>
Prothèses	Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières pré-molaires (prothèse 100% santé)
	<p>Dépense : 500 € BRSS : 120 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 84,00 €</p> <p>Swiss Life (Rbt intégral) : 416,00 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte. 100% santé</p>
	Couronne céramo-métallique sur deuxièmes pré-molaires (prothèse du panier "maîtrisé")
	<p>Dépense : 550 € BRSS : 120 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 84,00 €</p> <p>Swiss Life (125% BRSS) : 66,00 €</p> <p>Reste à charge : 400 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte - HBLD491.</p>
	Couronne céramo-métallique sur molaires
	<p>Dépense : 537,48 € BRSS : 120 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 84,00 €</p> <p>Swiss Life (125% BRSS) : 66,00 €</p> <p>Reste à charge : 387,48 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte - HBLD734.</p>

> Optique

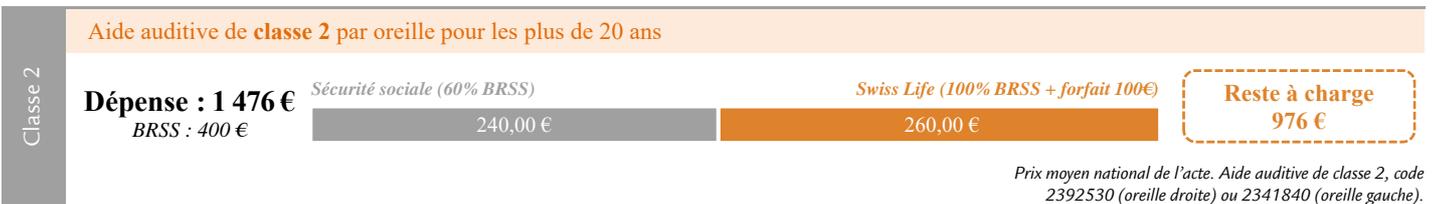
Equipment de classe A	Equipment optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100% santé)
	<p>Dépense : 125 € BRSS : 37,50 €</p> <p>Sécurité sociale (60% BRSS) : 22,50 €</p> <p>Swiss Life (Rbt intégral) : 102,50 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte. Verres unifocaux de classe A (pour les ≥ 16 ans) dont la sphère est de -4,00 à -6,00 ou +4,00 à +6,00 (codes 2201814 et 2238823) - Prix Limite de Vente par verre : 47,5€ / Base de Remboursement : 14,25€. Monture (pour les ≥ 16 ans) : code 2222124 - Prix Limite de Vente : 30€ / Base de Remboursement : 9€.</p>
Equipment de classe B	Equipment optique de classe B (monture + verres) de verres unifocaux
	<p>Dépense : 339 € BRSS : 0,15 €</p> <p>Sécurité sociale (60% BRSS) : 0,09 €</p> <p>Swiss Life (forfait 100€) : 99,91 €</p> <p>Reste à charge : 239 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte. Verre unifocal de classe B, sphère -4 à -6 (code 2288353) ou verre unifocal de classe B, sphère +4 à +6, (code 2200335) ; Monture de classe B (pour les ≥ 16 ans, code 2264861). Pour ce type d'équipement, si la garantie va au-delà du Ticket Modérateur, le remboursement par l'Organisme Complémentaire d'Assurance Maladie dans le cadre d'un contrat responsable doit être minima de 50€ (100€ pour les contrats collectifs) et ne pas dépasser 420€, dont 100€ pour la monture.</p>

> Soins courants

Secteur 1	Consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires
	<p>Dépense : 25 € BRSS : 25 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 16,50 €</p> <p>Swiss Life (100% BRSS) : 7,50 €</p> <p>Reste à charge : 1 € participation forfaitaire</p> <p>Tarif conventionnel.</p>
	Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie sans dépassement d'honoraires
	<p>Dépense : 30 € BRSS : 30 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 20,00 €</p> <p>Swiss Life (100% BRSS) : 9,00 €</p> <p>Reste à charge : 1 € participation forfaitaire</p> <p>Tarif conventionnel.</p>

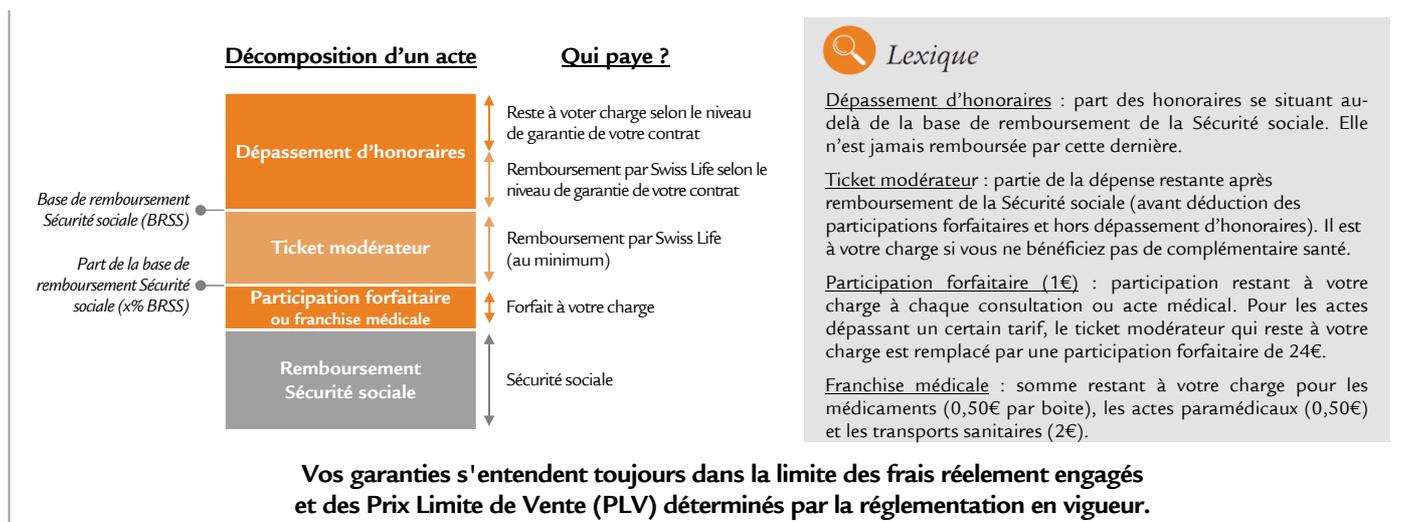


> Aides auditives



Pour découvrir l'ensemble des garanties et leur niveau de prise en charge, reportez vous au tableau de garanties du contrat.

Comprendre vos remboursements frais de santé



> Hospitalisation

OPTAM / OPTAM-CO	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.	<p>Dépense : 355 € BRSS : 271,70 €</p> <p>Sécurité sociale (100% BRSS moins 24€ de participation forfaitaire) : 247,70 €</p> <p>Swiss Life (125% BRSS) : 91,93 €</p> <p>Reste à charge : 15,38 €</p> <p><i>Prix moyen national de l'acte pour un œil. Tarif moyen calculé sur la base du code BFGA004 (extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil).</i></p>
	Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (adhérent à un DPTAM: l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une appendicectomie, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie.	<p>Dépense : 250 € BRSS : 187,89 €</p> <p>Sécurité sociale (80% BRSS) : 150,31 €</p> <p>Swiss Life (125% BRSS) : 84,55 €</p> <p>Reste à charge : 15,14 €</p> <p><i>Prix moyen national de l'acte.</i></p>
NON OPTAM / OPTAM-CO	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.	<p>Dépense : 447 € BRSS : 271,70 €</p> <p>Sécurité sociale (100% BRSS moins 24€ de participation forfaitaire) : 247,70 €</p> <p>Swiss Life (105% BRSS) : 37,59 €</p> <p>Reste à charge : 161,72 €</p> <p><i>Prix moyen national de l'acte pour un œil. Tarif moyen calculé sur la base du code BFGA004 (extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil).</i></p>
	Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM: l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une appendicectomie, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie.	<p>Dépense : 250 € BRSS : 187,89 €</p> <p>Sécurité sociale (80% BRSS) : 150,31 €</p> <p>Swiss Life (105% BRSS) : 46,97 €</p> <p>Reste à charge : 52,72 €</p> <p><i>Prix moyen national de l'acte.</i></p>
Forfait hospitalier	Forfait journalier hospitalier en court séjour	<p>Dépense : 20 € BRSS : 20 €</p> <p>Swiss Life (forfait 20€) : 20,00 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p><i>Tarif réglementaire. BFGA004 ; s'agissant d'un acte lourd le ticket modérateur est fixé à 24 €.</i></p>
Autres frais	Chambre Particulière pour une hospitalisation de 3 jours	<p>Dépense : 270 € BRSS : 0 €</p> <p>Swiss Life (forfait 45€/j) : 135,00 €</p> <p>Reste à charge : 135 €</p> <p><i>Prix moyen donné pour une période de 3 jours.</i></p>

> Dentaire

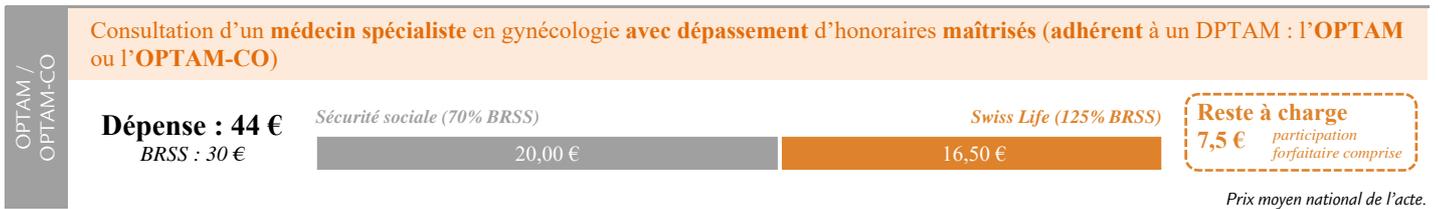
Soins	Détartrage	Sécurité sociale (70% BRSS)	Swiss Life (125% BRSS)	Reste à charge
	Dépense : 43,38 € BRSS : 43,38 €	30,37 €	13,01 €	0 €
				Tarif conventionnel.
Prothèses	Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières pré-molaires (prothèse 100% santé)	Sécurité sociale (70% BRSS)	Swiss Life (Rbt intégral)	Reste à charge
	Dépense : 500 € BRSS : 120 €	84,00 €	416,00 €	0 €
				Prix moyen national de l'acte.
				100% santé
Prothèses	Couronne céramo-métallique sur deuxièmes pré-molaires (prothèse du panier "maîtrisé")	Sécurité sociale (70% BRSS)	Swiss Life (125% BRSS)	Reste à charge
	Dépense : 550 € BRSS : 120 €	84,00 €	66,00 €	400 €
				Prix moyen national de l'acte - HBLD491.
Prothèses	Couronne céramo-métallique sur molaires	Sécurité sociale (70% BRSS)	Swiss Life (125% BRSS)	Reste à charge
	Dépense : 537,48 € BRSS : 120 €	84,00 €	66,00 €	387,48 €
				Prix moyen national de l'acte - HBLD734.

> Optique

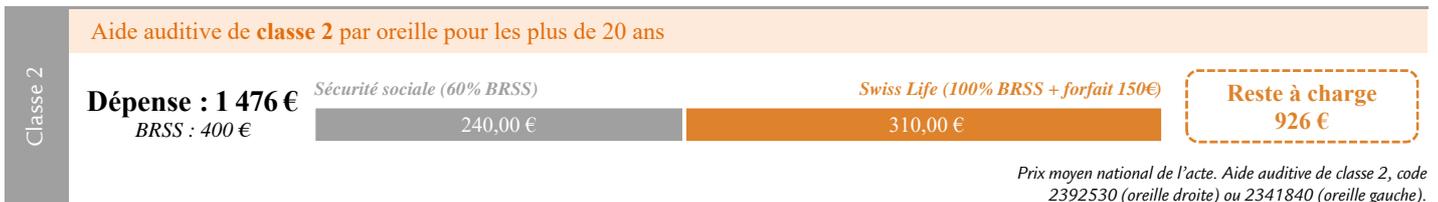
Equipment de classe A	Equipment optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100% santé)	Sécurité sociale (60% BRSS)	Swiss Life (Rbt intégral)	Reste à charge
	Dépense : 125 € BRSS : 37,50 €	22,50 €	102,50 €	0 €
				Prix moyen national de l'acte. Verres unifocaux de classe A (pour les ≥ 16 ans) dont la sphère est de -4,00 à -6,00 ou +4,00 à +6,00 (codes 2201814 et 2238823) - Prix Limite de Vente par verre : 47,5€ / Base de Remboursement : 14,25€. Monture (pour les ≥ 16 ans) : code 2222124 - Prix Limite de Vente : 30€ / Base de Remboursement : 9€.
Equipment de classe B	Equipment optique de classe B (monture + verres) de verres unifocaux	Sécurité sociale (60% BRSS)	Swiss Life (forfait 115€)	Reste à charge
	Dépense : 339 € BRSS : 0,15 €	0,09 €	114,91 €	224 €
				Prix moyen national de l'acte. Verre unifocal de classe B, sphère -4 à -6 (code 2288353) ou verre unifocal de classe B, sphère +4 à +6, (code 2200335) ; Monture de classe B (pour les ≥ 16 ans, code 2264861). Pour ce type d'équipement, si la garantie va au-delà du Ticket Modérateur, le remboursement par l'Organisme Complémentaire d'Assurance Maladie dans le cadre d'un contrat responsable doit être minima de 50€ (100€ pour les contrats collectifs) et ne pas dépasser 420€, dont 100€ pour la monture.

> Soins courants

Secteur 1	Consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires	Sécurité sociale (70% BRSS)	Swiss Life (125% BRSS)	Reste à charge
		Dépense : 25 € BRSS : 25 €	16,50 €	7,50 €
				Tarif conventionnel.
Secteur 1	Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie sans dépassement d'honoraires	Sécurité sociale (70% BRSS)	Swiss Life (125% BRSS)	Reste à charge
	Dépense : 30 € BRSS : 30 €	20,00 €	9,00 €	1 € participation forfaitaire
				Tarif conventionnel.



> Aides auditives



Pour découvrir l'ensemble des garanties et leur niveau de prise en charge, reportez vous au tableau de garanties du contrat.

Comprendre vos remboursements frais de santé

Décomposition d'un acte

Reste à votre charge selon le niveau de garantie de votre contrat

Remboursement par Swiss Life selon le niveau de garantie de votre contrat

Remboursement par Swiss Life (au minimum)

Forfait à votre charge

Sécurité sociale

Qui paye ?

Lexique

Dépassement d'honoraires : part des honoraires se situant au-delà de la base de remboursement de la Sécurité sociale. Elle n'est jamais remboursée par cette dernière.

Ticket modérateur : partie de la dépense restante après remboursement de la Sécurité sociale (avant déduction des participations forfaitaires et hors dépassement d'honoraires). Il est à votre charge si vous ne bénéficiez pas de complémentaire santé.

Participation forfaitaire (1€) : participation restant à votre charge à chaque consultation ou acte médical. Pour les actes dépassant un certain tarif, le ticket modérateur qui reste à votre charge est remplacé par une participation forfaitaire de 24€.

Franchise médicale : somme restant à votre charge pour les médicaments (0,50€ par boîte), les actes paramédicaux (0,50€) et les transports sanitaires (2€).

Vos garanties s'entendent toujours dans la limite des frais réelement engagés et des Prix Limite de Vente (PLV) déterminés par la réglementation en vigueur.

> Hospitalisation

OPTAM / OPTAM-CO	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.			
	<p>Dépense : 355 € BRSS : 271,70 €</p>	<p>Sécurité sociale (100% BRSS) moins 24€ de participation forfaitaire</p> <p>247,70 €</p>	<p>Swiss Life (150% BRSS)</p> <p>107,30 €</p>	<p>Reste à charge 0 €</p>
<small>Prix moyen national de l'acte pour un œil. Tarif moyen calculé sur la base du code BFGA004 (extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil).</small>				
NON OPTAM / OPTAM-CO	Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (adhérent à un DPTAM: l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une appendicectomie, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie.			
	<p>Dépense : 250 € BRSS : 187,89 €</p>	<p>Sécurité sociale (80% BRSS)</p> <p>150,31 €</p>	<p>Swiss Life (150% BRSS)</p> <p>99,69 €</p>	<p>Reste à charge 0 €</p>
<small>Prix moyen national de l'acte.</small>				
NON OPTAM / OPTAM-CO	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.			
	<p>Dépense : 447 € BRSS : 271,70 €</p>	<p>Sécurité sociale (100% BRSS) moins 24€ de participation forfaitaire</p> <p>247,70 €</p>	<p>Swiss Life (130% BRSS)</p> <p>105,51 €</p>	<p>Reste à charge 93,79 €</p>
<small>Prix moyen national de l'acte pour un œil. Tarif moyen calculé sur la base du code BFGA004 (extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil).</small>				
Forfait hospitalier	Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM: l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une appendicectomie, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie.			
	<p>Dépense : 250 € BRSS : 187,89 €</p>	<p>Sécurité sociale (80% BRSS)</p> <p>150,31 €</p>	<p>Swiss Life (130% BRSS)</p> <p>93,95 €</p>	<p>Reste à charge 5,74 €</p>
<small>Prix moyen national de l'acte.</small>				
Autres frais	Forfait journalier hospitalier en court séjour			
	<p>Dépense : 20 € BRSS : 20 €</p>	<p>Swiss Life (forfait 20€)</p> <p>20,00 €</p>		<p>Reste à charge 0 €</p>
<small>Tarif réglementaire. BFGA004 ; s'agissant d'un acte lourd le ticket modérateur est fixé à 24 €.</small>				
Autres frais	Chambre Particulière pour une hospitalisation de 3 jours			
	<p>Dépense : 270 € BRSS : 0 €</p>	<p>Swiss Life (forfait 50€/j)</p> <p>150,00 €</p>		<p>Reste à charge 120 €</p>
<small>Prix moyen donné pour une période de 3 jours.</small>				

> Dentaire

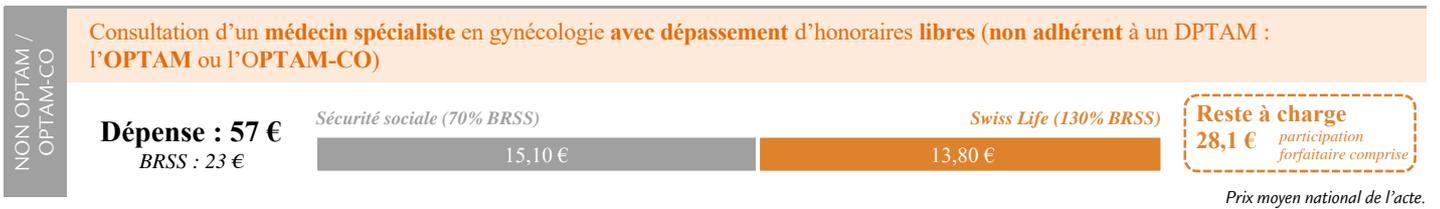
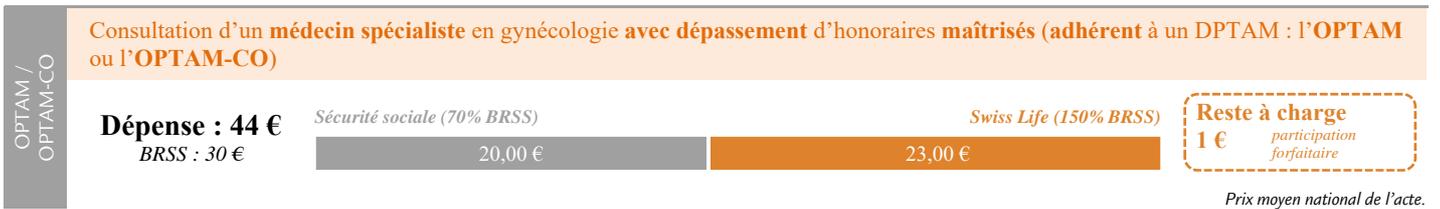
Soins	Détartrage				
	Dépense : 43,38 € BRSS : 43,38 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 30,37 €	Swiss Life (150% BRSS) 13,01 €	Reste à charge 0 €	Tarif conventionnel.
Prothèses	Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières pré-molaires (prothèse 100% santé)				100% santé
	Dépense : 500 € BRSS : 120 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 84,00 €	Swiss Life (Rbt intégral) 416,00 €	Reste à charge 0 €	Prix moyen national de l'acte.
	Couronne céramo-métallique sur deuxièmes pré-molaires (prothèse du panier "maîtrisé")				
	Dépense : 550 € BRSS : 120 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 84,00 €	Swiss Life (150% BRSS) 96,00 €	Reste à charge 370 €	Prix moyen national de l'acte - HBLD491.
	Couronne céramo-métallique sur molaires				
	Dépense : 537,48 € BRSS : 120 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 84,00 €	Swiss Life (150% BRSS) 96,00 €	Reste à charge 357,48 €	Prix moyen national de l'acte - HBLD734.

> Optique

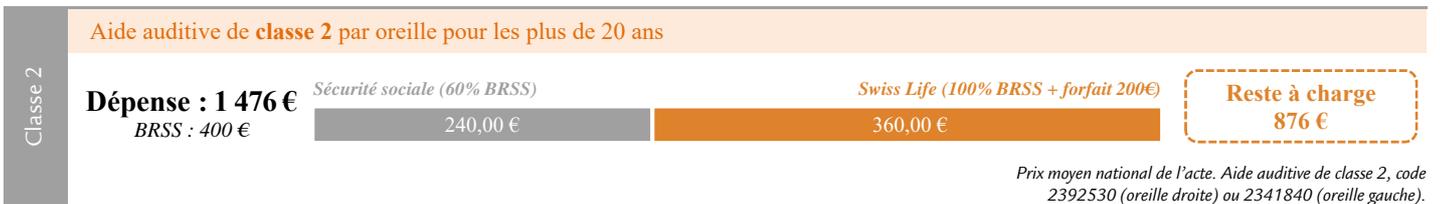
Équipement de classe A	Équipement optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100% santé)				100% santé
	Dépense : 125 € BRSS : 37,50 €	Sécurité sociale (60% BRSS) 22,50 €	Swiss Life (Rbt intégral) 102,50 €	Reste à charge 0 €	Prix moyen national de l'acte. Verres unifocaux de classe A (pour les ≥ 16 ans) dont la sphère est de -4,00 à -6,00 ou +4,00 à +6,00 (codes 2201814 et 2238823) - Prix Limite de Vente par verre : 47,5€ / Base de Remboursement : 14,25€. Monture (pour les ≥ 16 ans) : code 2222124 - Prix Limite de Vente : 30€ / Base de Remboursement : 9€.
Équipement de classe B	Équipement optique de classe B (monture + verres) de verres unifocaux				
	Dépense : 339 € BRSS : 0,15 €	Sécurité sociale (60% BRSS) 0,09 €	Swiss Life (forfait 130€) 129,91 €	Reste à charge 209 €	Prix moyen national de l'acte. Verre unifocal de classe B, sphère -4 à -6 (code 2288353) ou verre unifocal de classe B, sphère +4 à +6, (code 2200335) ; Monture de classe B (pour les ≥ 16 ans, code 2264861). Pour ce type d'équipement, si la garantie va au-delà du Ticket Modérateur, le remboursement par l'Organisme Complémentaire d'Assurance Maladie dans le cadre d'un contrat responsable doit être minima de 50€ (100€ pour les contrats collectifs) et ne pas dépasser 420€, dont 100€ pour la monture.

> Soins courants

Secteur 1	Consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires				
	Dépense : 25 € BRSS : 25 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 16,50 €	Swiss Life (150% BRSS) 7,50 €	Reste à charge 1 € participation forfaitaire	Tarif conventionnel.
	Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie sans dépassement d'honoraires				
	Dépense : 30 € BRSS : 30 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 20,00 €	Swiss Life (150% BRSS) 9,00 €	Reste à charge 1 € participation forfaitaire	Tarif conventionnel.



> Aides auditives



Pour découvrir l'ensemble des garanties et leur niveau de prise en charge, reportez vous au tableau de garanties du contrat.

Comprendre vos remboursements frais de santé

Décomposition d'un acte

Qui paye ?

- Reste à votre charge selon le niveau de garantie de votre contrat
- Remboursement par Swiss Life selon le niveau de garantie de votre contrat
- Remboursement par Swiss Life (au minimum)
- Forfait à votre charge
- Sécurité sociale

Lexique

Dépassement d'honoraires : part des honoraires se situant au-delà de la base de remboursement de la Sécurité sociale. Elle n'est jamais remboursée par cette dernière.

Ticket modérateur : partie de la dépense restante après remboursement de la Sécurité sociale (avant déduction des participations forfaitaires et hors dépassement d'honoraires). Il est à votre charge si vous ne bénéficiez pas de complémentaire santé.

Participation forfaitaire (1€) : participation restant à votre charge à chaque consultation ou acte médical. Pour les actes dépassant un certain tarif, le ticket modérateur qui reste à votre charge est remplacé par une participation forfaitaire de 24€.

Franchise médicale : somme restant à votre charge pour les médicaments (0,50€ par boîte), les actes paramédicaux (0,50€) et les transports sanitaires (2€).

Vos garanties s'entendent toujours dans la limite des frais réelement engagés et des Prix Limite de Vente (PLV) déterminés par la réglementation en vigueur.

> Hospitalisation

OPTAM / OPTAM-CO	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 .	Sécurité sociale (100% BRSS) moins 24€ de participation forfaitaire	Swiss Life (200% BRSS)	Reste à charge 0 €
	Dépense : 355 € BRSS : 271,70 €	247,70 €	107,30 €	
Prix moyen national de l'acte pour un œil. Tarif moyen calculé sur la base du code BFGA004 (extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil).				
NON OPTAM / OPTAM-CO	Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une appendicectomie , par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie.	Sécurité sociale (80% BRSS)	Swiss Life (200% BRSS)	Reste à charge 0 €
	Dépense : 250 € BRSS : 187,89 €	150,31 €	99,69 €	
Prix moyen national de l'acte.				
NON OPTAM / OPTAM-CO	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 .	Sécurité sociale (100% BRSS) moins 24€ de participation forfaitaire	Swiss Life (180% BRSS)	Reste à charge 0 €
	Dépense : 447 € BRSS : 271,70 €	247,70 €	199,30 €	
Prix moyen national de l'acte pour un œil. Tarif moyen calculé sur la base du code BFGA004 (extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil).				
NON OPTAM / OPTAM-CO	Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une appendicectomie , par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie.	Sécurité sociale (80% BRSS)	Swiss Life (180% BRSS)	Reste à charge 0 €
	Dépense : 250 € BRSS : 187,89 €	150,31 €	99,69 €	
Prix moyen national de l'acte.				
Forfait hospitalier	Forfait journalier hospitalier en court séjour	Swiss Life (forfait 20€)		Reste à charge 0 €
	Dépense : 20 € BRSS : 20 €	20,00 €		
Tarif réglementaire. BFGA004 ; s'agissant d'un acte lourd le ticket modérateur est fixé à 24 €.				
Autres frais	Chambre Particulière pour une hospitalisation de 3 jours	Swiss Life (forfait 60€/j)		Reste à charge 90 €
	Dépense : 270 € BRSS : 0 €	180,00 €		
Prix moyen donné pour une période de 3 jours.				

> Dentaire

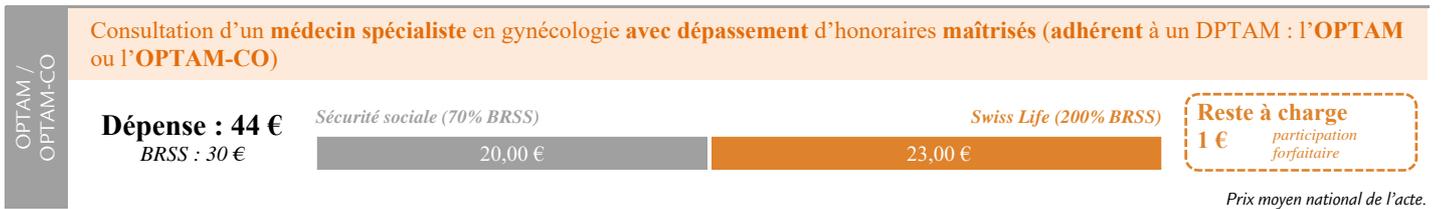
Soins	Détartrage
Prothèses	<p>Dépense : 43,38 € BRSS : 43,38 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 30,37 €</p> <p>Swiss Life (200% BRSS) : 13,01 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Tarif conventionnel.</p>
	<p>Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières pré-molaires (prothèse 100% santé)</p> <p>Dépense : 500 € BRSS : 120 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 84,00 €</p> <p>Swiss Life (Rbt intégral) : 416,00 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte.</p>
	<p>Couronne céramo-métallique sur deuxièmes pré-molaires (prothèse du panier "maîtrisé")</p> <p>Dépense : 550 € BRSS : 120 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 84,00 €</p> <p>Swiss Life (200% BRSS) : 156,00 €</p> <p>Reste à charge : 310 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte - HBLD491.</p>
	<p>Couronne céramo-métallique sur molaires</p> <p>Dépense : 537,48 € BRSS : 120 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 84,00 €</p> <p>Swiss Life (200% BRSS) : 156,00 €</p> <p>Reste à charge : 297,48 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte - HBLD734.</p>

> Optique

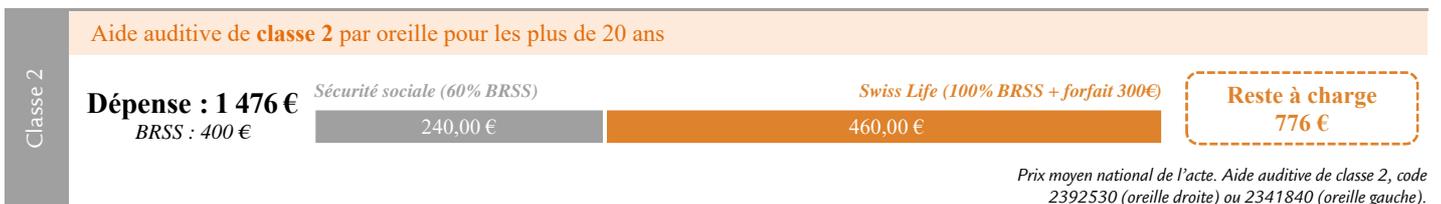
Equipement de classe A	Equipement de classe B
<p>Equipement optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100% santé)</p> <p>Dépense : 125 € BRSS : 37,50 €</p> <p>Sécurité sociale (60% BRSS) : 22,50 €</p> <p>Swiss Life (Rbt intégral) : 102,50 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte. Verres unifocaux de classe A (pour les ≥ 16 ans) dont la sphère est de -4,00 à -6,00 ou +4,00 à +6,00 (codes 2201814 et 2238823) - Prix Limite de Vente par verre : 47,5€ / Base de Remboursement : 14,25€. Monture (pour les ≥ 16 ans) : code 2222124 - Prix Limite de Vente : 30€ / Base de Remboursement : 9€.</p>	<p>Equipement optique de classe B (monture + verres) de verres unifocaux</p> <p>Dépense : 339 € BRSS : 0,15 €</p> <p>Sécurité sociale (60% BRSS) : 0,09 €</p> <p>Swiss Life (forfait 160€) : 159,91 €</p> <p>Reste à charge : 179 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte. Verre unifocal de classe B, sphère -4 à -6 (code 2288353) ou verre unifocal de classe B, sphère +4 à +6, (code 2200335) ; Monture de classe B (pour les ≥ 16 ans, code 2264861). Pour ce type d'équipement, si la garantie va au-delà du Ticket Modérateur, le remboursement par l'Organisme Complémentaire d'Assurance Maladie dans le cadre d'un contrat responsable doit être minima de 50€ (100€ pour les contrats collectifs) et ne pas dépasser 420€, dont 100€ pour la monture.</p>

> Soins courants

Secteur 1	Consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires	Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie sans dépassement d'honoraires
	<p>Dépense : 25 € BRSS : 25 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 16,50 €</p> <p>Swiss Life (200% BRSS) : 7,50 €</p> <p>Reste à charge : 1 € participation forfaitaire</p> <p>Tarif conventionnel.</p>	<p>Dépense : 30 € BRSS : 30 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 20,00 €</p> <p>Swiss Life (200% BRSS) : 9,00 €</p> <p>Reste à charge : 1 € participation forfaitaire</p> <p>Tarif conventionnel.</p>



> Aides auditives



Pour découvrir l'ensemble des garanties et leur niveau de prise en charge, reportez vous au tableau de garanties du contrat.

Comprendre vos remboursements frais de santé

Décomposition d'un acte

Qui paye ?

- Reste à votre charge selon le niveau de garantie de votre contrat
- Remboursement par Swiss Life selon le niveau de garantie de votre contrat
- Remboursement par Swiss Life (au minimum)
- Forfait à votre charge
- Sécurité sociale

Lexique

Dépassement d'honoraires : part des honoraires se situant au-delà de la base de remboursement de la Sécurité sociale. Elle n'est jamais remboursée par cette dernière.

Ticket modérateur : partie de la dépense restante après remboursement de la Sécurité sociale (avant déduction des participations forfaitaires et hors dépassement d'honoraires). Il est à votre charge si vous ne bénéficiez pas de complémentaire santé.

Participation forfaitaire (1€) : participation restant à votre charge à chaque consultation ou acte médical. Pour les actes dépassant un certain tarif, le ticket modérateur qui reste à votre charge est remplacé par une participation forfaitaire de 24€.

Franchise médicale : somme restant à votre charge pour les médicaments (0,50€ par boîte), les actes paramédicaux (0,50€) et les transports sanitaires (2€).

Vos garanties s'entendent toujours dans la limite des frais réelement engagés et des Prix Limite de Vente (PLV) déterminés par la réglementation en vigueur.

> Hospitalisation

OPTAM / OPTAM-CO	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 .	<p>Dépense : 355 € BRSS : 271,70 €</p> <p>Sécurité sociale (100% BRSS moins 24€ de participation forfaitaire) : 247,70 €</p> <p>Swiss Life (250% BRSS) : 107,30 €</p> <p style="border: 1px dashed #ccc; padding: 2px; display: inline-block;">Reste à charge 0 €</p> <p style="font-size: small; margin-top: 5px;">Prix moyen national de l'acte pour un œil. Tarif moyen calculé sur la base du code BFGA004 (extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil).</p>
	Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (adhérent à un DPTAM: l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une appendicectomie , par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie.	<p>Dépense : 250 € BRSS : 187,89 €</p> <p>Sécurité sociale (80% BRSS) : 150,31 €</p> <p>Swiss Life (250% BRSS) : 99,69 €</p> <p style="border: 1px dashed #ccc; padding: 2px; display: inline-block;">Reste à charge 0 €</p> <p style="font-size: small; margin-top: 5px;">Prix moyen national de l'acte.</p>
NON OPTAM / OPTAM-CO	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 .	<p>Dépense : 447 € BRSS : 271,70 €</p> <p>Sécurité sociale (100% BRSS moins 24€ de participation forfaitaire) : 247,70 €</p> <p>Swiss Life (200% BRSS) : 199,30 €</p> <p style="border: 1px dashed #ccc; padding: 2px; display: inline-block;">Reste à charge 0 €</p> <p style="font-size: small; margin-top: 5px;">Prix moyen national de l'acte pour un œil. Tarif moyen calculé sur la base du code BFGA004 (extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil).</p>
	Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM: l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une appendicectomie , par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie.	<p>Dépense : 250 € BRSS : 187,89 €</p> <p>Sécurité sociale (80% BRSS) : 150,31 €</p> <p>Swiss Life (200% BRSS) : 99,69 €</p> <p style="border: 1px dashed #ccc; padding: 2px; display: inline-block;">Reste à charge 0 €</p> <p style="font-size: small; margin-top: 5px;">Prix moyen national de l'acte.</p>
Forfait hospitalier	Forfait journalier hospitalier en court séjour	<p>Dépense : 20 € BRSS : 20 €</p> <p>Swiss Life (forfait 20€) : 20,00 €</p> <p style="border: 1px dashed #ccc; padding: 2px; display: inline-block;">Reste à charge 0 €</p> <p style="font-size: small; margin-top: 5px;">Tarif réglementaire. BFGA004 ; s'agissant d'un acte lourd le ticket modérateur est fixé à 24 €.</p>
Autres frais	Chambre Particulière pour une hospitalisation de 3 jours	<p>Dépense : 270 € BRSS : 0 €</p> <p>Swiss Life (forfait 70€/j) : 210,00 €</p> <p style="border: 1px dashed #ccc; padding: 2px; display: inline-block;">Reste à charge 60 €</p> <p style="font-size: small; margin-top: 5px;">Prix moyen donné pour une période de 3 jours.</p>

> Dentaire

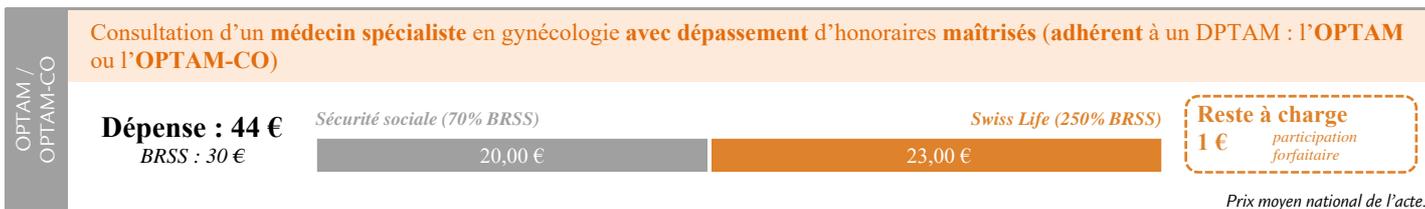
Soins	Détartrage
Prothèses	<p>Dépense : 43,38 € BRSS : 43,38 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 30,37 €</p> <p>Swiss Life (250% BRSS) : 13,01 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Tarif conventionnel.</p>
	<p>Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières pré-molaires (prothèse 100% santé)</p> <p>Dépense : 500 € BRSS : 120 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 84,00 €</p> <p>Swiss Life (Rbt intégral) : 416,00 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte. 100% santé</p>
	<p>Couronne céramo-métallique sur deuxièmes pré-molaires (prothèse du panier "maîtrisé")</p> <p>Dépense : 550 € BRSS : 120 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 84,00 €</p> <p>Swiss Life (250% BRSS) : 216,00 €</p> <p>Reste à charge : 250 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte - HBLD491.</p>
	<p>Couronne céramo-métallique sur molaires</p> <p>Dépense : 537,48 € BRSS : 120 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 84,00 €</p> <p>Swiss Life (250% BRSS) : 216,00 €</p> <p>Reste à charge : 237,48 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte - HBLD734.</p>

> Optique

Equipement de classe A	Equipement de classe B
<p>Equipement optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100% santé)</p> <p>Dépense : 125 € BRSS : 37,50 €</p> <p>Sécurité sociale (60% BRSS) : 22,50 €</p> <p>Swiss Life (Rbt intégral) : 102,50 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte. Verres unifocaux de classe A (pour les ≥ 16 ans) dont la sphère est de -4,00 à -6,00 ou +4,00 à +6,00 (codes 2201814 et 2238823) - Prix Limite de Vente par verre : 47,5€ / Base de Remboursement : 14,25€. Monture (pour les ≥ 16 ans) : code 2222124 - Prix Limite de Vente : 30€ / Base de Remboursement : 9€.</p>	<p>Equipement optique de classe B (monture + verres) de verres unifocaux</p> <p>Dépense : 339 € BRSS : 0,15 €</p> <p>Sécurité sociale (60% BRSS) : 0,09 €</p> <p>Swiss Life (forfait 190€) : 189,91 €</p> <p>Reste à charge : 149 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte. Verre unifocal de classe B, sphère -4 à -6 (code 2288353) ou verre unifocal de classe B, sphère +4 à +6, (code 2200335) ; Monture de classe B (pour les ≥ 16 ans, code 2264861). Pour ce type d'équipement, si la garantie va au-delà du Ticket Modérateur, le remboursement par l'Organisme Complémentaire d'Assurance Maladie dans le cadre d'un contrat responsable doit être minima de 50€ (100€ pour les contrats collectifs) et ne pas dépasser 420€, dont 100€ pour la monture.</p>

> Soins courants

Secteur 1	Consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires	Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie sans dépassement d'honoraires
	<p>Dépense : 25 € BRSS : 25 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 16,50 €</p> <p>Swiss Life (250% BRSS) : 7,50 €</p> <p>Reste à charge : 1 € participation forfaitaire</p> <p>Tarif conventionnel.</p>	<p>Dépense : 30 € BRSS : 30 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 20,00 €</p> <p>Swiss Life (250% BRSS) : 9,00 €</p> <p>Reste à charge : 1 € participation forfaitaire</p> <p>Tarif conventionnel.</p>

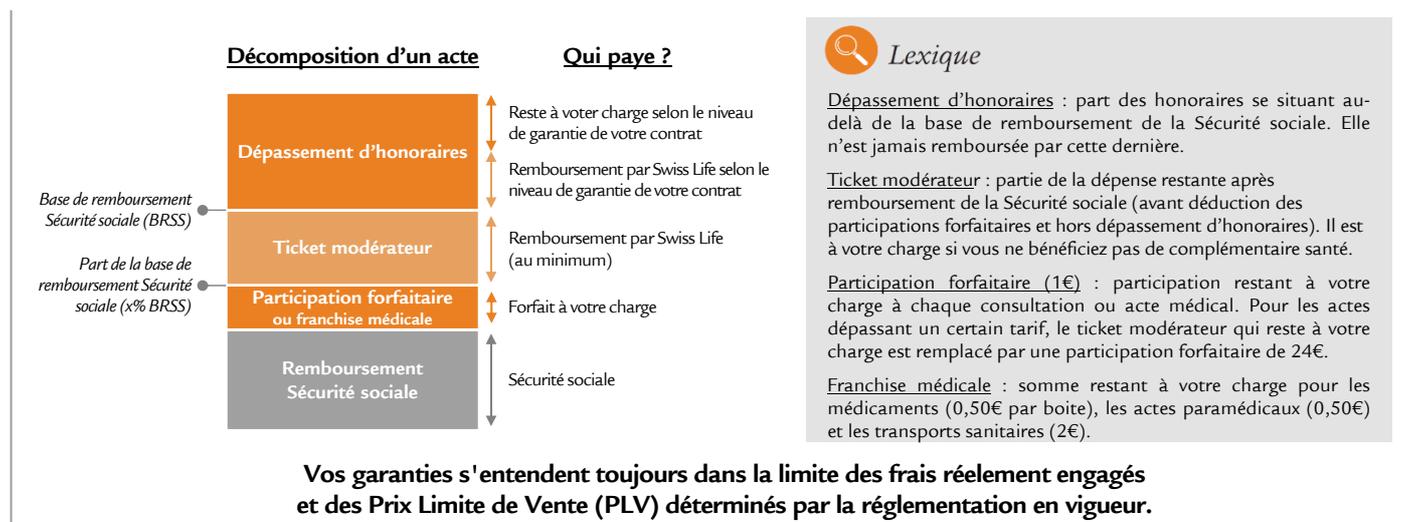


> Aides auditives



Pour découvrir l'ensemble des garanties et leur niveau de prise en charge, reportez vous au tableau de garanties du contrat.

Comprendre vos remboursements frais de santé



> Hospitalisation

OPTAM / OPTAM-CO	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.	<p>Dépense : 355 € BRSS : 271,70 €</p> <p>Sécurité sociale (100% BRSS moins 24€ de participation forfaitaire) : 247,70 €</p> <p>Swiss Life (300% BRSS) : 107,30 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p><i>Prix moyen national de l'acte pour un œil. Tarif moyen calculé sur la base du code BFGA004 (extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil).</i></p>
	Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (adhérent à un DPTAM: l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une appendicectomie, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie.	<p>Dépense : 250 € BRSS : 187,89 €</p> <p>Sécurité sociale (80% BRSS) : 150,31 €</p> <p>Swiss Life (300% BRSS) : 99,69 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p><i>Prix moyen national de l'acte.</i></p>
NON OPTAM / OPTAM-CO	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.	<p>Dépense : 447 € BRSS : 271,70 €</p> <p>Sécurité sociale (100% BRSS moins 24€ de participation forfaitaire) : 247,70 €</p> <p>Swiss Life (200% BRSS) : 199,30 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p><i>Prix moyen national de l'acte pour un œil. Tarif moyen calculé sur la base du code BFGA004 (extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil).</i></p>
	Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM: l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une appendicectomie, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie.	<p>Dépense : 250 € BRSS : 187,89 €</p> <p>Sécurité sociale (80% BRSS) : 150,31 €</p> <p>Swiss Life (200% BRSS) : 99,69 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p><i>Prix moyen national de l'acte.</i></p>
Forfait hospitalier	Forfait journalier hospitalier en court séjour	<p>Dépense : 20 € BRSS : 20 €</p> <p>Swiss Life (forfait 20€) : 20,00 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p><i>Tarif réglementaire. BFGA004 ; s'agissant d'un acte lourd le ticket modérateur est fixé à 24 €.</i></p>
Autres frais	Chambre Particulière pour une hospitalisation de 3 jours	<p>Dépense : 270 € BRSS : 0 €</p> <p>Swiss Life (forfait 80€/j) : 240,00 €</p> <p>Reste à charge : 30 €</p> <p><i>Prix moyen donné pour une période de 3 jours.</i></p>

> Dentaire

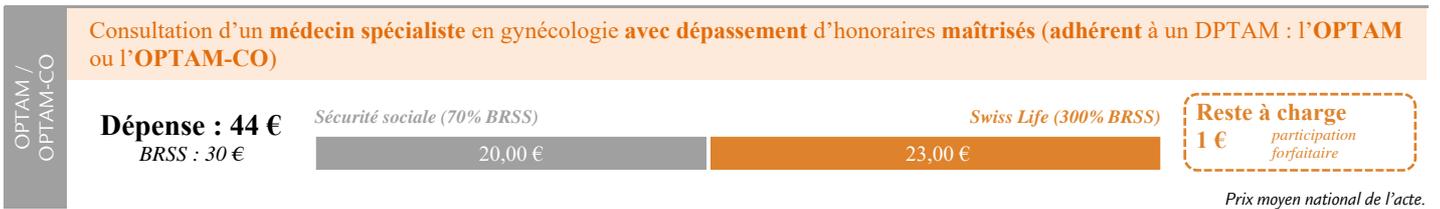
Soins	Détartrage					
	Dépense : 43,38 € BRSS : 43,38 €	Sécurité sociale (70% BRSS)	30,37 €	Swiss Life (300% BRSS)	13,01 €	Reste à charge 0 € Tarif conventionnel.
Prothèses	Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières pré-molaires (prothèse 100% santé)					
	Dépense : 500 € BRSS : 120 €	Sécurité sociale (70% BRSS)	84,00 €	Swiss Life (Rbt intégral)	416,00 €	Reste à charge 0 € Prix moyen national de l'acte. 100% santé
	Couronne céramo-métallique sur deuxièmes pré-molaires (prothèse du panier "maîtrisé")					
	Dépense : 550 € BRSS : 120 €	Sécurité sociale (70% BRSS)	84,00 €	Swiss Life (300% BRSS)	276,00 €	Reste à charge 190 € Prix moyen national de l'acte - HBLD491.
	Couronne céramo-métallique sur molaires					
	Dépense : 537,48 € BRSS : 120 €	Sécurité sociale (70% BRSS)	84,00 €	Swiss Life (300% BRSS)	276,00 €	Reste à charge 177,48 € Prix moyen national de l'acte - HBLD734.

> Optique

Équipement de classe A	Équipement optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100% santé)				
	Dépense : 125 € BRSS : 37,50 €	Sécurité sociale (60% BRSS)	22,50 €	Swiss Life (Rbt intégral)	102,50 €
Équipement de classe B	Équipement optique de classe B (monture + verres) de verres unifocaux				
	Dépense : 339 € BRSS : 0,15 €	Sécurité sociale (60% BRSS)	0,09 €	Swiss Life (forfait 220€)	219,91 €

> Soins courants

Secteur 1	Consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires					
	Dépense : 25 € BRSS : 25 €	Sécurité sociale (70% BRSS)	16,50 €	Swiss Life (300% BRSS)	7,50 €	Reste à charge 1 € participation forfaitaire Tarif conventionnel.
	Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie sans dépassement d'honoraires					
	Dépense : 30 € BRSS : 30 €	Sécurité sociale (70% BRSS)	20,00 €	Swiss Life (300% BRSS)	9,00 €	Reste à charge 1 € participation forfaitaire Tarif conventionnel.



> Aides auditives



Pour découvrir l'ensemble des garanties et leur niveau de prise en charge, reportez vous au tableau de garanties du contrat.

Comprendre vos remboursements frais de santé

Décomposition d'un acte

Qui paye ?

- Reste à votre charge selon le niveau de garantie de votre contrat
- Remboursement par Swiss Life selon le niveau de garantie de votre contrat
- Remboursement par Swiss Life (au minimum)
- Forfait à votre charge
- Sécurité sociale

Lexique

Dépassement d'honoraires : part des honoraires se situant au-delà de la base de remboursement de la Sécurité sociale. Elle n'est jamais remboursée par cette dernière.

Ticket modérateur : partie de la dépense restante après remboursement de la Sécurité sociale (avant déduction des participations forfaitaires et hors dépassement d'honoraires). Il est à votre charge si vous ne bénéficiez pas de complémentaire santé.

Participation forfaitaire (1€) : participation restante à votre charge à chaque consultation ou acte médical. Pour les actes dépassant un certain tarif, le ticket modérateur qui reste à votre charge est remplacé par une participation forfaitaire de 24€.

Franchise médicale : somme restante à votre charge pour les médicaments (0,50€ par boîte), les actes paramédicaux (0,50€) et les transports sanitaires (2€).

Vos garanties s'entendent toujours dans la limite des frais réelement engagés et des Prix Limite de Vente (PLV) déterminés par la réglementation en vigueur.

> Hospitalisation

OPTAM / OPTAM-CO	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 .	<p>Dépense : 355 € BRSS : 271,70 €</p> <p>Sécurité sociale (100% BRSS moins 24€ de participation forfaitaire) : 247,70 €</p> <p>Swiss Life (350% BRSS) : 107,30 €</p> <p style="border: 1px dashed orange; padding: 2px; display: inline-block;">Reste à charge 0 €</p>	Prix moyen national de l'acte pour un œil. Tarif moyen calculé sur la base du code BFGA004 (extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil).
	Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (adhérent à un DPTAM: l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une appendicectomie , par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie.	<p>Dépense : 250 € BRSS : 187,89 €</p> <p>Sécurité sociale (80% BRSS) : 150,31 €</p> <p>Swiss Life (350% BRSS) : 99,69 €</p> <p style="border: 1px dashed orange; padding: 2px; display: inline-block;">Reste à charge 0 €</p>	Prix moyen national de l'acte.
NON OPTAM / OPTAM-CO	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 .	<p>Dépense : 447 € BRSS : 271,70 €</p> <p>Sécurité sociale (100% BRSS moins 24€ de participation forfaitaire) : 247,70 €</p> <p>Swiss Life (200% BRSS) : 199,30 €</p> <p style="border: 1px dashed orange; padding: 2px; display: inline-block;">Reste à charge 0 €</p>	Prix moyen national de l'acte pour un œil. Tarif moyen calculé sur la base du code BFGA004 (extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil).
	Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM: l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une appendicectomie , par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie.	<p>Dépense : 250 € BRSS : 187,89 €</p> <p>Sécurité sociale (80% BRSS) : 150,31 €</p> <p>Swiss Life (200% BRSS) : 99,69 €</p> <p style="border: 1px dashed orange; padding: 2px; display: inline-block;">Reste à charge 0 €</p>	Prix moyen national de l'acte.
Forfait hospitalier	Forfait journalier hospitalier en court séjour	<p>Dépense : 20 € BRSS : 20 €</p> <p>Swiss Life (forfait 20€) : 20,00 €</p> <p style="border: 1px dashed orange; padding: 2px; display: inline-block;">Reste à charge 0 €</p>	Tarif réglementaire. BFGA004 ; s'agissant d'un acte lourd le ticket modérateur est fixé à 24 €.
Autres frais	Chambre Particulière pour une hospitalisation de 3 jours	<p>Dépense : 270 € BRSS : 0 €</p> <p>Swiss Life (forfait 90€/j) : 270,00 €</p> <p style="border: 1px dashed orange; padding: 2px; display: inline-block;">Reste à charge 0 €</p>	Prix moyen donné pour une période de 3 jours.

> Dentaire

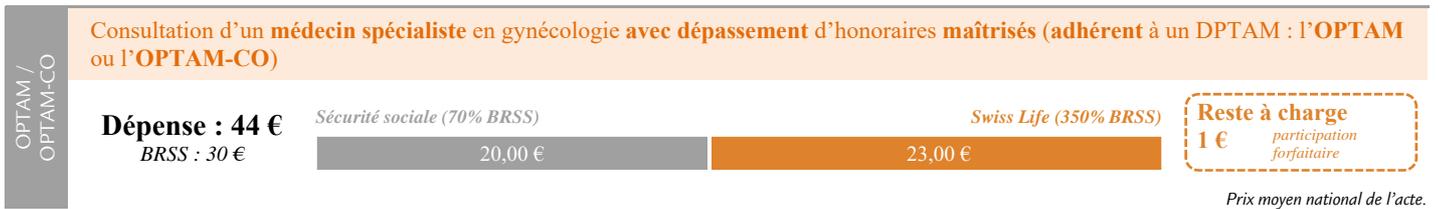
Soins	Détartrage				
	Dépense : 43,38 € <i>BRSS : 43,38 €</i>	<i>Sécurité sociale (70% BRSS)</i> 30,37 €	<i>Swiss Life (350% BRSS)</i> 13,01 €	Reste à charge 0 €	Tarif conventionnel.
Prothèses	Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières pré-molaires (prothèse 100% santé)				
	Dépense : 500 € <i>BRSS : 120 €</i>	<i>Sécurité sociale (70% BRSS)</i> 84,00 €	<i>Swiss Life (Rbt intégral)</i> 416,00 €	Reste à charge 0 €	Prix moyen national de l'acte. 100% santé
	Couronne céramo-métallique sur deuxièmes pré-molaires (prothèse du panier "maîtrisé")				
	Dépense : 550 € <i>BRSS : 120 €</i>	<i>Sécurité sociale (70% BRSS)</i> 84,00 €	<i>Swiss Life (350% BRSS)</i> 336,00 €	Reste à charge 130 €	Prix moyen national de l'acte - HBLD491.
	Couronne céramo-métallique sur molaires				
	Dépense : 537,48 € <i>BRSS : 120 €</i>	<i>Sécurité sociale (70% BRSS)</i> 84,00 €	<i>Swiss Life (350% BRSS)</i> 336,00 €	Reste à charge 117,48 €	Prix moyen national de l'acte - HBLD734.

> Optique

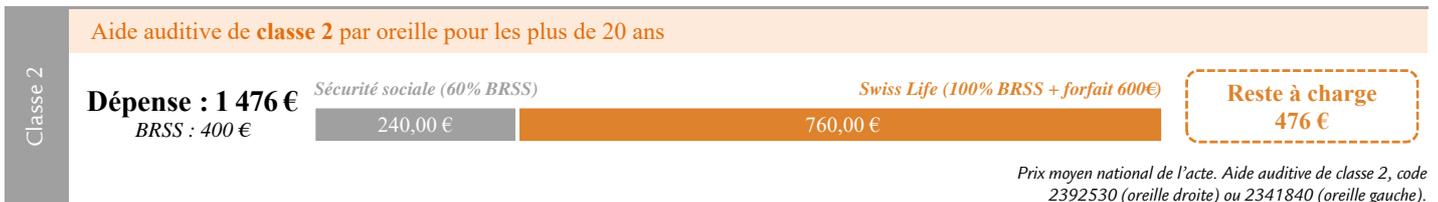
Équipement de classe A	Équipement optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100% santé)				
	Dépense : 125 € <i>BRSS : 37,50 €</i>	<i>Sécurité sociale (60% BRSS)</i> 22,50 €	<i>Swiss Life (Rbt intégral)</i> 102,50 €	Reste à charge 0 €	Prix moyen national de l'acte. Verres unifocaux de classe A (pour les ≥ 16 ans) dont la sphère est de -4,00 à -6,00 ou +4,00 à +6,00 (codes 2201814 et 2238823) - Prix Limite de Vente par verre : 47,5€ / Base de Remboursement : 14,25€. Monture (pour les ≥ 16 ans) : code 2222124 - Prix Limite de Vente : 30€ / Base de Remboursement : 9€. 100% santé
Équipement de classe B	Équipement optique de classe B (monture + verres) de verres unifocaux				
	Dépense : 339 € <i>BRSS : 0,15 €</i>	<i>Sécurité sociale (60% BRSS)</i> 0,09 €	<i>Swiss Life (forfait 250€)</i> 249,91 €	Reste à charge 89 €	Prix moyen national de l'acte. Verre unifocal de classe B, sphère -4 à -6 (code 2288353) ou verre unifocal de classe B, sphère +4 à +6, (code 2200335) ; Monture de classe B (pour les ≥ 16 ans, code 2264861). Pour ce type d'équipement, si la garantie va au-delà du Ticket Modérateur, le remboursement par l'Organisme Complémentaire d'Assurance Maladie dans le cadre d'un contrat responsable doit être minima de 50€ (100€ pour les contrats collectifs) et ne pas dépasser 420€, dont 100€ pour la monture.

> Soins courants

Secteur 1	Consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires				
	Dépense : 25 € <i>BRSS : 25 €</i>	<i>Sécurité sociale (70% BRSS)</i> 16,50 €	<i>Swiss Life (350% BRSS)</i> 7,50 €	Reste à charge 1 € participation forfaitaire	Tarif conventionnel.
	Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie sans dépassement d'honoraires				
	Dépense : 30 € <i>BRSS : 30 €</i>	<i>Sécurité sociale (70% BRSS)</i> 20,00 €	<i>Swiss Life (350% BRSS)</i> 9,00 €	Reste à charge 1 € participation forfaitaire	Tarif conventionnel.



> Aides auditives



Pour découvrir l'ensemble des garanties et leur niveau de prise en charge, reportez vous au tableau de garanties du contrat.

Comprendre vos remboursements frais de santé

Décomposition d'un acte

Qui paye ?

- Reste à votre charge selon le niveau de garantie de votre contrat
- Remboursement par Swiss Life selon le niveau de garantie de votre contrat
- Remboursement par Swiss Life (au minimum)
- Forfait à votre charge
- Sécurité sociale

Lexique

Dépassement d'honoraires : part des honoraires se situant au-delà de la base de remboursement de la Sécurité sociale. Elle n'est jamais remboursée par cette dernière.

Ticket modérateur : partie de la dépense restante après remboursement de la Sécurité sociale (avant déduction des participations forfaitaires et hors dépassement d'honoraires). Il est à votre charge si vous ne bénéficiez pas de complémentaire santé.

Participation forfaitaire (1€) : participation restant à votre charge à chaque consultation ou acte médical. Pour les actes dépassant un certain tarif, le ticket modérateur qui reste à votre charge est remplacé par une participation forfaitaire de 24€.

Franchise médicale : somme restant à votre charge pour les médicaments (0,50€ par boîte), les actes paramédicaux (0,50€) et les transports sanitaires (2€).

Vos garanties s'entendent toujours dans la limite des frais réelement engagés et des Prix Limite de Vente (PLV) déterminés par la réglementation en vigueur.

> Hospitalisation

OPTAM / OPTAM-CO	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 .	<p>Dépense : 355 € BRSS : 271,70 €</p> <p>Sécurité sociale (100% BRSS moins 24€ de participation forfaitaire) : 247,70 €</p> <p>Swiss Life (400% BRSS) : 107,30 €</p> <p style="border: 1px dashed orange; padding: 2px; display: inline-block;">Reste à charge 0 €</p>	Prix moyen national de l'acte pour un œil. Tarif moyen calculé sur la base du code BFGA004 (extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil).
	Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (adhérent à un DPTAM: l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une appendicectomie , par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie.	<p>Dépense : 250 € BRSS : 187,89 €</p> <p>Sécurité sociale (80% BRSS) : 150,31 €</p> <p>Swiss Life (400% BRSS) : 99,69 €</p> <p style="border: 1px dashed orange; padding: 2px; display: inline-block;">Reste à charge 0 €</p>	Prix moyen national de l'acte.
NON OPTAM / OPTAM-CO	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 .	<p>Dépense : 447 € BRSS : 271,70 €</p> <p>Sécurité sociale (100% BRSS moins 24€ de participation forfaitaire) : 247,70 €</p> <p>Swiss Life (200% BRSS) : 199,30 €</p> <p style="border: 1px dashed orange; padding: 2px; display: inline-block;">Reste à charge 0 €</p>	Prix moyen national de l'acte pour un œil. Tarif moyen calculé sur la base du code BFGA004 (extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil).
	Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM: l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une appendicectomie , par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie.	<p>Dépense : 250 € BRSS : 187,89 €</p> <p>Sécurité sociale (80% BRSS) : 150,31 €</p> <p>Swiss Life (200% BRSS) : 99,69 €</p> <p style="border: 1px dashed orange; padding: 2px; display: inline-block;">Reste à charge 0 €</p>	Prix moyen national de l'acte.
Forfait hospitalier	Forfait journalier hospitalier en court séjour	<p>Dépense : 20 € BRSS : 20 €</p> <p>Swiss Life (forfait 20€) : 20,00 €</p> <p style="border: 1px dashed orange; padding: 2px; display: inline-block;">Reste à charge 0 €</p>	Tarif réglementaire. BFGA004 ; s'agissant d'un acte lourd le ticket modérateur est fixé à 24 €.
Autres frais	Chambre Particulière pour une hospitalisation de 3 jours	<p>Dépense : 270 € BRSS : 0 €</p> <p>Swiss Life (forfait 100€/j) : 270,00 €</p> <p style="border: 1px dashed orange; padding: 2px; display: inline-block;">Reste à charge 0 €</p>	Prix moyen donné pour une période de 3 jours.

> Dentaire

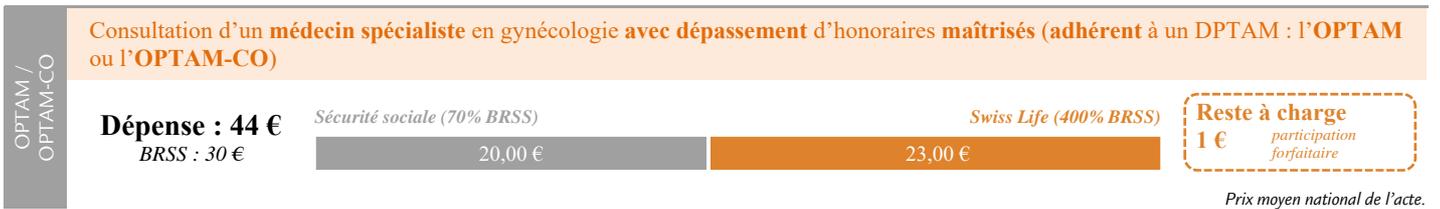
Soins	Détartrage
	<p>Dépense : 43,38 € BRSS : 43,38 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 30,37 €</p> <p>Swiss Life (400% BRSS) : 13,01 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Tarif conventionnel.</p>
Prothèses	Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières pré-molaires (prothèse 100% santé)
	<p>Dépense : 500 € BRSS : 120 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 84,00 €</p> <p>Swiss Life (Rbt intégral) : 416,00 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte. 100% santé</p>
	Couronne céramo-métallique sur deuxièmes pré-molaires (prothèse du panier "maîtrisé")
	<p>Dépense : 550 € BRSS : 120 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 84,00 €</p> <p>Swiss Life (400% BRSS) : 396,00 €</p> <p>Reste à charge : 70 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte - HBLD491.</p>
	Couronne céramo-métallique sur molaires
	<p>Dépense : 537,48 € BRSS : 120 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 84,00 €</p> <p>Swiss Life (400% BRSS) : 396,00 €</p> <p>Reste à charge : 57,48 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte - HBLD734.</p>

> Optique

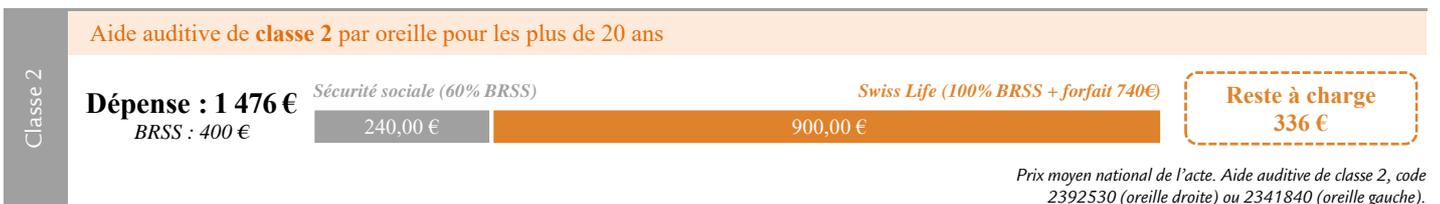
Equipement de classe A	Equipement optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100% santé)
	<p>Dépense : 125 € BRSS : 37,50 €</p> <p>Sécurité sociale (60% BRSS) : 22,50 €</p> <p>Swiss Life (Rbt intégral) : 102,50 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte. Verres unifocaux de classe A (pour les ≥ 16 ans) dont la sphère est de -4,00 à -6,00 ou +4,00 à +6,00 (codes 2201814 et 2238823) - Prix Limite de Vente par verre : 47,5€ / Base de Remboursement : 14,25€. Monture (pour les ≥ 16 ans) : code 2222124 - Prix Limite de Vente : 30€ / Base de Remboursement : 9€.</p>
Equipement de classe B	Equipement optique de classe B (monture + verres) de verres unifocaux
	<p>Dépense : 339 € BRSS : 0,15 €</p> <p>Sécurité sociale (60% BRSS) : 0,09 €</p> <p>Swiss Life (forfait 290€) : 289,91 €</p> <p>Reste à charge : 49 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte. Verre unifocal de classe B, sphère -4 à -6 (code 2288353) ou verre unifocal de classe B, sphère +4 à +6, (code 2200335) ; Monture de classe B (pour les ≥ 16 ans, code 2264861). Pour ce type d'équipement, si la garantie va au-delà du Ticket Modérateur, le remboursement par l'Organisme Complémentaire d'Assurance Maladie dans le cadre d'un contrat responsable doit être minima de 50€ (100€ pour les contrats collectifs) et ne pas dépasser 420€, dont 100€ pour la monture.</p>

> Soins courants

Secteur 1	Consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires
	<p>Dépense : 25 € BRSS : 25 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 16,50 €</p> <p>Swiss Life (400% BRSS) : 7,50 €</p> <p>Reste à charge : 1 € participation forfaitaire</p> <p>Tarif conventionnel.</p>
	Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie sans dépassement d'honoraires
	<p>Dépense : 30 € BRSS : 30 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 20,00 €</p> <p>Swiss Life (400% BRSS) : 9,00 €</p> <p>Reste à charge : 1 € participation forfaitaire</p> <p>Tarif conventionnel.</p>

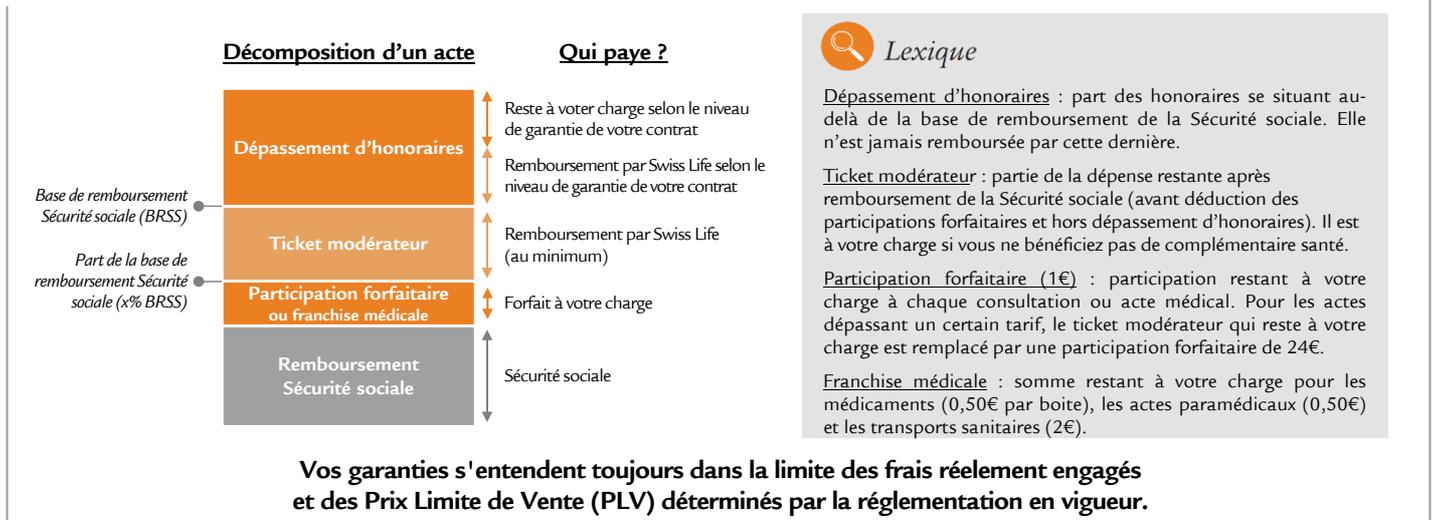


> Aides auditives



Pour découvrir l'ensemble des garanties et leur niveau de prise en charge, reportez vous au tableau de garanties du contrat.

Comprendre vos remboursements frais de santé



> Hospitalisation

OPTAM / OPTAM-CO	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.			
	Dépense : 355 € BRSS : 271,70 €	Sécurité sociale (100% BRSS) moins 24€ de participation forfaitaire 247,70 €	Swiss Life (450% BRSS) 107,30 €	Reste à charge 0 €
<small>Prix moyen national de l'acte pour un œil. Tarif moyen calculé sur la base du code BFGA004 (extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil).</small>				
NON OPTAM / OPTAM-CO	Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (adhérent à un DPTAM: l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une appendicectomie, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie.			
	Dépense : 250 € BRSS : 187,89 €	Sécurité sociale (80% BRSS) 150,31 €	Swiss Life (450% BRSS) 99,69 €	Reste à charge 0 €
<small>Prix moyen national de l'acte.</small>				
NON OPTAM / OPTAM-CO	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.			
	Dépense : 447 € BRSS : 271,70 €	Sécurité sociale (100% BRSS) moins 24€ de participation forfaitaire 247,70 €	Swiss Life (200% BRSS) 199,30 €	Reste à charge 0 €
<small>Prix moyen national de l'acte pour un œil. Tarif moyen calculé sur la base du code BFGA004 (extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil).</small>				
Forfait hospitalier	Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM: l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une appendicectomie, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie.			
	Dépense : 250 € BRSS : 187,89 €	Sécurité sociale (80% BRSS) 150,31 €	Swiss Life (200% BRSS) 99,69 €	Reste à charge 0 €
<small>Prix moyen national de l'acte.</small>				
Autres frais	Forfait journalier hospitalier en court séjour			
	Dépense : 20 € BRSS : 20 €	Swiss Life (forfait 20 €) 20,00 €		Reste à charge 0 €
<small>Tarif réglementaire. BFGA004 ; s'agissant d'un acte lourd le ticket modérateur est fixé à 24 €.</small>				
Autres frais	Chambre Particulière pour une hospitalisation de 3 jours			
	Dépense : 270 € BRSS : 0 €	Swiss Life (forfait 110€/j) 270,00 €		Reste à charge 0 €
<small>Prix moyen donné pour une période de 3 jours.</small>				

> Dentaire

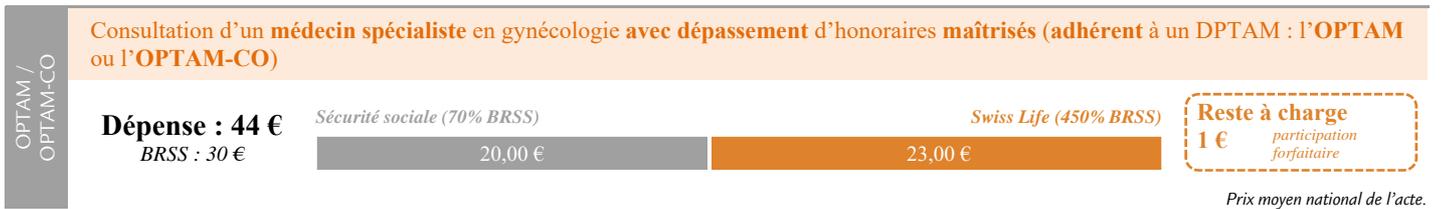
Soins	Détartrage				
	Dépense : 43,38 € <i>BRSS : 43,38 €</i>	<i>Sécurité sociale (70% BRSS)</i> 30,37 €	<i>Swiss Life (450% BRSS)</i> 13,01 €	Reste à charge 0 €	Tarif conventionnel.
Prothèses	Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières pré-molaires (prothèse 100% santé)				100% santé
	Dépense : 500 € <i>BRSS : 120 €</i>	<i>Sécurité sociale (70% BRSS)</i> 84,00 €	<i>Swiss Life (Rbt intégral)</i> 416,00 €	Reste à charge 0 €	Prix moyen national de l'acte.
	Couronne céramo-métallique sur deuxièmes pré-molaires (prothèse du panier "maîtrisé")				
	Dépense : 550 € <i>BRSS : 120 €</i>	<i>Sécurité sociale (70% BRSS)</i> 84,00 €	<i>Swiss Life (450% BRSS)</i> 456,00 €	Reste à charge 10 €	Prix moyen national de l'acte - HBLD491.
	Couronne céramo-métallique sur molaires				
	Dépense : 537,48 € <i>BRSS : 120 €</i>	<i>Sécurité sociale (70% BRSS)</i> 84,00 €	<i>Swiss Life (450% BRSS)</i> 453,48 €	Reste à charge 0 €	Prix moyen national de l'acte - HBLD734.

> Optique

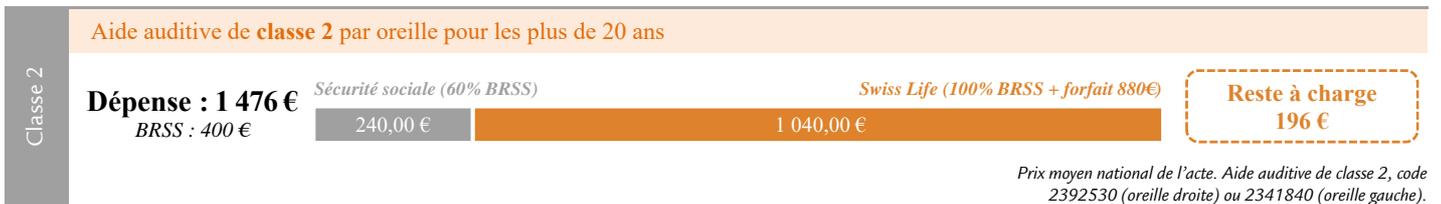
Équipement de classe A	Équipement optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100% santé)				100% santé
	Dépense : 125 € <i>BRSS : 37,50 €</i>	<i>Sécurité sociale (60% BRSS)</i> 22,50 €	<i>Swiss Life (Rbt intégral)</i> 102,50 €	Reste à charge 0 €	Prix moyen national de l'acte. Verres unifocaux de classe A (pour les ≥ 16 ans) dont la sphère est de -4,00 à -6,00 ou +4,00 à +6,00 (codes 2201814 et 2238823) - Prix Limite de Vente par verre : 47,5€ / Base de Remboursement : 14,25€. Monture (pour les ≥ 16 ans) : code 2222124 - Prix Limite de Vente : 30€ / Base de Remboursement : 9€.
Équipement de classe B	Équipement optique de classe B (monture + verres) de verres unifocaux				
	Dépense : 339 € <i>BRSS : 0,15 €</i>	<i>Sécurité sociale (60% BRSS)</i> 0,09 €	<i>Swiss Life (forfait 330€)</i> 329,91 €	Reste à charge 9 €	Prix moyen national de l'acte. Verre unifocal de classe B, sphère -4 à -6 (code 2288353) ou verre unifocal de classe B, sphère +4 à +6, (code 2200335) ; Monture de classe B (pour les ≥ 16 ans, code 2264861). Pour ce type d'équipement, si la garantie va au-delà du Ticket Modérateur, le remboursement par l'Organisme Complémentaire d'Assurance Maladie dans le cadre d'un contrat responsable doit être minima de 50€ (100€ pour les contrats collectifs) et ne pas dépasser 420€, dont 100€ pour la monture.

> Soins courants

Secteur 1	Consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires				
	Dépense : 25 € <i>BRSS : 25 €</i>	<i>Sécurité sociale (70% BRSS)</i> 16,50 €	<i>Swiss Life (450% BRSS)</i> 7,50 €	Reste à charge 1 € participation forfaitaire	Tarif conventionnel.
	Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie sans dépassement d'honoraires				
	Dépense : 30 € <i>BRSS : 30 €</i>	<i>Sécurité sociale (70% BRSS)</i> 20,00 €	<i>Swiss Life (450% BRSS)</i> 9,00 €	Reste à charge 1 € participation forfaitaire	Tarif conventionnel.

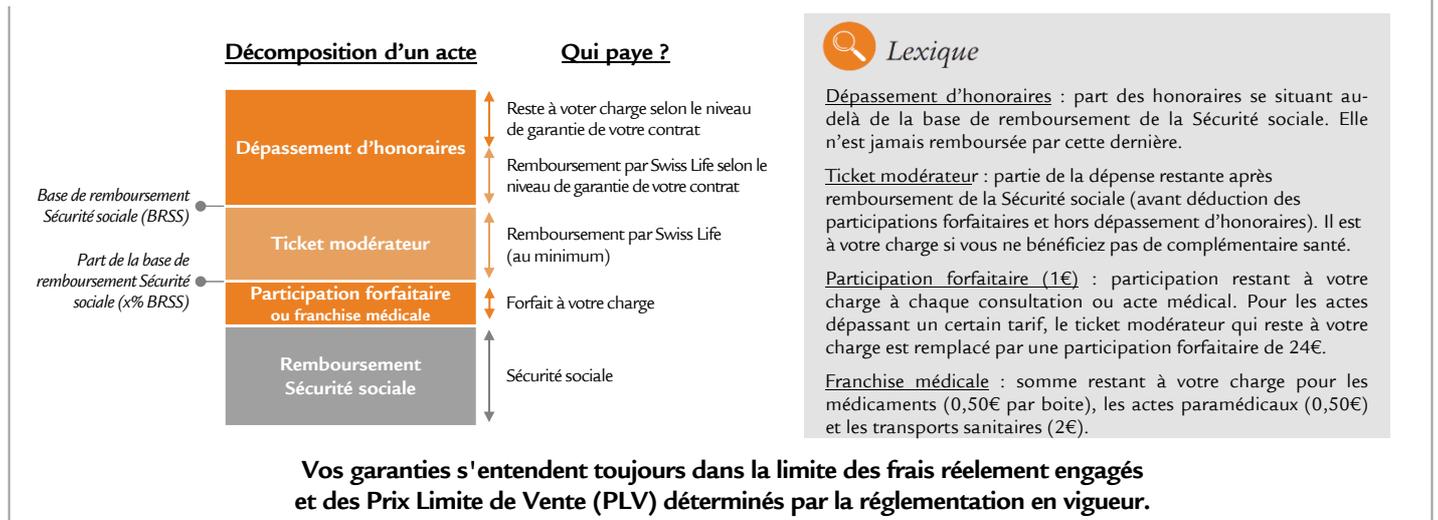


> Aides auditives



Pour découvrir l'ensemble des garanties et leur niveau de prise en charge, reportez vous au tableau de garanties du contrat.

Comprendre vos remboursements frais de santé



> Hospitalisation

OPTAM / OPTAM-CO	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.	<p>Dépense : 355 € BRSS : 271,70 €</p> <p>Sécurité sociale (100% BRSS moins 24€ de participation forfaitaire) : 247,70 €</p> <p>Swiss Life (500% BRSS) : 107,30 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p><small>Prix moyen national de l'acte pour un œil. Tarif moyen calculé sur la base du code BFGA004 (extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil).</small></p>
	Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une appendicectomie, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie.	<p>Dépense : 250 € BRSS : 187,89 €</p> <p>Sécurité sociale (80% BRSS) : 150,31 €</p> <p>Swiss Life (500% BRSS) : 99,69 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p><small>Prix moyen national de l'acte.</small></p>
NON OPTAM / OPTAM-CO	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.	<p>Dépense : 447 € BRSS : 271,70 €</p> <p>Sécurité sociale (100% BRSS moins 24€ de participation forfaitaire) : 247,70 €</p> <p>Swiss Life (200% BRSS) : 199,30 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p><small>Prix moyen national de l'acte pour un œil. Tarif moyen calculé sur la base du code BFGA004 (extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil).</small></p>
	Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM : l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une appendicectomie, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie.	<p>Dépense : 250 € BRSS : 187,89 €</p> <p>Sécurité sociale (80% BRSS) : 150,31 €</p> <p>Swiss Life (200% BRSS) : 99,69 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p><small>Prix moyen national de l'acte.</small></p>
Forfait hospitalier	Forfait journalier hospitalier en court séjour	<p>Dépense : 20 € BRSS : 20 €</p> <p>Swiss Life (forfait 20€) : 20,00 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p><small>Tarif réglementaire. BFGA004 ; s'agissant d'un acte lourd le ticket modérateur est fixé à 24 €.</small></p>
Autres frais	Chambre Particulière pour une hospitalisation de 3 jours	<p>Dépense : 270 € BRSS : 0 €</p> <p>Swiss Life (forfait 120€/j) : 270,00 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p><small>Prix moyen donné pour une période de 3 jours.</small></p>

> Dentaire

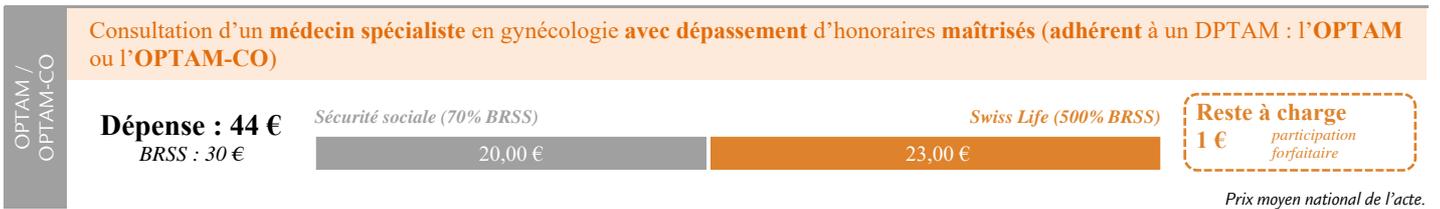
Soins	Détartrage					
	Dépense : 43,38 € BRSS : 43,38 €	Sécurité sociale (70% BRSS)	30,37 €	Swiss Life (500% BRSS)	13,01 €	Reste à charge 0 € Tarif conventionnel.
Prothèses	Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières pré-molaires (prothèse 100% santé)					
	Dépense : 500 € BRSS : 120 €	Sécurité sociale (70% BRSS)	84,00 €	Swiss Life (Rbt intégral)	416,00 €	Reste à charge 0 € Prix moyen national de l'acte. 100% santé
	Couronne céramo-métallique sur deuxièmes pré-molaires (prothèse du panier "maîtrisé")					
	Dépense : 550 € BRSS : 120 €	Sécurité sociale (70% BRSS)	84,00 €	Swiss Life (500% BRSS)	466,00 €	Reste à charge 0 € Prix moyen national de l'acte - HBLD491.
	Couronne céramo-métallique sur molaires					
	Dépense : 537,48 € BRSS : 120 €	Sécurité sociale (70% BRSS)	84,00 €	Swiss Life (500% BRSS)	453,48 €	Reste à charge 0 € Prix moyen national de l'acte - HBLD734.

> Optique

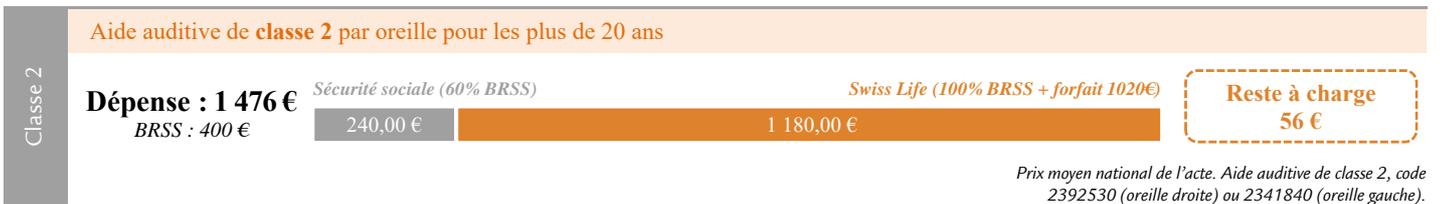
Équipement de classe A	Équipement optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100% santé)				
	Dépense : 125 € BRSS : 37,50 €	Sécurité sociale (60% BRSS)	22,50 €	Swiss Life (Rbt intégral)	102,50 €
Équipement de classe B	Équipement optique de classe B (monture + verres) de verres unifocaux				
	Dépense : 339 € BRSS : 0,15 €	Sécurité sociale (60% BRSS)	0,09 €	Swiss Life (forfait 375€)	338,91 €

> Soins courants

Secteur 1	Consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires					
	Dépense : 25 € BRSS : 25 €	Sécurité sociale (70% BRSS)	16,50 €	Swiss Life (500% BRSS)	7,50 €	Reste à charge 1 € participation forfaitaire Tarif conventionnel.
	Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie sans dépassement d'honoraires					
	Dépense : 30 € BRSS : 30 €	Sécurité sociale (70% BRSS)	20,00 €	Swiss Life (500% BRSS)	9,00 €	Reste à charge 1 € participation forfaitaire Tarif conventionnel.



> Aides auditives



Pour découvrir l'ensemble des garanties et leur niveau de prise en charge, reportez vous au tableau de garanties du contrat.

Comprendre vos remboursements frais de santé

Décomposition d'un acte

Qui paye ?

- Reste à votre charge selon le niveau de garantie de votre contrat
- Remboursement par Swiss Life selon le niveau de garantie de votre contrat
- Remboursement par Swiss Life (au minimum)
- Forfait à votre charge
- Sécurité sociale

Lexique

Dépassement d'honoraires : part des honoraires se situant au-delà de la base de remboursement de la Sécurité sociale. Elle n'est jamais remboursée par cette dernière.

Ticket modérateur : partie de la dépense restante après remboursement de la Sécurité sociale (avant déduction des participations forfaitaires et hors dépassement d'honoraires). Il est à votre charge si vous ne bénéficiez pas de complémentaire santé.

Participation forfaitaire (1€) : participation restant à votre charge à chaque consultation ou acte médical. Pour les actes dépassant un certain tarif, le ticket modérateur qui reste à votre charge est remplacé par une participation forfaitaire de 24€.

Franchise médicale : somme restant à votre charge pour les médicaments (0,50€ par boîte), les actes paramédicaux (0,50€) et les transports sanitaires (2€).

Vos garanties s'entendent toujours dans la limite des frais réelement engagés et des Prix Limite de Vente (PLV) déterminés par la réglementation en vigueur.

> Hospitalisation

OPTAM / OPTAM-CO	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 .	<p>Dépense : 355 € BRSS : 271,70 €</p> <p>Sécurité sociale (100% BRSS moins 24€ de participation forfaitaire) : 247,70 €</p> <p>Swiss Life (550% BRSS) : 107,30 €</p> <p style="text-align: right; border: 1px dashed orange; padding: 2px;">Reste à charge 0 €</p> <p style="font-size: small; text-align: center;">Prix moyen national de l'acte pour un œil. Tarif moyen calculé sur la base du code BFGA004 (extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil).</p>
	Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (adhérent à un DPTAM: l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une appendicectomie , par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie.	<p>Dépense : 250 € BRSS : 187,89 €</p> <p>Sécurité sociale (80% BRSS) : 150,31 €</p> <p>Swiss Life (550% BRSS) : 99,69 €</p> <p style="text-align: right; border: 1px dashed orange; padding: 2px;">Reste à charge 0 €</p> <p style="font-size: small; text-align: right;">Prix moyen national de l'acte.</p>
NON OPTAM / OPTAM-CO	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 .	<p>Dépense : 447 € BRSS : 271,70 €</p> <p>Sécurité sociale (100% BRSS moins 24€ de participation forfaitaire) : 247,70 €</p> <p>Swiss Life (200% BRSS) : 199,30 €</p> <p style="text-align: right; border: 1px dashed orange; padding: 2px;">Reste à charge 0 €</p> <p style="font-size: small; text-align: center;">Prix moyen national de l'acte pour un œil. Tarif moyen calculé sur la base du code BFGA004 (extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil).</p>
	Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM: l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une appendicectomie , par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie.	<p>Dépense : 250 € BRSS : 187,89 €</p> <p>Sécurité sociale (80% BRSS) : 150,31 €</p> <p>Swiss Life (200% BRSS) : 99,69 €</p> <p style="text-align: right; border: 1px dashed orange; padding: 2px;">Reste à charge 0 €</p> <p style="font-size: small; text-align: right;">Prix moyen national de l'acte.</p>
Forfait hospitalier	Forfait journalier hospitalier en court séjour	<p>Dépense : 20 € BRSS : 20 €</p> <p>Swiss Life (forfait 20€) : 20,00 €</p> <p style="text-align: right; border: 1px dashed orange; padding: 2px;">Reste à charge 0 €</p> <p style="font-size: small; text-align: right;">Tarif réglementaire. BFGA004 ; s'agissant d'un acte lourd le ticket modérateur est fixé à 24 €.</p>
Autres frais	Chambre Particulière pour une hospitalisation de 3 jours	<p>Dépense : 270 € BRSS : 0 €</p> <p>Swiss Life (forfait 130€/j) : 270,00 €</p> <p style="text-align: right; border: 1px dashed orange; padding: 2px;">Reste à charge 0 €</p> <p style="font-size: small; text-align: right;">Prix moyen donné pour une période de 3 jours.</p>

> Dentaire

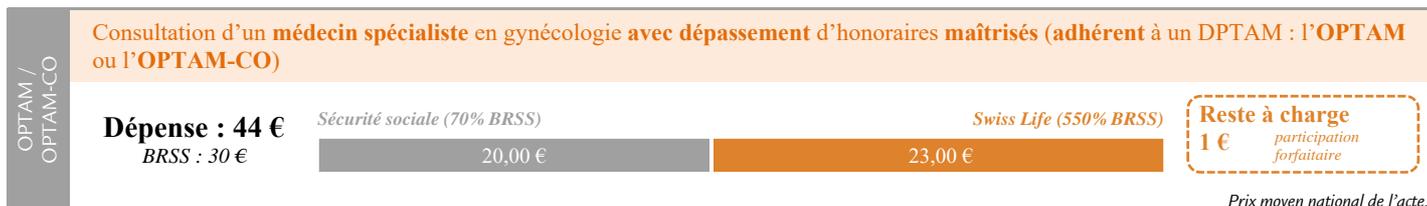
Soins	Détartrage	Dépense : 43,38 € BRSS : 43,38 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 30,37 €	Swiss Life (550% BRSS) 13,01 €	Reste à charge 0 €	Tarif conventionnel.
	Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières pré-molaires (prothèse 100% santé)	Dépense : 500 € BRSS : 120 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 84,00 €	Swiss Life (Rbt intégral) 416,00 €	Reste à charge 0 €	Prix moyen national de l'acte. 100% santé
Prothèses	Couronne céramo-métallique sur deuxièmes pré-molaires (prothèse du panier "maîtrisé")	Dépense : 550 € BRSS : 120 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 84,00 €	Swiss Life (550% BRSS) 466,00 €	Reste à charge 0 €	Prix moyen national de l'acte - HBLD491.
	Couronne céramo-métallique sur molaires	Dépense : 537,48 € BRSS : 120 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 84,00 €	Swiss Life (550% BRSS) 453,48 €	Reste à charge 0 €	Prix moyen national de l'acte - HBLD734.

> Optique

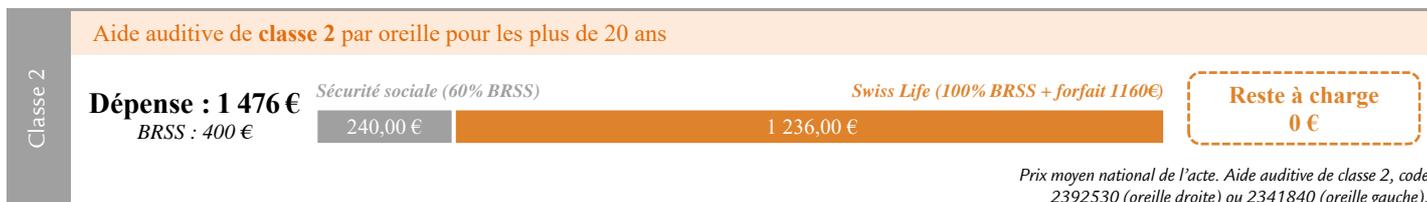
Equipement de classe A	Equipement optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100% santé)	Dépense : 125 € BRSS : 37,50 €	Sécurité sociale (60% BRSS) 22,50 €	Swiss Life (Rbt intégral) 102,50 €	Reste à charge 0 €	Prix moyen national de l'acte. Verres unifocaux de classe A (pour les ≥ 16 ans) dont la sphère est de -4,00 à -6,00 ou +4,00 à +6,00 (codes 2201814 et 2238823) - Prix Limite de Vente par verre : 47,5€ / Base de Remboursement : 14,25€. Monture (pour les ≥ 16 ans) : code 2222124 - Prix Limite de Vente : 30€ / Base de Remboursement : 9€. 100% santé
	Equipement optique de classe B (monture + verres) de verres unifocaux	Dépense : 339 € BRSS : 0,15 €	Sécurité sociale (60% BRSS) 0,09 €	Swiss Life (forfait 405€) 338,91 €	Reste à charge 0 €	Prix moyen national de l'acte. Verre unifocal de classe B, sphère -4 à -6 (code 2288353) ou verre unifocal de classe B, sphère +4 à +6, (code 2200335) ; Monture de classe B (pour les ≥ 16 ans, code 2264861). Pour ce type d'équipement, si la garantie va au-delà du Ticket Modérateur, le remboursement par l'Organisme Complémentaire d'Assurance Maladie dans le cadre d'un contrat responsable doit être minima de 50€ (100€ pour les contrats collectifs) et ne pas dépasser 420€, dont 100€ pour la monture.

> Soins courants

Secteur 1	Consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires	Dépense : 25 € BRSS : 25 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 16,50 €	Swiss Life (550% BRSS) 7,50 €	Reste à charge 1 € participation forfaitaire	Tarif conventionnel.
	Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie sans dépassement d'honoraires	Dépense : 30 € BRSS : 30 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 20,00 €	Swiss Life (550% BRSS) 9,00 €	Reste à charge 1 € participation forfaitaire	Tarif conventionnel.

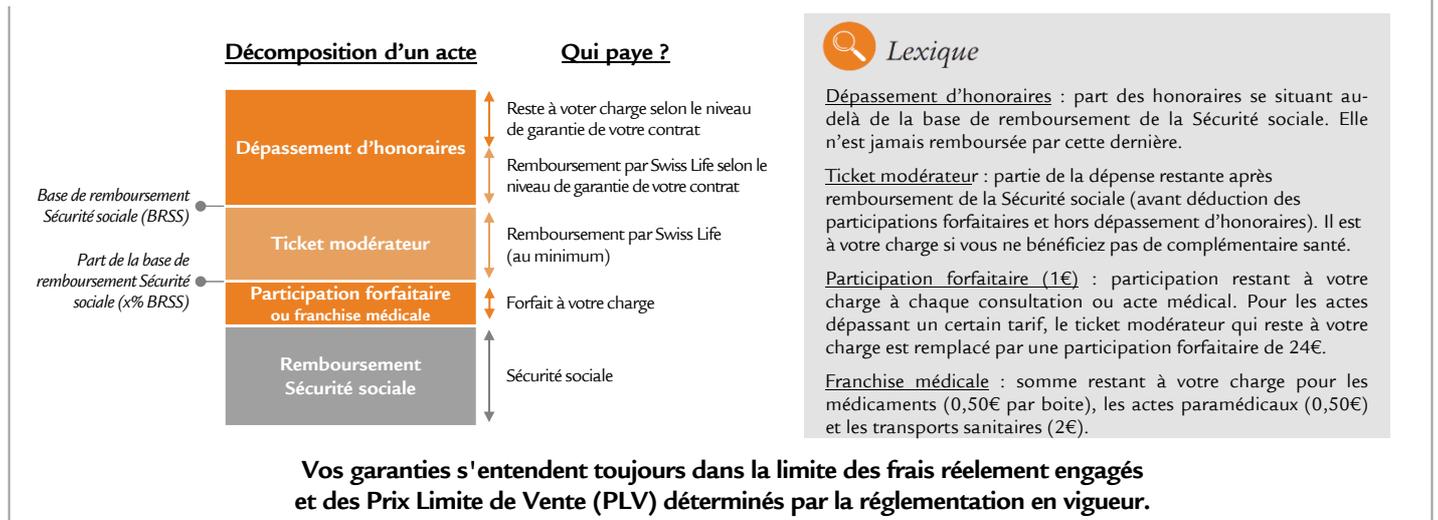


> Aides auditives



Pour découvrir l'ensemble des garanties et leur niveau de prise en charge, reportez vous au tableau de garanties du contrat.

Comprendre vos remboursements frais de santé



> Hospitalisation

OPTAM / OPTAM-CO	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.	<p>Dépense : 355 € BRSS : 271,70 €</p> <p>Sécurité sociale (100% BRSS moins 24€ de participation forfaitaire) : 247,70 €</p> <p>Swiss Life (600% BRSS) : 107,30 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p><i>Prix moyen national de l'acte pour un œil. Tarif moyen calculé sur la base du code BFGA004 (extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil).</i></p>
	Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (adhérent à un DPTAM: l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une appendicectomie, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie.	<p>Dépense : 250 € BRSS : 187,89 €</p> <p>Sécurité sociale (80% BRSS) : 150,31 €</p> <p>Swiss Life (600% BRSS) : 99,69 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p><i>Prix moyen national de l'acte.</i></p>
NON OPTAM / OPTAM-CO	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.	<p>Dépense : 447 € BRSS : 271,70 €</p> <p>Sécurité sociale (100% BRSS moins 24€ de participation forfaitaire) : 247,70 €</p> <p>Swiss Life (200% BRSS) : 199,30 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p><i>Prix moyen national de l'acte pour un œil. Tarif moyen calculé sur la base du code BFGA004 (extraction extracapsulaire du cristallin par phakoémulsification, avec implantation de cristallin artificiel dans la chambre postérieure de l'œil).</i></p>
	Honoraires du chirurgien avec dépassement d'honoraires libres (non adhérent à un DPTAM: l'OPTAM ou l'OPTAM-CO) pour une appendicectomie, par coelioscopie ou par laparotomie avec préparation par coelioscopie.	<p>Dépense : 250 € BRSS : 187,89 €</p> <p>Sécurité sociale (80% BRSS) : 150,31 €</p> <p>Swiss Life (200% BRSS) : 99,69 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p><i>Prix moyen national de l'acte.</i></p>
Forfait hospitalier	Forfait journalier hospitalier en court séjour	<p>Dépense : 20 € BRSS : 20 €</p> <p>Swiss Life (forfait 20€) : 20,00 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p><i>Tarif réglementaire. BFGA004 ; s'agissant d'un acte lourd le ticket modérateur est fixé à 24 €.</i></p>
Autres frais	Chambre Particulière pour une hospitalisation de 3 jours	<p>Dépense : 270 € BRSS : 0 €</p> <p>Swiss Life (forfait 140€/j) : 270,00 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p><i>Prix moyen donné pour une période de 3 jours.</i></p>

> Dentaire

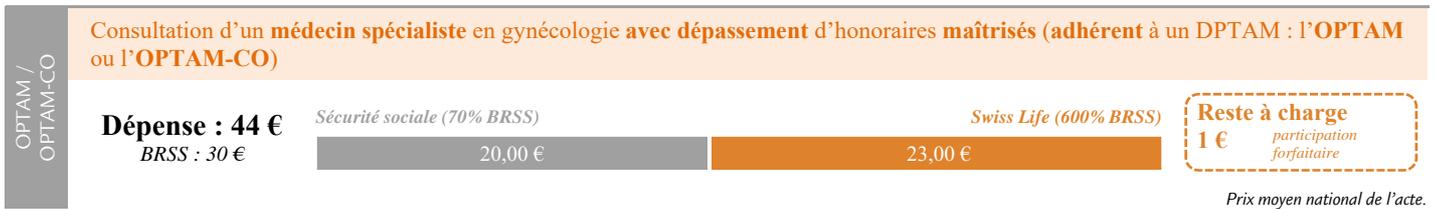
Soins	Détartrage
	<p>Dépense : 43,38 € BRSS : 43,38 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 30,37 €</p> <p>Swiss Life (600% BRSS) : 13,01 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Tarif conventionnel.</p>
Prothèses	Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières pré-molaires (prothèse 100% santé)
	<p>Dépense : 500 € BRSS : 120 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 84,00 €</p> <p>Swiss Life (Rbt intégral) : 416,00 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte. 100% santé</p>
	Couronne céramo-métallique sur deuxièmes pré-molaires (prothèse du panier "maîtrisé")
	<p>Dépense : 550 € BRSS : 120 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 84,00 €</p> <p>Swiss Life (600% BRSS) : 466,00 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte - HBLD491.</p>
	Couronne céramo-métallique sur molaires
	<p>Dépense : 537,48 € BRSS : 120 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 84,00 €</p> <p>Swiss Life (600% BRSS) : 453,48 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte - HBLD734.</p>

> Optique

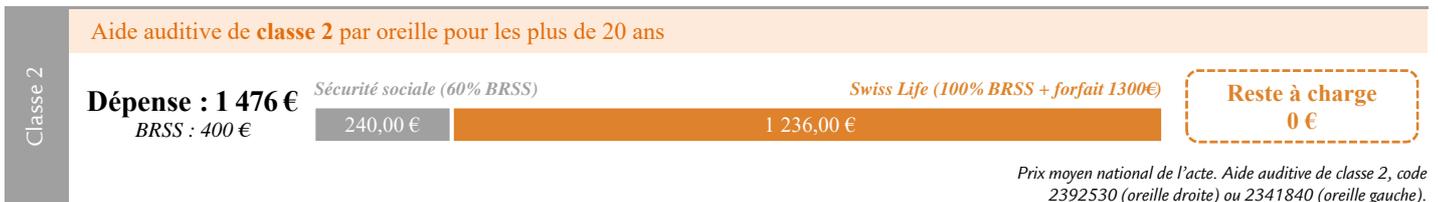
Equipement de classe A	Equipement optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100% santé)
	<p>Dépense : 125 € BRSS : 37,50 €</p> <p>Sécurité sociale (60% BRSS) : 22,50 €</p> <p>Swiss Life (Rbt intégral) : 102,50 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte. Verres unifocaux de classe A (pour les ≥ 16 ans) dont la sphère est de -4,00 à -6,00 ou +4,00 à +6,00 (codes 2201814 et 2238823) - Prix Limite de Vente par verre : 47,5€ / Base de Remboursement : 14,25€. Monture (pour les ≥ 16 ans) : code 2222124 - Prix Limite de Vente : 30€ / Base de Remboursement : 9€.</p> <p style="text-align: right;">100% santé</p>
Equipement de classe B	Equipement optique de classe B (monture + verres) de verres unifocaux
	<p>Dépense : 339 € BRSS : 0,15 €</p> <p>Sécurité sociale (60% BRSS) : 0,09 €</p> <p>Swiss Life (forfait 420€) : 338,91 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte. Verre unifocal de classe B, sphère -4 à -6 (code 2288353) ou verre unifocal de classe B, sphère +4 à +6, (code 2200335) ; Monture de classe B (pour les ≥ 16 ans, code 2264861). Pour ce type d'équipement, si la garantie va au-delà du Ticket Modérateur, le remboursement par l'Organisme Complémentaire d'Assurance Maladie dans le cadre d'un contrat responsable doit être minima de 50€ (100€ pour les contrats collectifs) et ne pas dépasser 420€, dont 100€ pour la monture.</p>

> Soins courants

Secteur 1	Consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires
	<p>Dépense : 25 € BRSS : 25 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 16,50 €</p> <p>Swiss Life (600% BRSS) : 7,50 €</p> <p>Reste à charge : 1 € participation forfaitaire</p> <p>Tarif conventionnel.</p>
	Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie sans dépassement d'honoraires
	<p>Dépense : 30 € BRSS : 30 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 20,00 €</p> <p>Swiss Life (600% BRSS) : 9,00 €</p> <p>Reste à charge : 1 € participation forfaitaire</p> <p>Tarif conventionnel.</p>



> Aides auditives



Pour découvrir l'ensemble des garanties et leur niveau de prise en charge, reportez vous au tableau de garanties du contrat.



*Nous permettons à chacun
de vivre selon ses propres choix.*