

SwissLife
Prévoyance Entreprises + 2020
Exemples de remboursements
par formule

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 ?
Dépassement d'honoraires	Reste à votre charge selon le niveau de garantie de votre contrat
Ticket modérateur	Remboursement par Swiss Life selon le niveau de garantie de votre contrat
Participation forfaitaire ou franchise médicale	Remboursement par Swiss Life (au minimum)
Remboursement Sécurité sociale	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	<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</p> <p>Swiss Life (100% BRSS)</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)</p> <p>Swiss Life (100% BRSS)</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 : 431 € BRSS : 271,70 €</p> <p>Sécurité sociale (100% BRSS) moins 24€ de participation forfaitaire</p> <p>Swiss Life (100% BRSS)</p> <p>Reste à charge 159,3 €</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)</p> <p>Swiss Life (100% BRSS)</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 €)</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 0€/j)</p> <p>Reste à charge 270 €</p> <p><small>Prix moyen donné pour une période de 3 jours.</small></p>

> Dentaire

Soins	Détartrage	Dépense : 28,92 € BRSS : 28,92 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 20,24 €	Swiss Life (100% BRSS) 8,68 €	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 : 538,70 € BRSS : 120 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 84,00 €	Swiss Life (125% BRSS) 66,00 €	Reste à charge 388,7 €	Prix moyen national de l'acte - HBLD491.
	Couronne céramo-métallique sur molaires	Dépense : 538,70 € BRSS : 107,50 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 75,25 €	Swiss Life (125% BRSS) 59,13 €	Reste à charge 404,33 €	Prix moyen national de l'acte - HBLD734.

> Optique

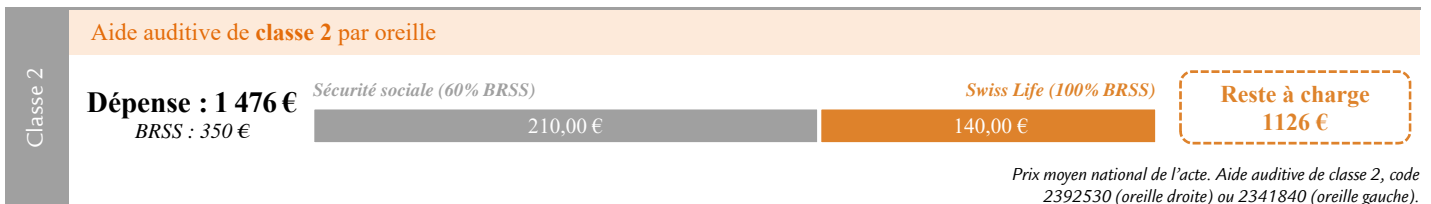
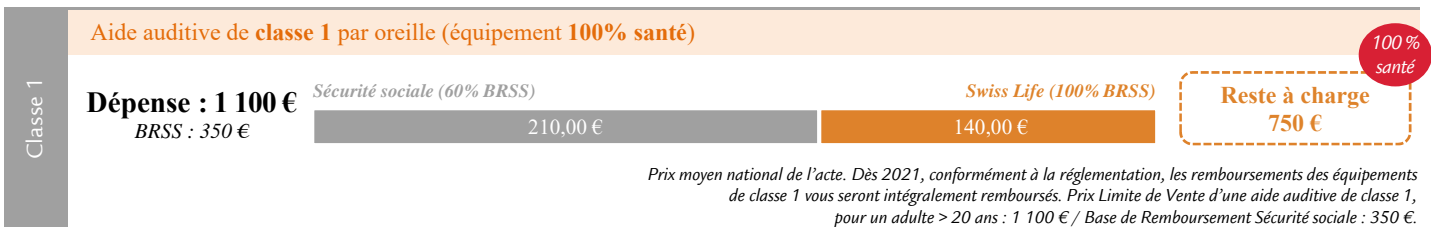
Équipement de classe A	Équipement optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100% santé)	Dépense : 125 € BRSS : 37,50 €	Sécurité sociale (60% BRSS) 22,50 €	Swiss Life (Rbt intégral) 102,50 €	Reste à charge 0 €	Prix moyen national de l'acte. Verres unifocaux de classe A (pour 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 optique de classe B (monture + verres) de verres unifocaux	Dépense : 345 € BRSS : 0,15 €	Sécurité sociale (60% BRSS) 0,09 €	Swiss Life (forfait 100€) 99,91 €	Reste à charge 245 €	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 (100% 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 (100% 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 .	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 : 431 € BRSS : 271,70 €	Sécurité sociale (100% BRSS) moins 24€ de participation forfaitaire	Swiss Life (100% BRSS)	Reste à charge 159,3 €
	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 40€/j)		Reste à charge 150 €
	Prix moyen donné pour une période de 3 jours.				

> Dentaire

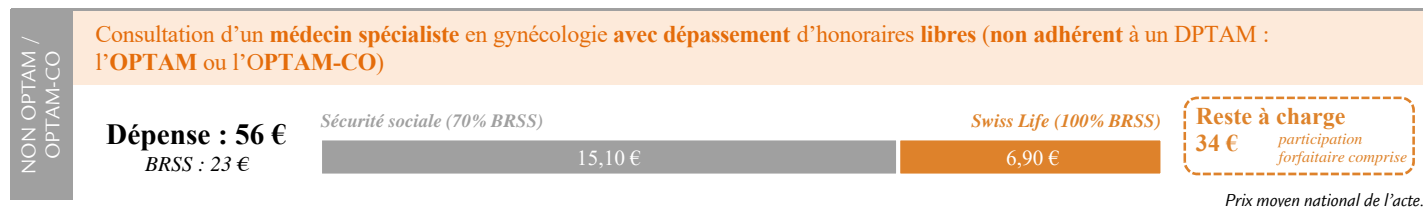
Soins	Détartrage
	<p>Dépense : 28,92 € BRSS : 28,92 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 20,24 €</p> <p>Swiss Life (100% BRSS) : 8,68 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Tarif conventionnel.</p>
Prothèses	Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières pré-molaires (prothèse 100% santé)
	<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 : 538,70 € BRSS : 120 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 84,00 €</p> <p>Swiss Life (125% BRSS) : 66,00 €</p> <p>Reste à charge : 388,7 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte - HBLD491.</p>
	Couronne céramo-métallique sur molaires
	<p>Dépense : 538,70 € BRSS : 107,50 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 75,25 €</p> <p>Swiss Life (125% BRSS) : 59,13 €</p> <p>Reste à charge : 404,33 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte - HBLD734.</p>

> Optique

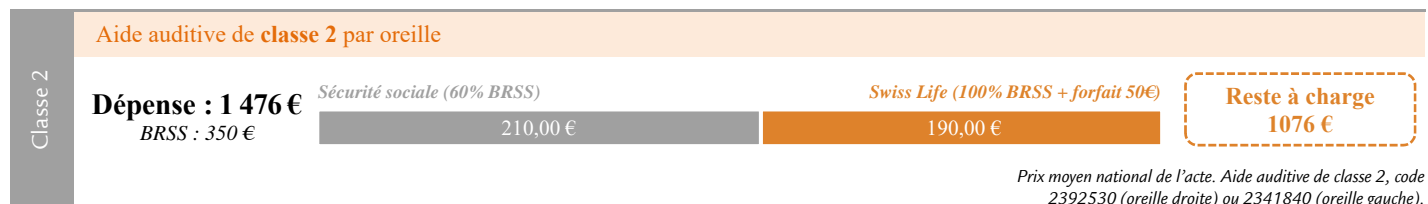
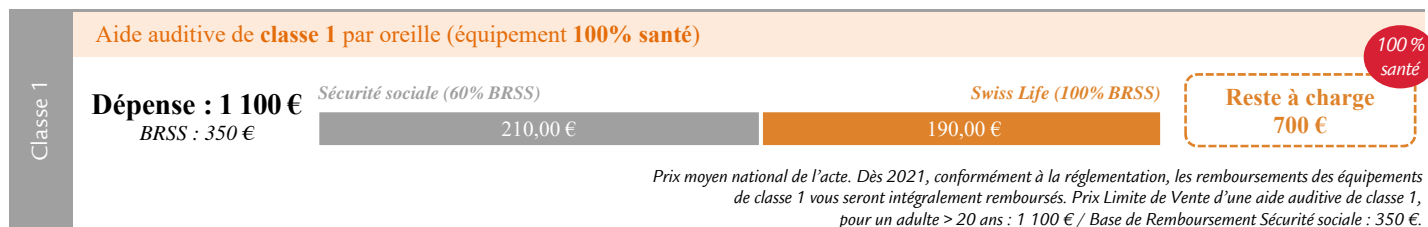
Equipement de classe A	Equipement optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100% santé)
	<p>Dépense : 125 € BRSS : 37,50 €</p> <p>Sécurité sociale (60% BRSS) : 22,50 €</p> <p>Swiss Life (Rbt intégral) : 102,50 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte. 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 : 345 € BRSS : 0,15 €</p> <p>Sécurité sociale (60% BRSS) : 0,09 €</p> <p>Swiss Life (forfait 100€) : 99,91 €</p> <p>Reste à charge : 245 €</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

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 (125% BRSS) : 91,93 €</p> <p style="border: 1px dashed orange; padding: 2px; display: inline-block;">Reste à charge 15,38 €</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 (125% BRSS) : 84,55 €</p> <p style="border: 1px dashed orange; padding: 2px; display: inline-block;">Reste à charge 15,14 €</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 : 431 € 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 style="border: 1px dashed orange; padding: 2px; display: inline-block;">Reste à charge 145,72 €</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 (105% BRSS) : 46,97 €</p> <p style="border: 1px dashed orange; padding: 2px; display: inline-block;">Reste à charge 52,72 €</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 orange; 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 45€/j) : 135,00 €</p> <p style="border: 1px dashed orange; padding: 2px; display: inline-block;">Reste à charge 135 €</p> <p style="font-size: small; margin-top: 5px;">Prix moyen donné pour une période de 3 jours.</p>

> Dentaire

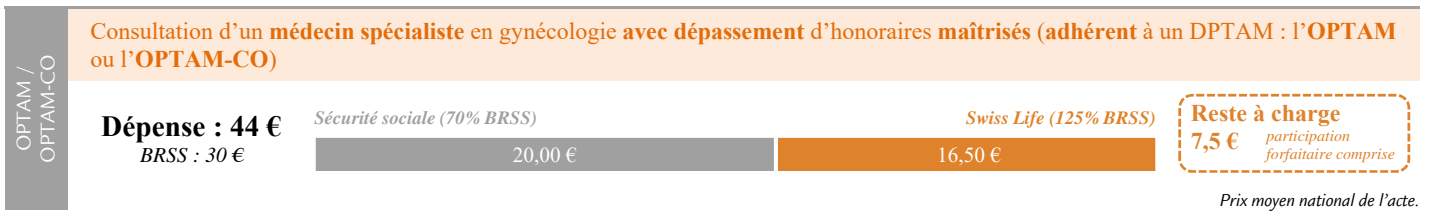
Soins	Détartrage				
	Dépense : 28,92 € BRSS : 28,92 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 20,24 €	Swiss Life (125% BRSS) 8,68 €	Reste à charge 0 €	Tarif conventionnel.
Prothèses	Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières pré-molaires (prothèse 100% santé)				
	Dépense : 500 € BRSS : 120 €	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 : 538,70 € BRSS : 120 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 84,00 €	Swiss Life (125% BRSS) 66,00 €	Reste à charge 388,7 €	Prix moyen national de l'acte - HBLD491.
	Couronne céramo-métallique sur molaires				
	Dépense : 538,70 € BRSS : 107,50 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 75,25 €	Swiss Life (125% BRSS) 59,13 €	Reste à charge 404,33 €	Prix moyen national de l'acte - HBLD734.

> Optique

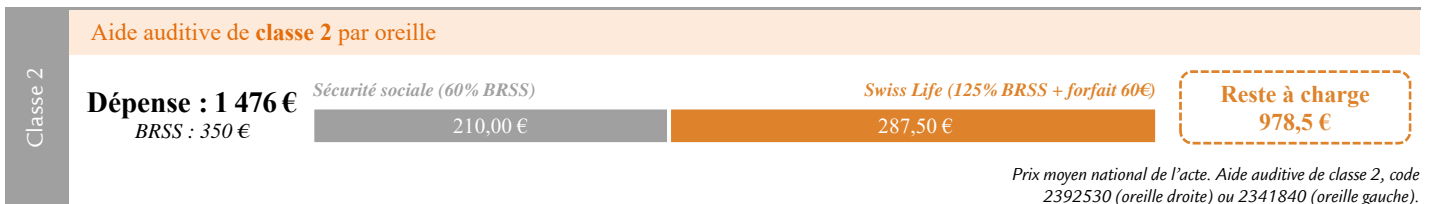
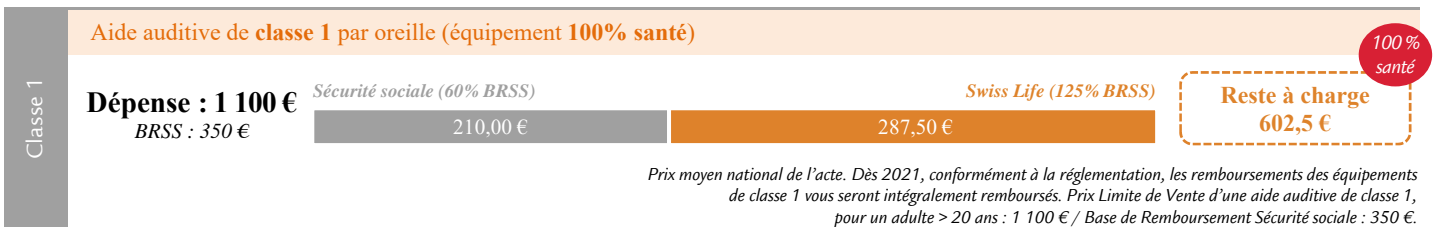
Équipement de classe A	Équipement optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100% santé)				
	Dépense : 125 € BRSS : 37,50 €	Sécurité sociale (60% BRSS) 22,50 €	Swiss Life (Rbt intégral) 102,50 €	Reste à charge 0 €	Prix moyen national de l'acte. Verres unifocaux de classe 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 : 345 € BRSS : 0,15 €	Sécurité sociale (60% BRSS) 0,09 €	Swiss Life (forfait 115€) 114,91 €	Reste à charge 230 €	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 (125% 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 (125% 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 (150% 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 (150% 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 : 431 € BRSS : 271,70 €</p> <p>Sécurité sociale (100% BRSS moins 24€ de participation forfaitaire) : 247,70 €</p> <p>Swiss Life (130% BRSS) : 105,51 €</p> <p style="border: 1px dashed orange; padding: 2px; display: inline-block;">Reste à charge 77,79 €</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 (130% BRSS) : 93,95 €</p> <p style="border: 1px dashed orange; padding: 2px; display: inline-block;">Reste à charge 5,74 €</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 50€/j) : 150,00 €</p> <p style="border: 1px dashed orange; padding: 2px; display: inline-block;">Reste à charge 120 €</p>	Prix moyen donné pour une période de 3 jours.

> Dentaire

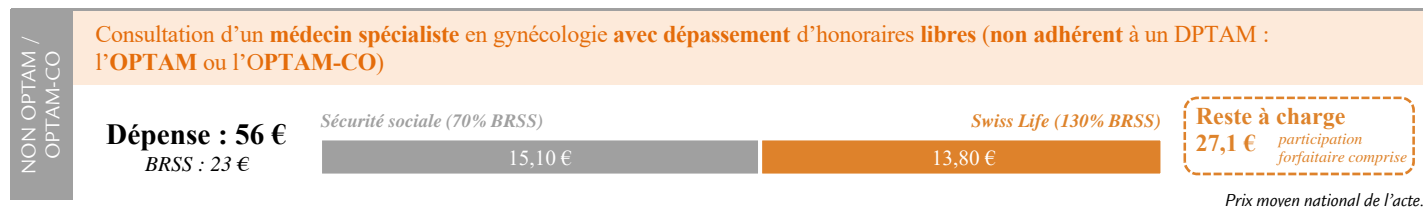
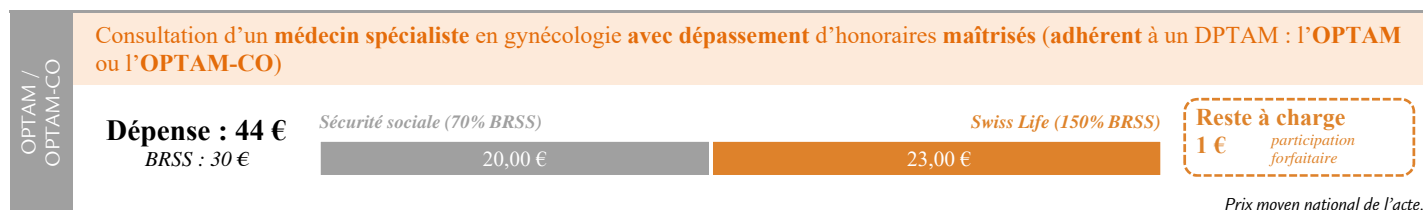
Soins	Détartrage				
	Dépense : 28,92 € BRSS : 28,92 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 20,24 €	Swiss Life (150% BRSS) 8,68 €	Reste à charge 0 €	Tarif conventionnel.
Prothèses	Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières pré-molaires (prothèse 100% santé)				
	Dépense : 500 € BRSS : 120 €	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 : 538,70 € BRSS : 120 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 84,00 €	Swiss Life (150% BRSS) 96,00 €	Reste à charge 358,7 €	Prix moyen national de l'acte - HBLD491.
	Couronne céramo-métallique sur molaires				
	Dépense : 538,70 € BRSS : 107,50 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 75,25 €	Swiss Life (150% BRSS) 86,00 €	Reste à charge 377,45 €	Prix moyen national de l'acte - HBLD734.

> Optique

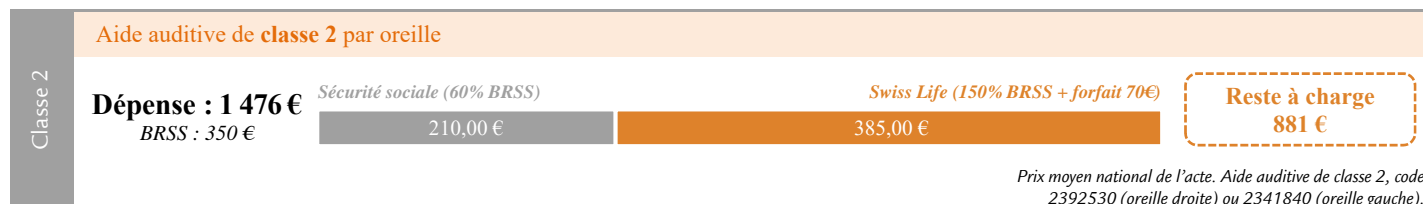
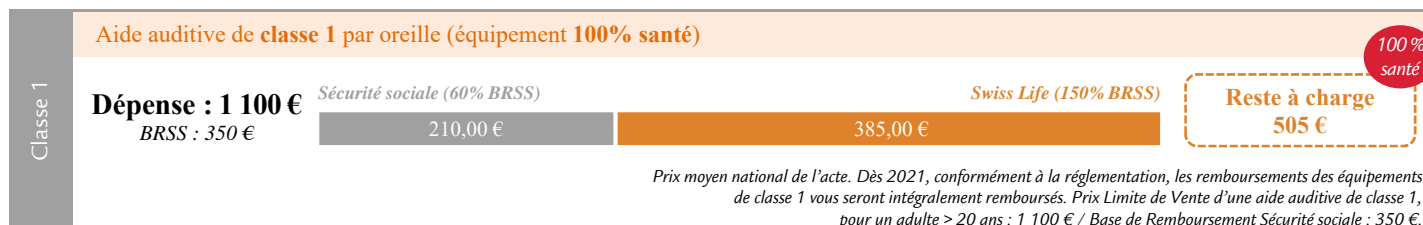
Équipement de classe A	Équipement optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100% santé)				
	Dépense : 125 € BRSS : 37,50 €	Sécurité sociale (60% BRSS) 22,50 €	Swiss Life (Rbt intégral) 102,50 €	Reste à charge 0 €	Prix moyen national de l'acte. Verres unifocaux de classe 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 : 345 € BRSS : 0,15 €	Sécurité sociale (60% BRSS) 0,09 €	Swiss Life (forfait 130€) 129,91 €	Reste à charge 215 €	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

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) : 247,70 €</p> <p>Swiss Life (200% 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 (200% 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 : 431 € BRSS : 271,70 €</p> <p>Sécurité sociale (100% BRSS moins 24€ de participation forfaitaire) : 247,70 €</p> <p>Swiss Life (180% BRSS) : 183,30 €</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 (180% 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 60€/j) : 180,00 €</p> <p>Reste à charge : 90 €</p> <p><small>Prix moyen donné pour une période de 3 jours.</small></p>

> Dentaire

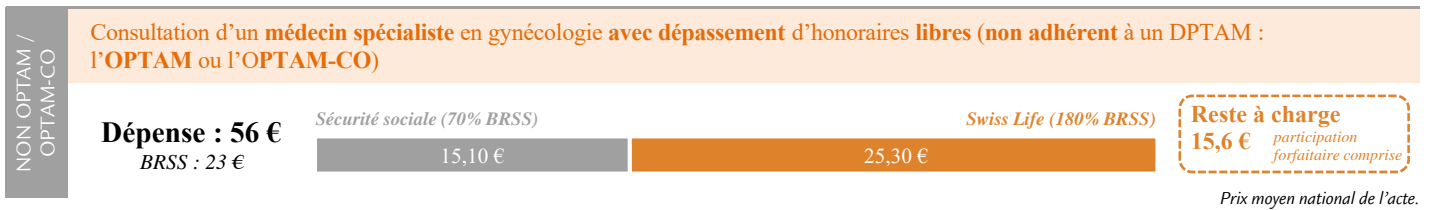
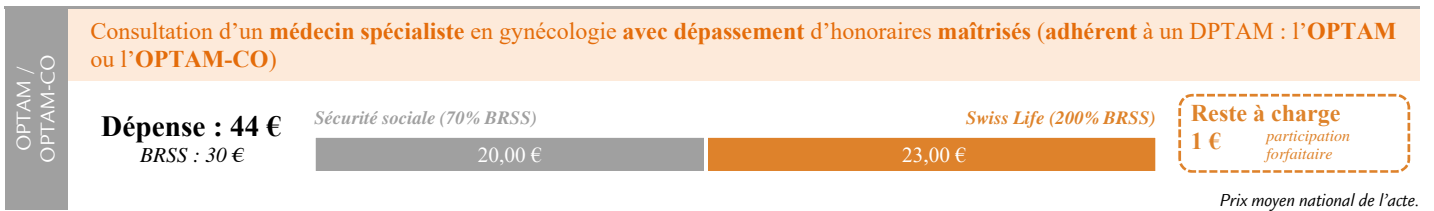
Soins	Détartrage				
	Dépense : 28,92 € BRSS : 28,92 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 20,24 €	Swiss Life (150% BRSS) 8,68 €	Reste à charge 0 €	Tarif conventionnel.
Prothèses	Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières pré-molaires (prothèse 100% santé)				
	Dépense : 500 € BRSS : 120 €	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 : 538,70 € BRSS : 120 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 84,00 €	Swiss Life (150% BRSS) 96,00 €	Reste à charge 358,7 €	Prix moyen national de l'acte - HBLD491.
	Couronne céramo-métallique sur molaires				
	Dépense : 538,70 € BRSS : 107,50 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 75,25 €	Swiss Life (150% BRSS) 86,00 €	Reste à charge 377,45 €	Prix moyen national de l'acte - HBLD734.

> Optique

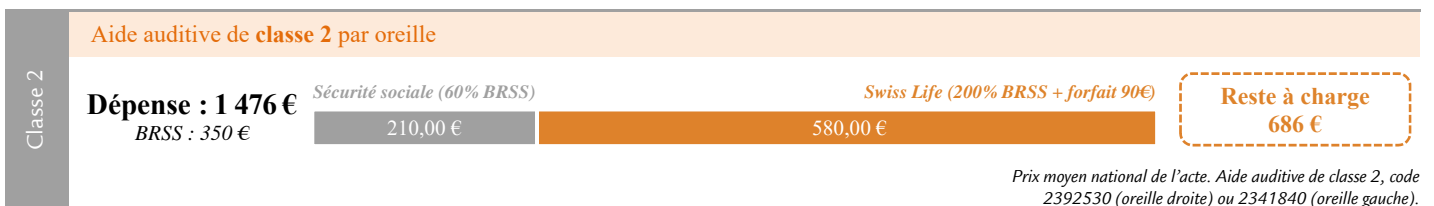
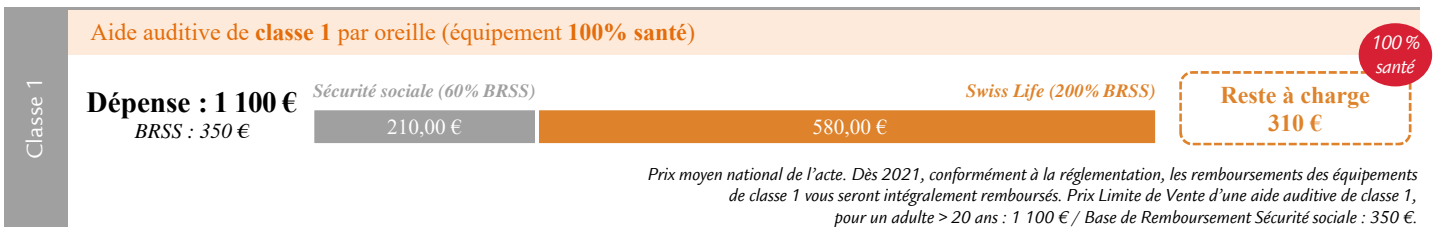
Équipement de classe A	Équipement optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100% santé)				
	Dépense : 125 € BRSS : 37,50 €	Sécurité sociale (60% BRSS) 22,50 €	Swiss Life (Rbt intégral) 102,50 €	Reste à charge 0 €	Prix moyen national de l'acte. Verres unifocaux de classe 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 : 345 € BRSS : 0,15 €	Sécurité sociale (60% BRSS) 0,09 €	Swiss Life (forfait 160€) 159,91 €	Reste à charge 185 €	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 (200% 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 (200% BRSS) 9,00 €	Reste à charge 1 € participation forfaitaire	Tarif conventionnel.

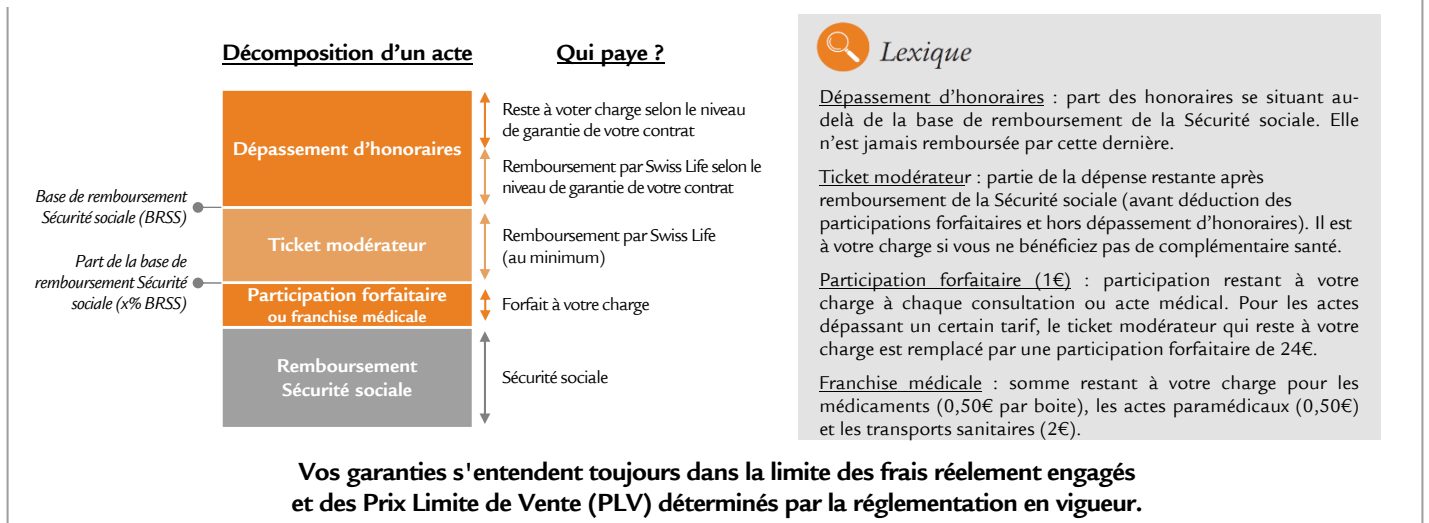


> Aides auditives



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 (250% 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 (250% 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 : 431 € BRSS : 271,70 €</p> <p>Sécurité sociale (100% BRSS moins 24€ de participation forfaitaire) : 247,70 €</p> <p>Swiss Life (200% BRSS) : 183,30 €</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 70€/j) : 210,00 €</p> <p>Reste à charge : 60 €</p> <p><i>Prix moyen donné pour une période de 3 jours.</i></p>

> Dentaire

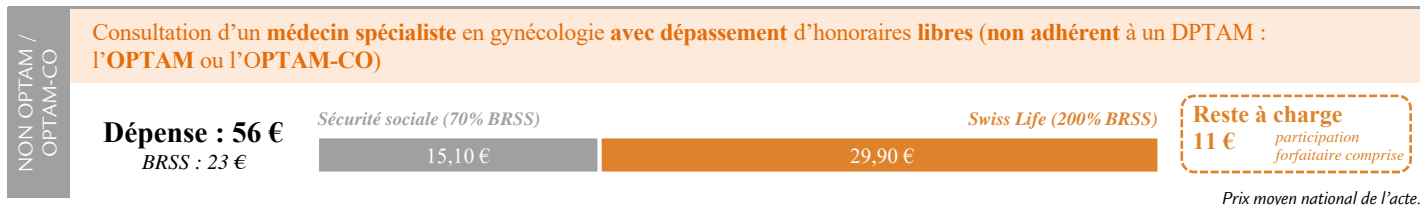
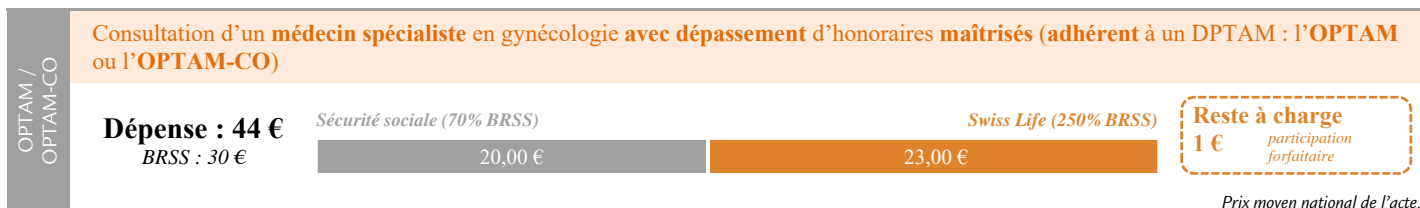
Soins	Détartrage
	<p>Dépense : 28,92 € BRSS : 28,92 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 20,24 €</p> <p>Swiss Life (250% BRSS) : 8,68 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Tarif conventionnel.</p>
Prothèses	Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières pré-molaires (prothèse 100% santé)
	<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 : 538,70 € BRSS : 120 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 84,00 €</p> <p>Swiss Life (250% BRSS) : 216,00 €</p> <p>Reste à charge : 238,7 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte - HBLD491.</p>
Couronne céramo-métallique sur molaires	
<p>Dépense : 538,70 € BRSS : 107,50 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 75,25 €</p> <p>Swiss Life (250% BRSS) : 193,50 €</p> <p>Reste à charge : 269,95 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte - HBLD734.</p>	

> Optique

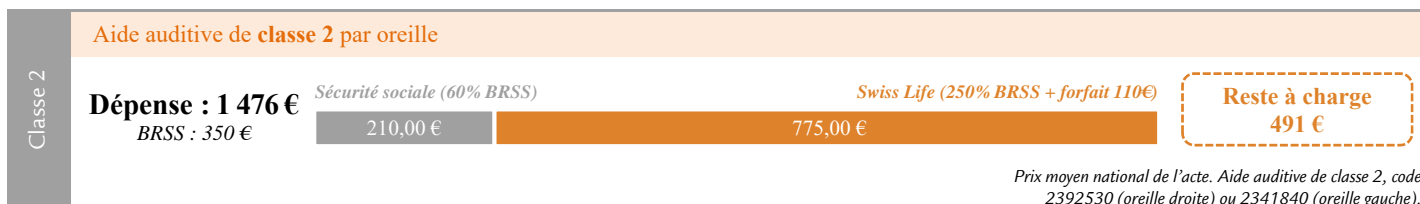
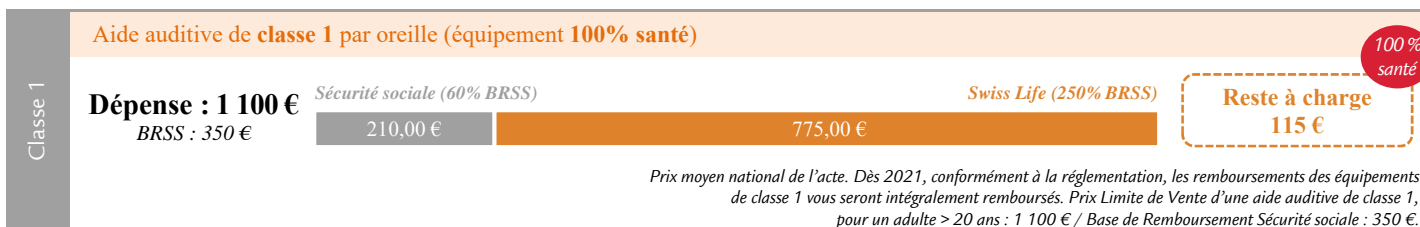
Equipment de classe A	Equipment de classe B
<p>Equipment optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100% santé)</p> <p>Dépense : 125 € BRSS : 37,50 €</p> <p>Sécurité sociale (60% BRSS) : 22,50 €</p> <p>Swiss Life (Rbt intégral) : 102,50 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Prix 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 style="text-align: right;">100% santé</p>	<p>Equipment optique de classe B (monture + verres) de verres unifocaux</p> <p>Dépense : 345 € BRSS : 0,15 €</p> <p>Sécurité sociale (60% BRSS) : 0,09 €</p> <p>Swiss Life (forfait 190€) : 189,91 €</p> <p>Reste à charge : 155 €</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	
	<p>Consultation d'un médecin traitant généraliste sans dépassement d'honoraires</p> <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>Consultation d'un médecin spécialiste en gynécologie sans dépassement d'honoraires</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>

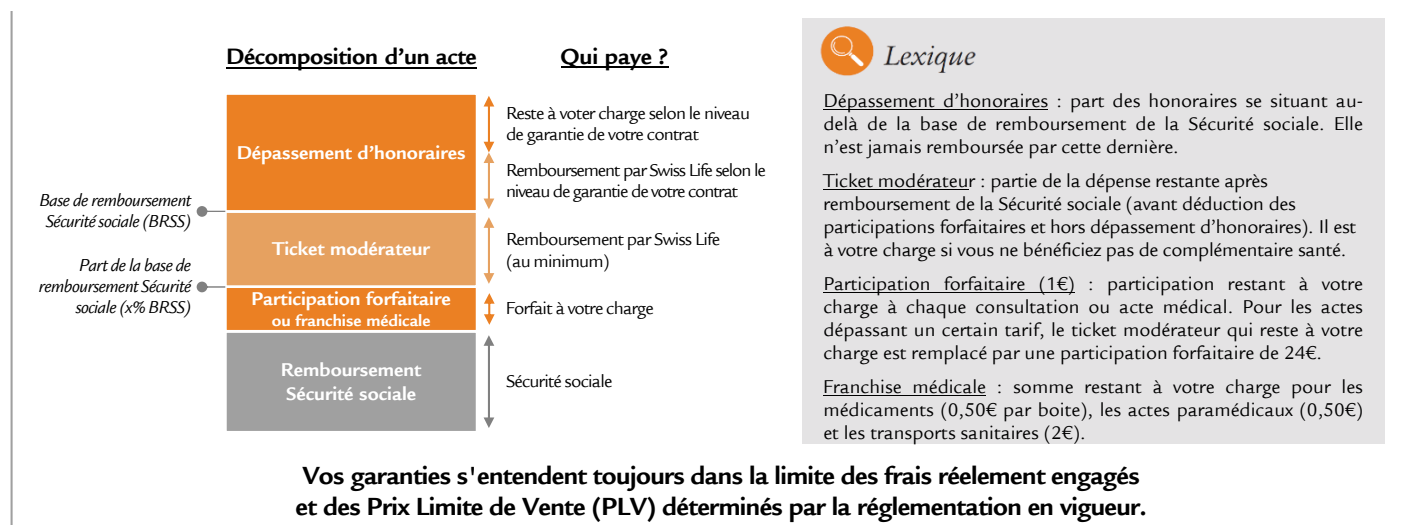


> Aides auditives



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 : 431 € BRSS : 271,70 €</p> <p>Sécurité sociale (100% BRSS moins 24€ de participation forfaitaire) : 247,70 €</p> <p>Swiss Life (200% BRSS) : 183,30 €</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

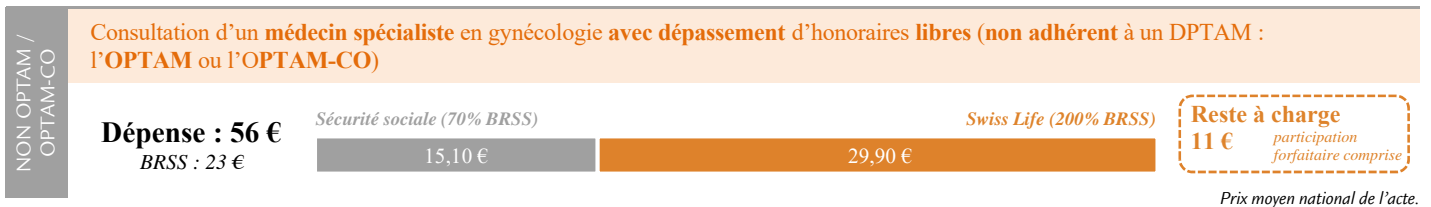
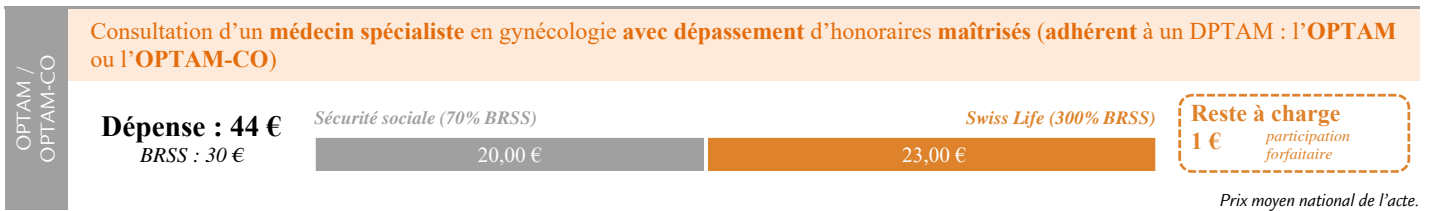
Soins	Détartrage				
	Dépense : 28,92 € BRSS : 28,92 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 20,24 €	Swiss Life (300% BRSS) 8,68 €	Reste à charge 0 €	Tarif conventionnel.
Prothèses	Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières pré-molaires (prothèse 100% santé)				100% santé
	Dépense : 500 € BRSS : 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 : 538,70 € BRSS : 120 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 84,00 €	Swiss Life (300% BRSS) 276,00 €	Reste à charge 178,7 €	Prix moyen national de l'acte - HBLD491.
	Couronne céramo-métallique sur molaires				
	Dépense : 538,70 € BRSS : 107,50 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 75,25 €	Swiss Life (300% BRSS) 247,25 €	Reste à charge 216,2 €	Prix moyen national de l'acte - HBLD734.

> Optique

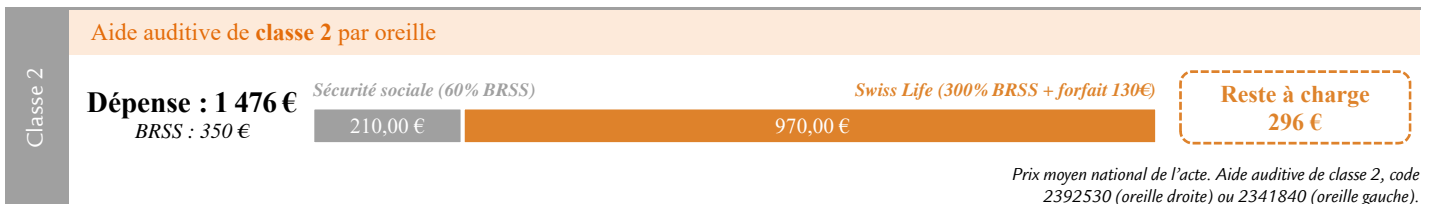
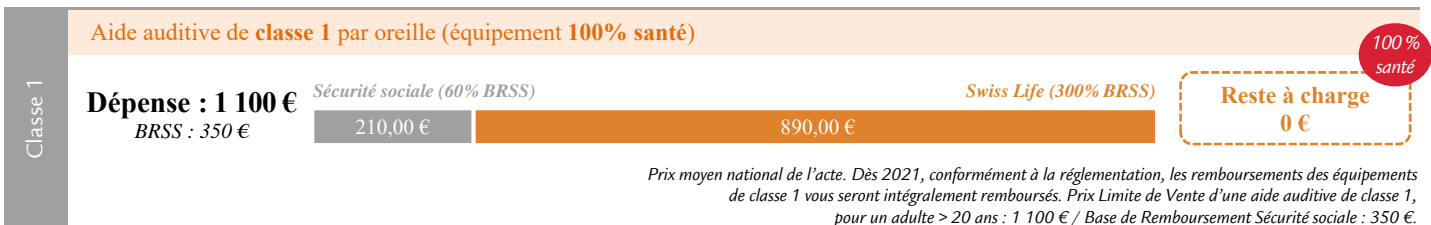
Équipement de classe A	Équipement optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100% santé)				100% santé
	Dépense : 125 € BRSS : 37,50 €	Sécurité sociale (60% BRSS) 22,50 €	Swiss Life (Rbt intégral) 102,50 €	Reste à charge 0 €	Prix moyen national de l'acte. Verres unifocaux 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 : 345 € BRSS : 0,15 €	Sécurité sociale (60% BRSS) 0,09 €	Swiss Life (forfait 220€) 219,91 €	Reste à charge 125 €	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 (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.

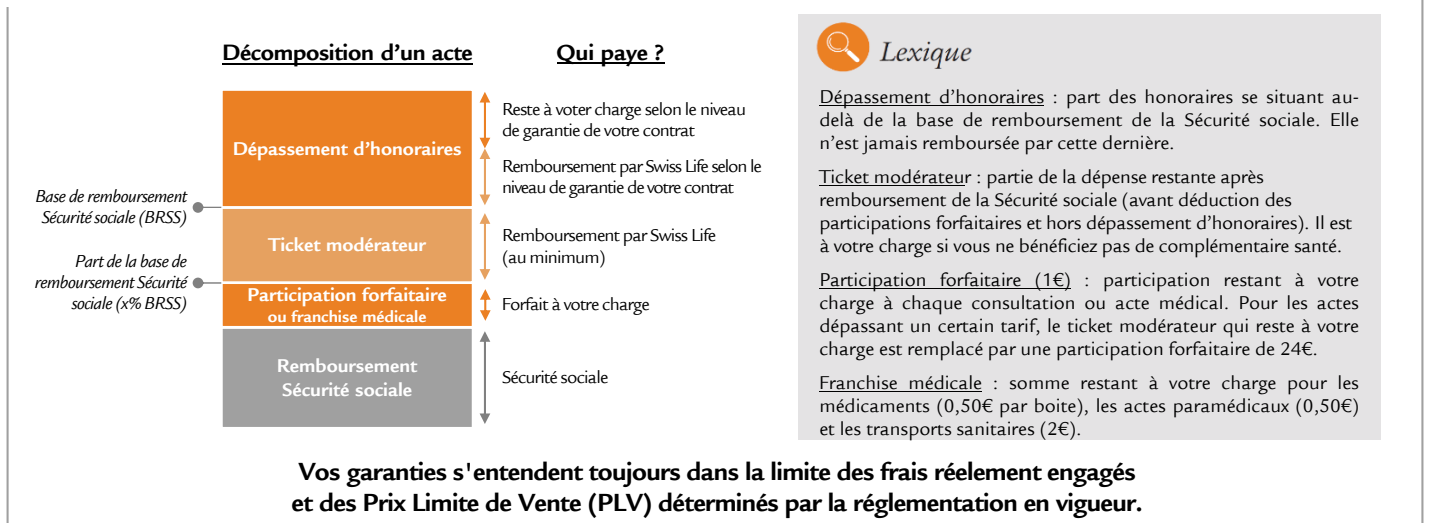


> Aides auditives



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



> 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>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 (350% 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 : 431 € BRSS : 271,70 €</p> <p>Sécurité sociale (100% BRSS moins 24€ de participation forfaitaire) : 247,70 €</p> <p>Swiss Life (200% BRSS) : 183,30 €</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 90€/j) : 270,00 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p><i>Prix moyen donné pour une période de 3 jours.</i></p>

> Dentaire

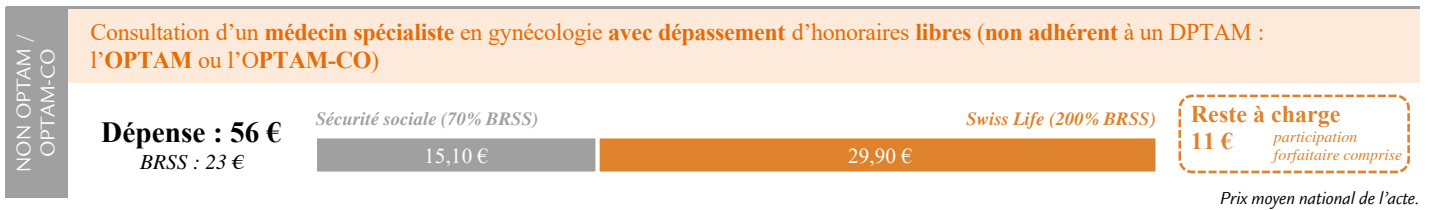
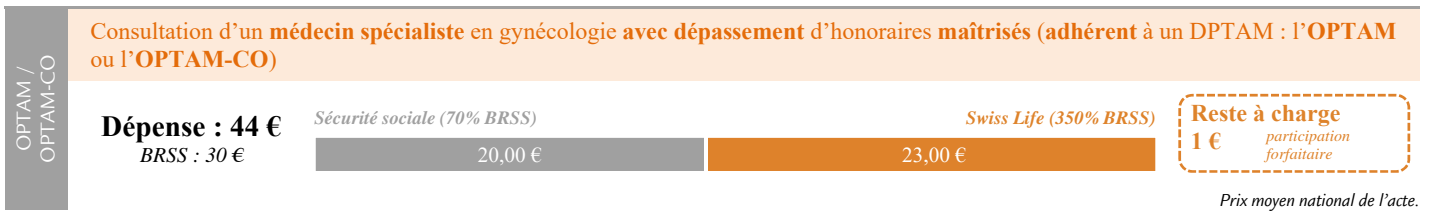
Soins	Détartrage
	<p>Dépense : 28,92 € BRSS : 28,92 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 20,24 €</p> <p>Swiss Life (350% BRSS) : 8,68 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Tarif conventionnel.</p>
Prothèses	Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières pré-molaires (prothèse 100% santé)
	<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 : 538,70 € BRSS : 120 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 84,00 €</p> <p>Swiss Life (350% BRSS) : 336,00 €</p> <p>Reste à charge : 118,7 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte - HBLD491.</p>
	Couronne céramo-métallique sur molaires
	<p>Dépense : 538,70 € BRSS : 107,50 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 75,25 €</p> <p>Swiss Life (350% BRSS) : 301,00 €</p> <p>Reste à charge : 162,45 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte - HBLD734.</p>

> Optique

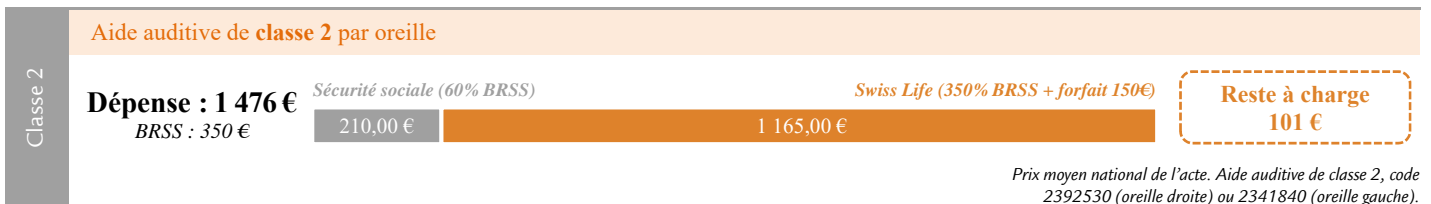
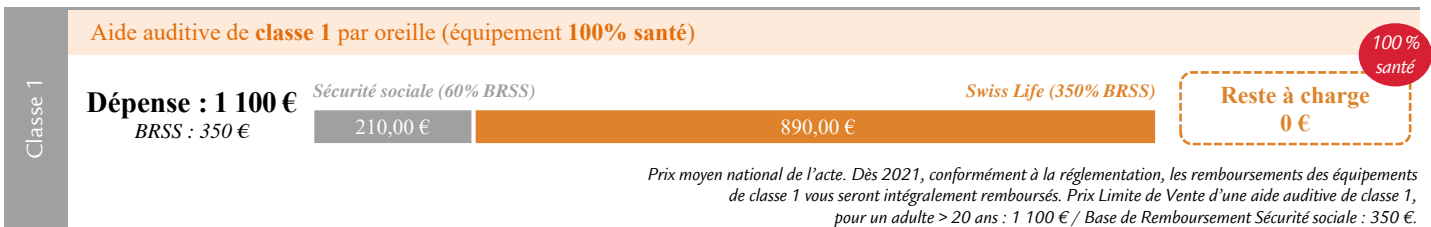
Equipment de classe A	Equipment optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100% santé)
	<p>Dépense : 125 € BRSS : 37,50 €</p> <p>Sécurité sociale (60% BRSS) : 22,50 €</p> <p>Swiss Life (Rbt intégral) : 102,50 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte. 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 : 345 € BRSS : 0,15 €</p> <p>Sécurité sociale (60% BRSS) : 0,09 €</p> <p>Swiss Life (forfait 250€) : 249,91 €</p> <p>Reste à charge : 95 €</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 (350% 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 (350% BRSS) : 9,00 €</p> <p>Reste à charge : 1 € participation forfaitaire</p> <p>Tarif conventionnel.</p>

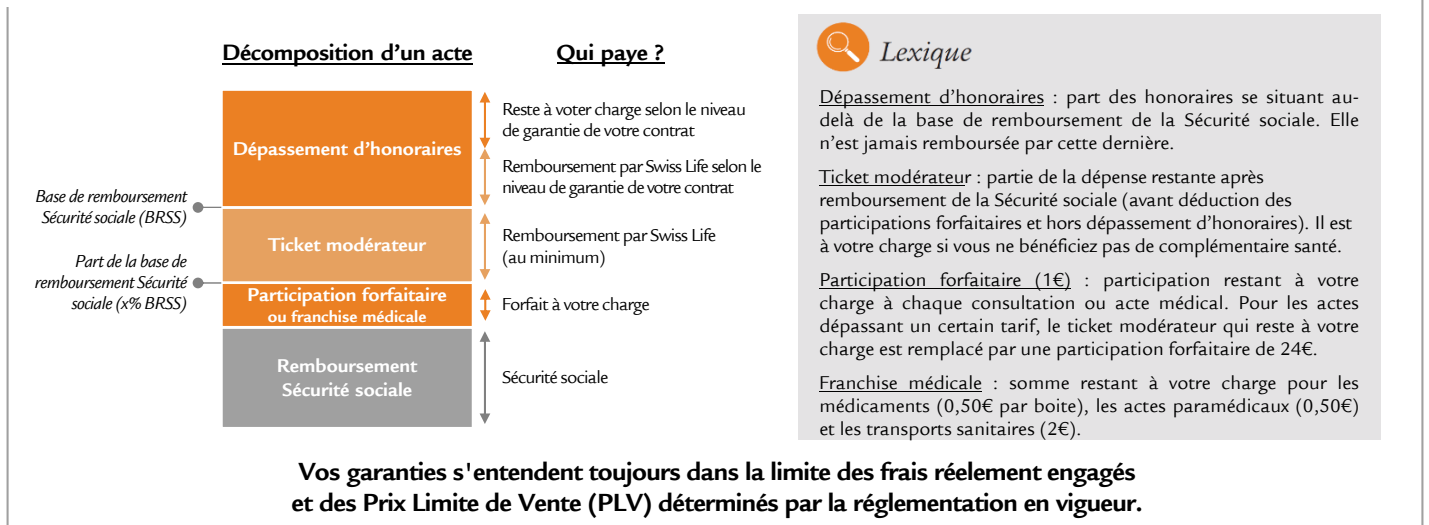


> Aides auditives



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 (400% 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>				
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 (400% 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 : 431 € BRSS : 271,70 €	Sécurité sociale (100% BRSS) moins 24€ de participation forfaitaire 247,70 €	Swiss Life (200% BRSS) 183,30 €	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 (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>				
Forfait hospitalier	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 100€/j) 270,00 €		Reste à charge 0 €
<small>Prix moyen donné pour une période de 3 jours.</small>				

> Dentaire

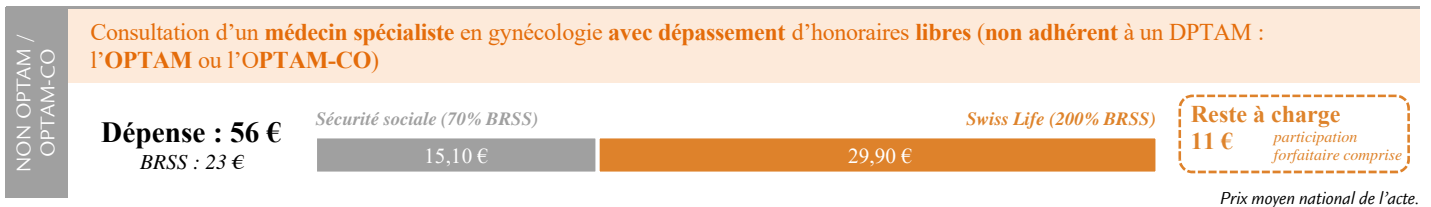
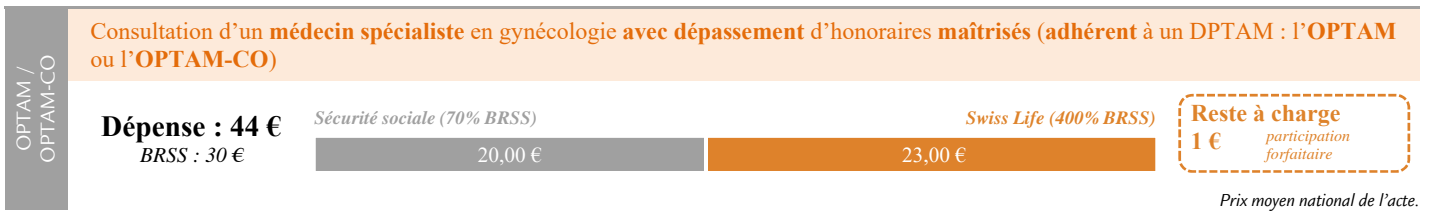
Soins	Détartrage
	<p>Dépense : 28,92 € BRSS : 28,92 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 20,24 €</p> <p>Swiss Life (400% BRSS) : 8,68 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Tarif conventionnel.</p>
Prothèses	Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières pré-molaires (prothèse 100% santé)
	<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 : 538,70 € BRSS : 120 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 84,00 €</p> <p>Swiss Life (400% BRSS) : 396,00 €</p> <p>Reste à charge : 58,7 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte - HBLD491.</p>
	Couronne céramo-métallique sur molaires
	<p>Dépense : 538,70 € BRSS : 107,50 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 75,25 €</p> <p>Swiss Life (400% BRSS) : 354,75 €</p> <p>Reste à charge : 108,7 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte - HBLD734.</p>

> Optique

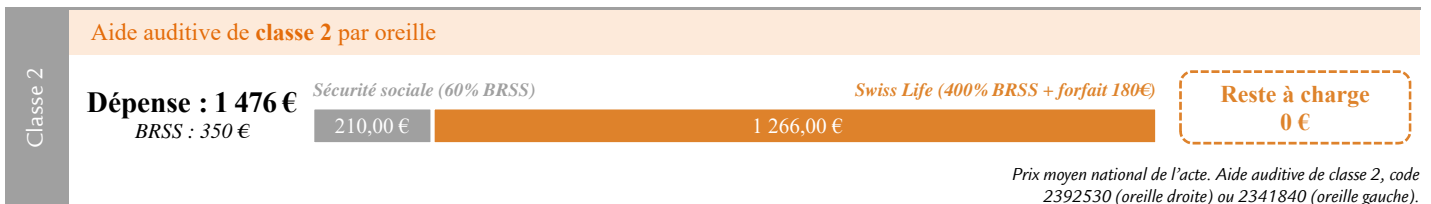
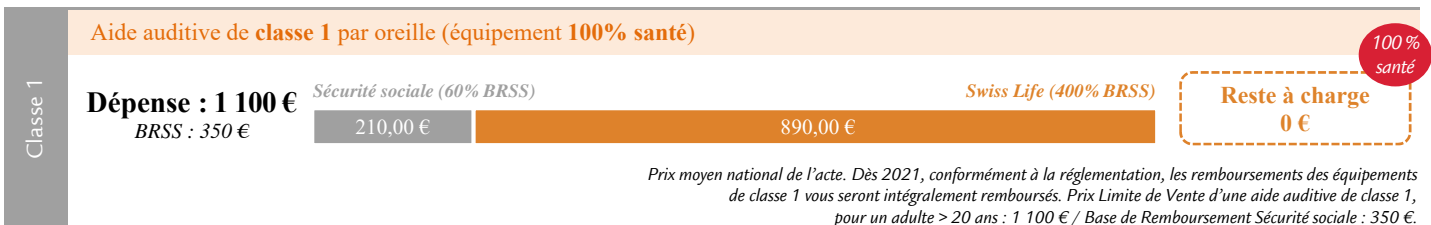
Equipement de classe A	Equipement optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100% santé)
	<p>Dépense : 125 € BRSS : 37,50 €</p> <p>Sécurité sociale (60% BRSS) : 22,50 €</p> <p>Swiss Life (Rbt intégral) : 102,50 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte. 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 : 345 € BRSS : 0,15 €</p> <p>Sécurité sociale (60% BRSS) : 0,09 €</p> <p>Swiss Life (forfait 290€) : 289,91 €</p> <p>Reste à charge : 55 €</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

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 (450% 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 (450% 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 : 431 € BRSS : 271,70 €</p> <p>Sécurité sociale (100% BRSS moins 24€ de participation forfaitaire) : 247,70 €</p> <p>Swiss Life (200% BRSS) : 183,30 €</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 110€/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

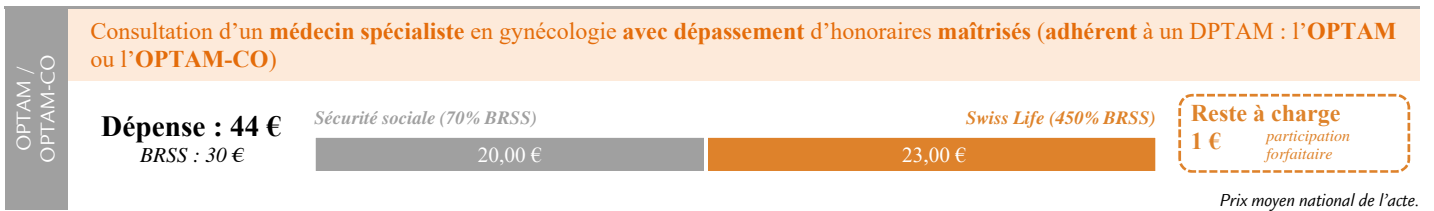
Soins	Détartrage				
	Dépense : 28,92 € BRSS : 28,92 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 20,24 €	Swiss Life (450% BRSS) 8,68 €	Reste à charge 0 €	Tarif conventionnel.
Prothèses	Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières pré-molaires (prothèse 100% santé)				
	Dépense : 500 € BRSS : 120 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 84,00 €	Swiss Life (Rbt intégral) 416,00 €	Reste à charge 0 €	100% santé Prix moyen national de l'acte.
	Couronne céramo-métallique sur deuxièmes pré-molaires (prothèse du panier "maîtrisé")				
	Dépense : 538,70 € BRSS : 120 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 84,00 €	Swiss Life (450% BRSS) 454,70 €	Reste à charge 0 €	Prix moyen national de l'acte - HBLD491.
	Couronne céramo-métallique sur molaires				
	Dépense : 538,70 € BRSS : 107,50 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 75,25 €	Swiss Life (450% BRSS) 408,50 €	Reste à charge 54,95 €	Prix moyen national de l'acte - HBLD734.

> Optique

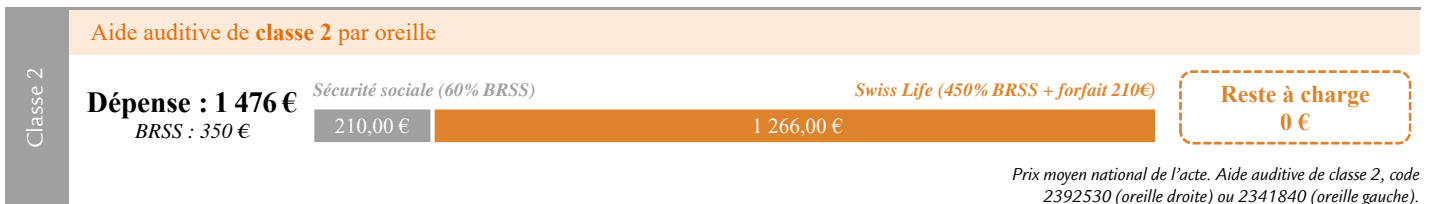
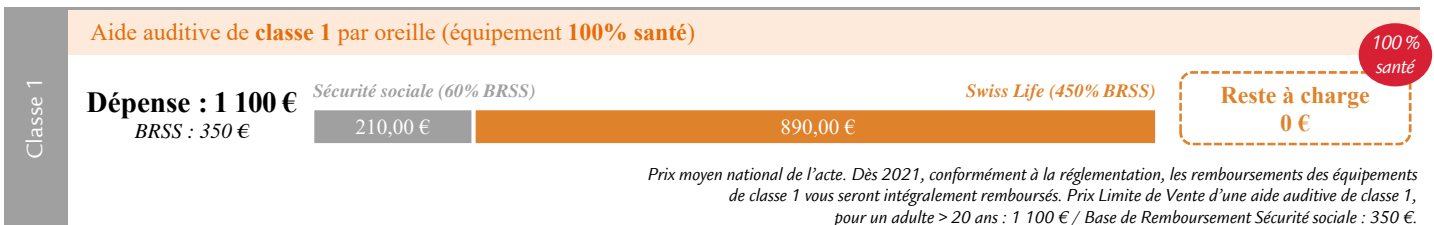
Équipement de classe A	Équipement optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100% santé)				
	Dépense : 125 € BRSS : 37,50 €	Sécurité sociale (60% BRSS) 22,50 €	Swiss Life (Rbt intégral) 102,50 €	Reste à charge 0 €	100% santé Prix moyen national de l'acte. Verres unifocaux 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 : 345 € BRSS : 0,15 €	Sécurité sociale (60% BRSS) 0,09 €	Swiss Life (forfait 330€) 329,91 €	Reste à charge 15 €	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 (450% 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 (450% BRSS) 9,00 €	Reste à charge 1 € participation forfaitaire	Tarif conventionnel.

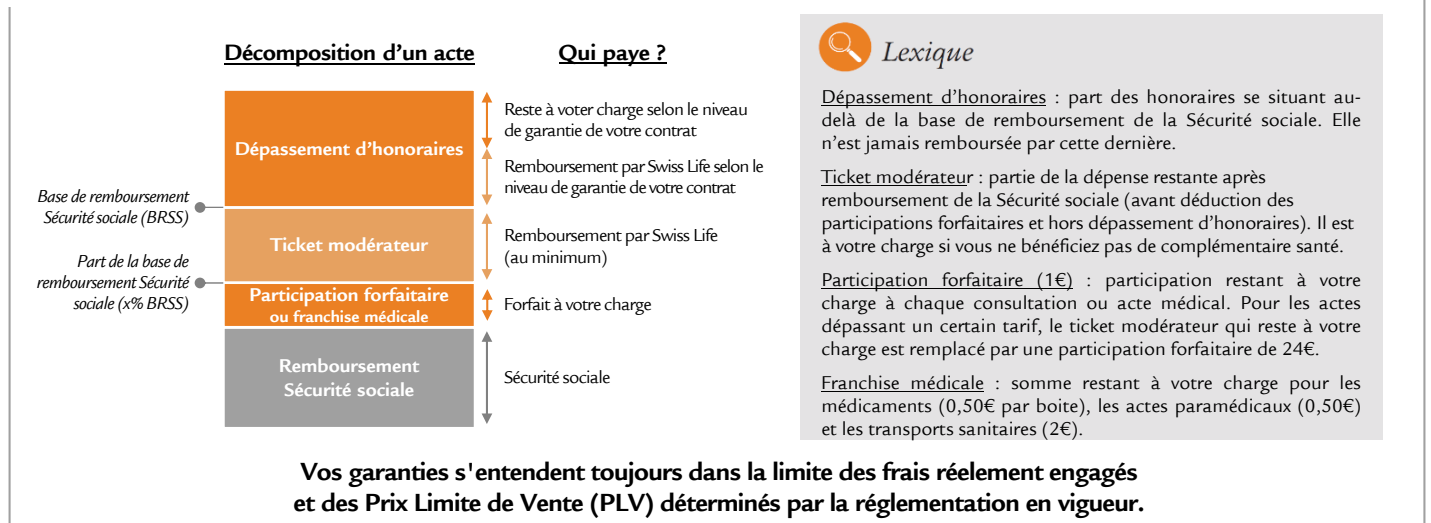


> Aides auditives



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.		
	Dépense : 355 € BRSS : 271,70 €	Sécurité sociale (100% BRSS) moins 24€ de participation forfaitaire 247,70 €	Swiss Life (500% BRSS) 107,30 €
<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 (500% BRSS) 99,69 €
<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 : 431 € BRSS : 271,70 €	Sécurité sociale (100% BRSS) moins 24€ de participation forfaitaire 247,70 €	Swiss Life (200% BRSS) 183,30 €
<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 (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 €
<small>Prix moyen national de l'acte.</small>			
Forfait hospitalier	Forfait journalier hospitalier en court séjour		
	Dépense : 20 € BRSS : 20 €	Swiss Life (forfait 20 €) 20,00 €	
<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 120€/j) 270,00 €	
<small>Prix moyen donné pour une période de 3 jours.</small>			

> Dentaire

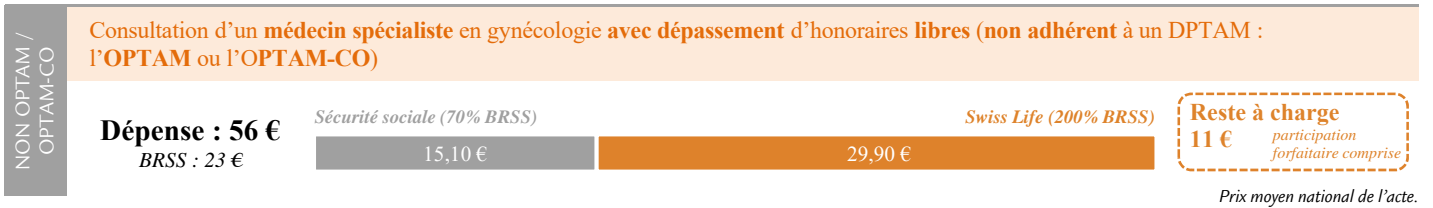
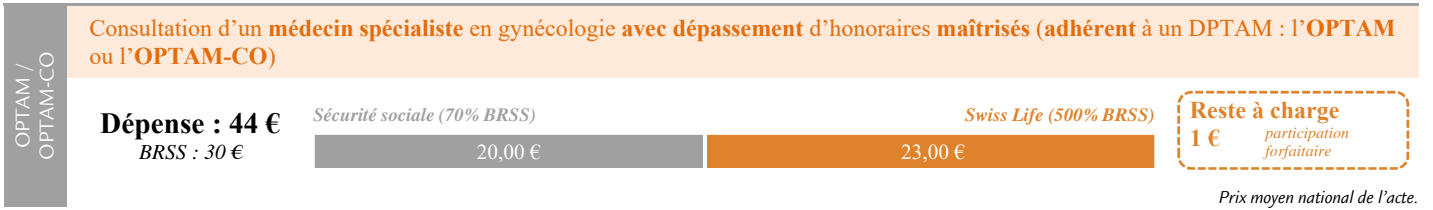
Soins	Détartrage
	<p>Dépense : 28,92 € BRSS : 28,92 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 20,24 €</p> <p>Swiss Life (500% BRSS) : 8,68 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Tarif conventionnel.</p>
Prothèses	Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières pré-molaires (prothèse 100% santé)
	<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 : 538,70 € BRSS : 120 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 84,00 €</p> <p>Swiss Life (500% BRSS) : 454,70 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte - HBLD491.</p>
	Couronne céramo-métallique sur molaires
	<p>Dépense : 538,70 € BRSS : 107,50 €</p> <p>Sécurité sociale (70% BRSS) : 75,25 €</p> <p>Swiss Life (500% BRSS) : 462,25 €</p> <p>Reste à charge : 1,2 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte - HBLD734.</p>

> Optique

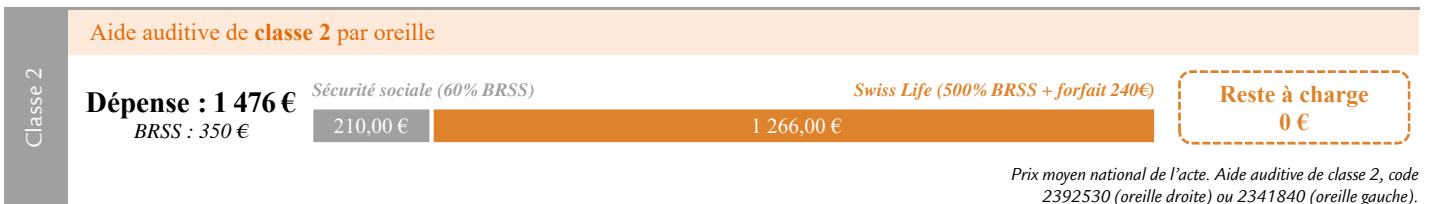
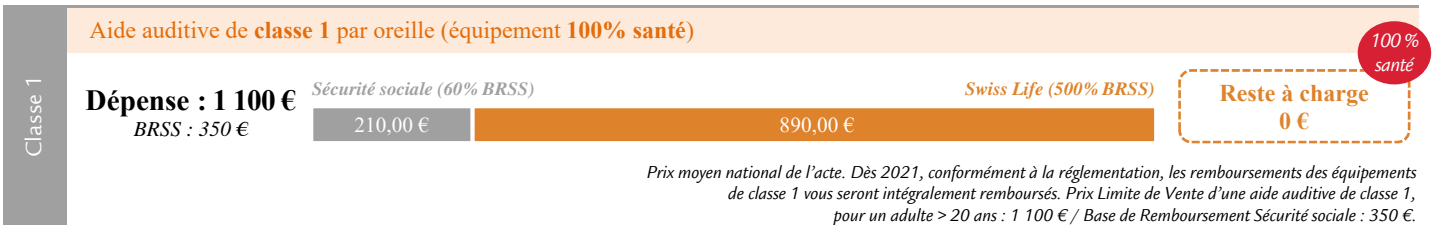
Equipment de classe A	Equipment optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100% santé)
	<p>Dépense : 125 € BRSS : 37,50 €</p> <p>Sécurité sociale (60% BRSS) : 22,50 €</p> <p>Swiss Life (Rbt intégral) : 102,50 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p>Prix moyen national de l'acte. 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 : 345 € BRSS : 0,15 €</p> <p>Sécurité sociale (60% BRSS) : 0,09 €</p> <p>Swiss Life (forfait 375€) : 344,91 €</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 (500% 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 (500% BRSS) : 9,00 €</p> <p>Reste à charge : 1 € participation forfaitaire</p> <p>Tarif conventionnel.</p>

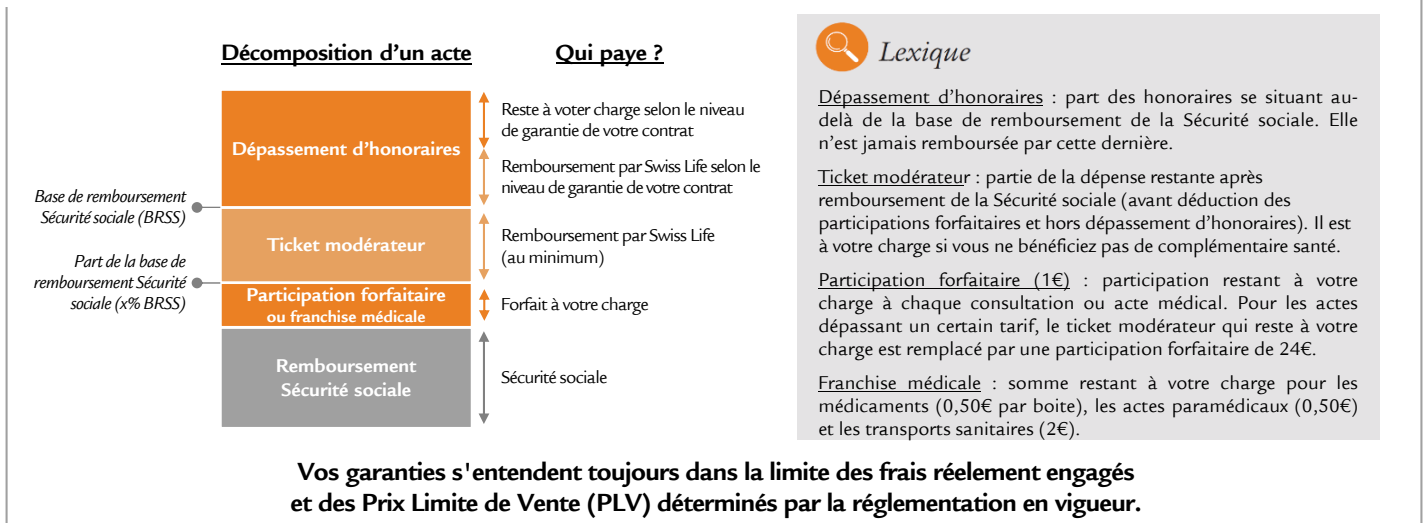


> Aides auditives



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 (550% 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 (550% 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 : 431 € BRSS : 271,70 €</p> <p>Sécurité sociale (100% BRSS moins 24€ de participation forfaitaire) : 247,70 €</p> <p>Swiss Life (200% BRSS) : 183,30 €</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 130€/j) : 270,00 €</p> <p>Reste à charge : 0 €</p> <p><i>Prix moyen donné pour une période de 3 jours.</i></p>

> Dentaire

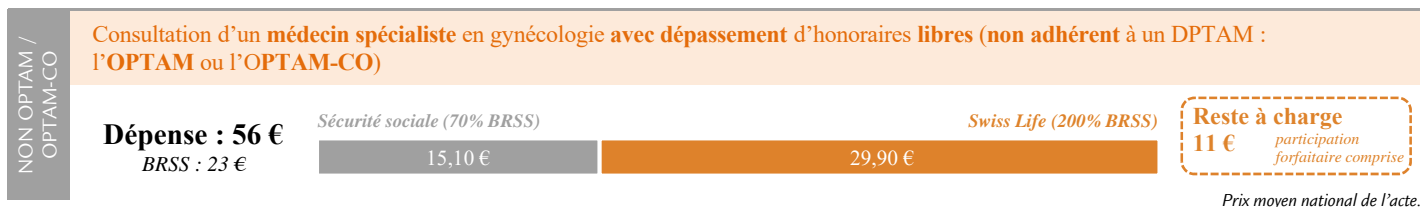
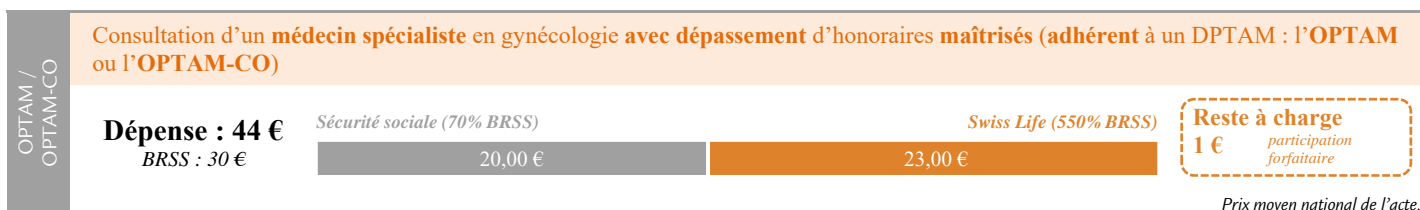
Soins	Détartrage				
	Dépense : 28,92 € BRSS : 28,92 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 20,24 €	Swiss Life (550% BRSS) 8,68 €	Reste à charge 0 €	Tarif conventionnel.
Prothèses	Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières pré-molaires (prothèse 100% santé)				100% santé
	Dépense : 500 € BRSS : 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 : 538,70 € BRSS : 120 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 84,00 €	Swiss Life (550% BRSS) 454,70 €	Reste à charge 0 €	Prix moyen national de l'acte - HBLD491.
	Couronne céramo-métallique sur molaires				
	Dépense : 538,70 € BRSS : 107,50 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 75,25 €	Swiss Life (550% BRSS) 463,45 €	Reste à charge 0 €	Prix moyen national de l'acte - HBLD734.

> Optique

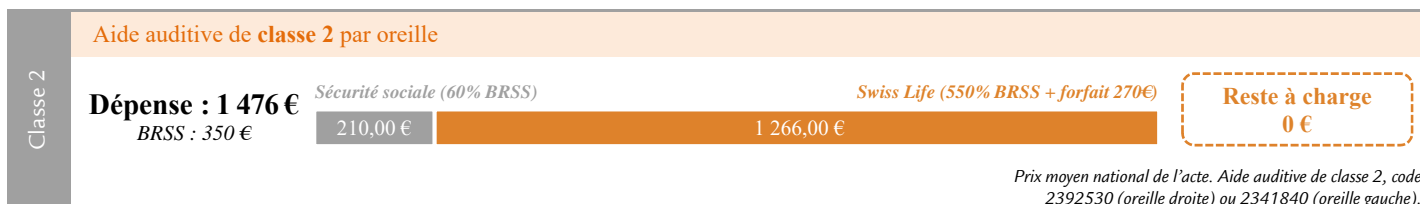
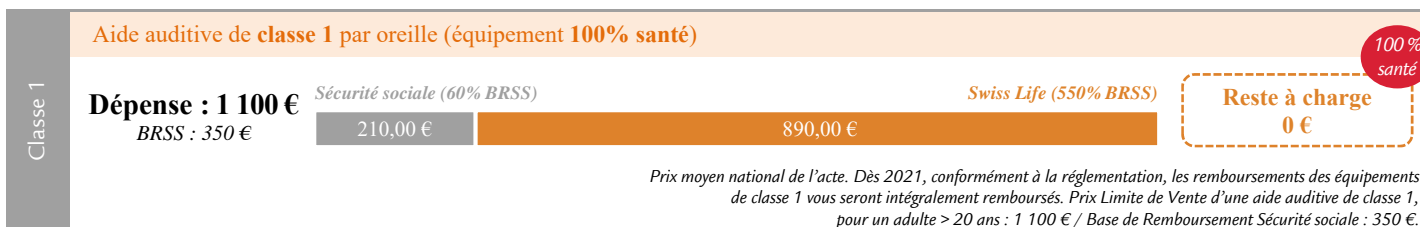
Équipement de classe A	Équipement optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100% santé)				100% santé
	Dépense : 125 € BRSS : 37,50 €	Sécurité sociale (60% BRSS) 22,50 €	Swiss Life (Rbt intégral) 102,50 €	Reste à charge 0 €	Prix moyen national de l'acte. Verres unifocaux 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 : 345 € BRSS : 0,15 €	Sécurité sociale (60% BRSS) 0,09 €	Swiss Life (forfait 405€) 344,91 €	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 a 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.

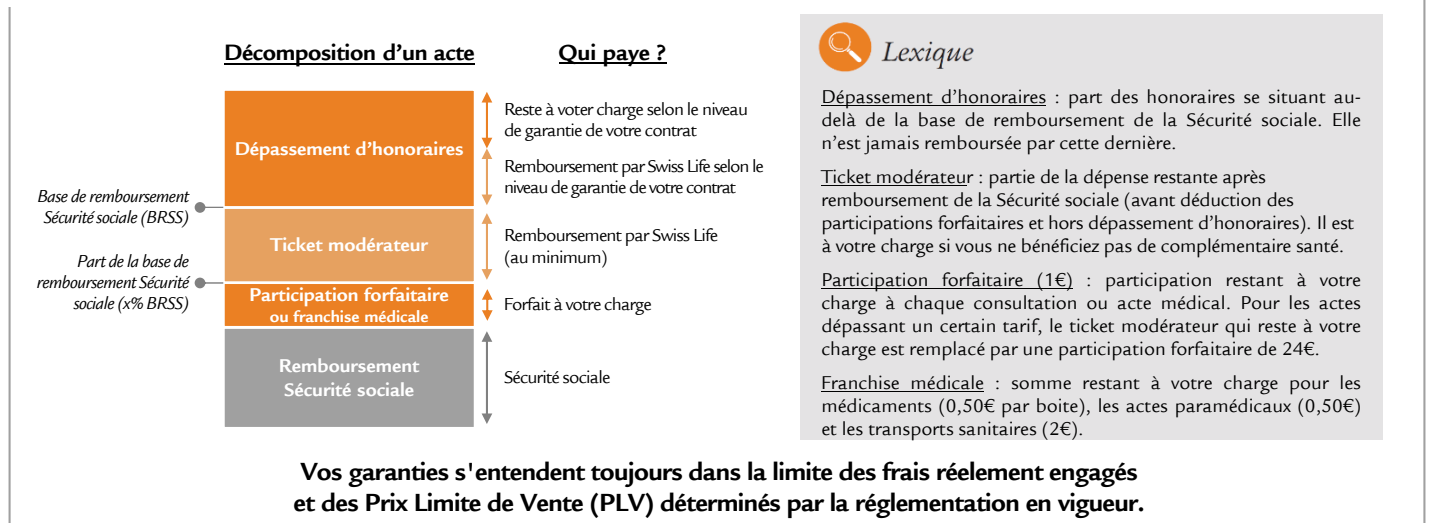


> Aides auditives



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 : 431 € BRSS : 271,70 €</p> <p>Sécurité sociale (100% BRSS moins 24€ de participation forfaitaire) : 247,70 €</p> <p>Swiss Life (200% BRSS) : 183,30 €</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

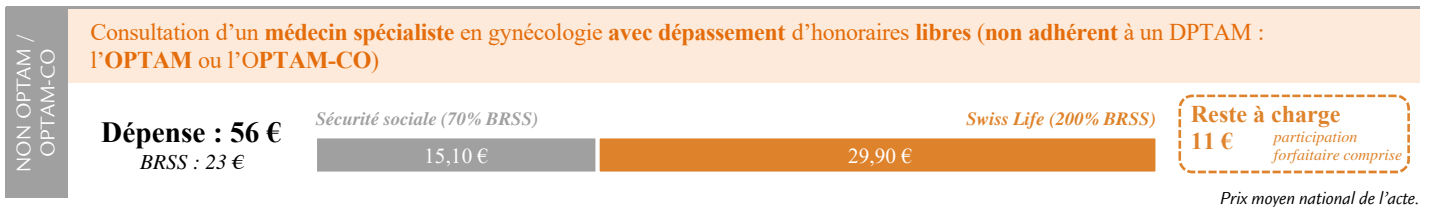
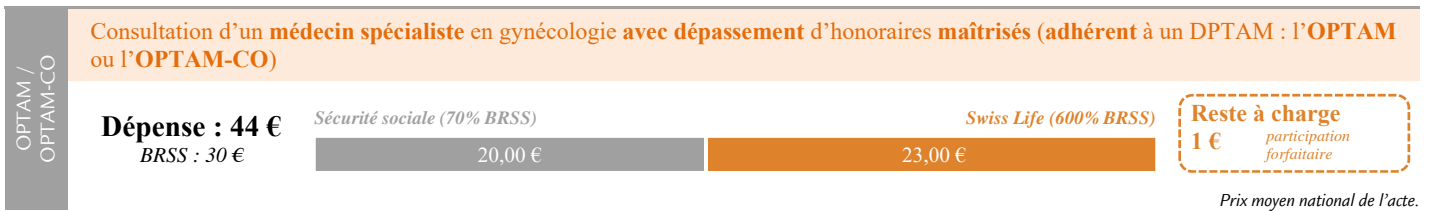
Soins	Détartrage				
	Dépense : 28,92 € BRSS : 28,92 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 20,24 €	Swiss Life (600% BRSS) 8,68 €	Reste à charge 0 €	Tarif conventionnel.
Prothèses	Couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières pré-molaires (prothèse 100% santé)				
	Dépense : 500 € BRSS : 120 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 84,00 €	Swiss Life (Rbt intégral) 416,00 €	Reste à charge 0 €	100% santé Prix moyen national de l'acte.
	Couronne céramo-métallique sur deuxièmes pré-molaires (prothèse du panier "maîtrisé")				
	Dépense : 538,70 € BRSS : 120 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 84,00 €	Swiss Life (600% BRSS) 454,70 €	Reste à charge 0 €	Prix moyen national de l'acte - HBLD491.
	Couronne céramo-métallique sur molaires				
	Dépense : 538,70 € BRSS : 107,50 €	Sécurité sociale (70% BRSS) 75,25 €	Swiss Life (600% BRSS) 463,45 €	Reste à charge 0 €	Prix moyen national de l'acte - HBLD734.

> Optique

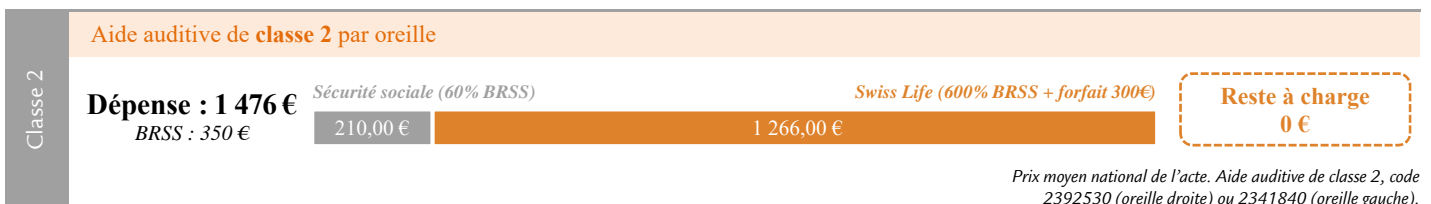
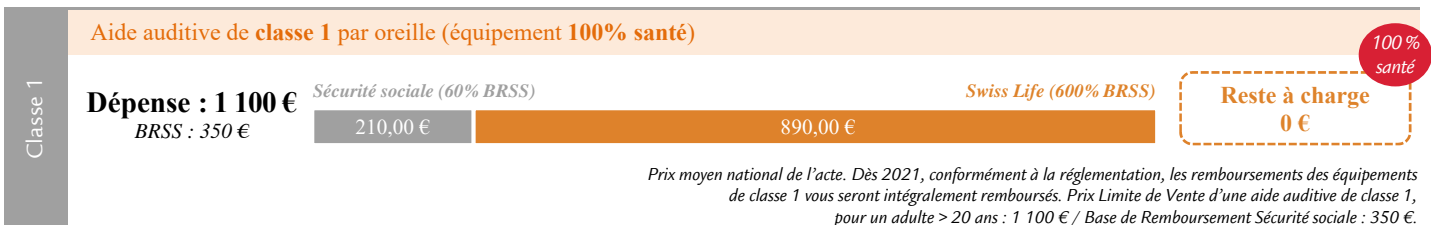
Équipement de classe A	Équipement optique de classe A (monture + verres) de verres unifocaux (équipement 100% santé)				
	Dépense : 125 € BRSS : 37,50 €	Sécurité sociale (60% BRSS) 22,50 €	Swiss Life (Rbt intégral) 102,50 €	Reste à charge 0 €	100% santé Prix moyen national de l'acte. Verres unifocaux 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 : 345 € BRSS : 0,15 €	Sécurité sociale (60% BRSS) 0,09 €	Swiss Life (forfait 420€) 344,91 €	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 (600% 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 (600% 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.

