

Convention de participation risque Santé 2027-2032

1. Garanties d'assurance

Les garanties ont pour objet de financer les frais occasionnés par **une maladie, un accident ou une maternité**.

Elles doivent respecter les conditions fixées :

- au II de l'article L. 911-7 du code de la Sécurité sociale (panier de soins),
- à l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale (contrat responsable),
- au II de l'article L. 862-4 du code de la sécurité sociale (contrat solidaire).

Les agents retraités bénéficient des mêmes garanties que les agents actifs.

Afin de tenir compte des situations des agents, les garanties sont proposées selon plusieurs niveaux de prestations, en fonction du degré de protection recherché. Ces niveaux sont applicables par adhésion de l'agent actif ou retraité, pour lui et ses ayants-droit comme suit :

Pour un niveau identique à l'ensemble des Bénéficiaires rattachés à l'adhésion de l'agent.

Soins courants

Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré	Niveau de garanties		
	Socle	Plus	Confort

Prestations remboursées par l'Assurance maladie :

Les dépassements tarifaires des médecins n'ayant pas adhéré aux dispositifs de pratiques tarifaires maîtrisées (DPTAM) sont pris en charge dans la double limite de 100% du tarif de responsabilité et des montants pris en charge pour les dépassements des médecins ayant adhéré à ces dispositifs, tel qu'indiqués ci-dessous, minorés de 20% du tarif de responsabilité. Les DPTAM sont des dispositifs ayant pour objet la maîtrise des dépassements d'honoraires des professionnels de santé conventionnés (CAS, OPTAM, OPTAM-CO...). La liste des professionnels adhérents à ces dispositifs est consultable sur : <http://annuaire.sante.ameli.fr>

Honoraires :

Honoraires généralistes (consultations, visites) - Praticien adhérent à un DPTAM	150%	250%	350%
Honoraires généralistes (consultations, visites) - Praticien non adhérent à un DPTAM	130%	200%	200%
Honoraires spécialistes (consultations, visites) - Praticien adhérent à un DPTAM	150%	250%	350%
Honoraires spécialistes (consultations, visites) - Praticien non adhérent à un DPTAM	130%	200%	200%
Actes techniques médicaux et autres actes - Praticien adhérent à un DPTAM	125%	250%	350%
Actes techniques médicaux et autres actes - Praticien non adhérent à un DPTAM	105%	200%	200%
Imagerie médicale - Praticien adhérent à un DPTAM	125%	200%	200%
Imagerie médicale - Praticien non adhérent à un DPTAM	105%	180%	180%
Honoraires paramédicaux - auxiliaires médicaux	125%	200%	200%
Honoraires de séances d'accompagnement psychologique (article L162-58-1 CSS)	100%	100%	100%
Analyse et examens de laboratoires	125%	200%	200%
Frais de transport	100%	100%	100%

Médicaments :

Médicaments à SMR majeur ou important et préparations magistrales (65%)	100%	100%	100%
Médicaments à SMR modéré (30%)	100%	100%	100%
Médicaments à SMR faible (15%)	100%	100%	100%

Matériel médical (sauf dentaire, optique, auditif)

Traitements, aide à la vie, aliments et pansements	200%	300%	400%
Orthèses et prothèses externes	200%	300%	400%
Prothèses et accessoires capillaires :			
Prothèse capillaire - classe I		100% du prix limite de vente (PLV)	
Prothèse capillaire - classe II		100% du prix limite de vente (PLV)	
Prothèse capillaire - classe III		450 €	700 € 1 000 €
Prothèse capillaire - classe IV		500 €	900 € 1 300 €
Implants et greffons tissulaires d'origine humaine		200%	300% 400%
Véhicules pour handicapés physiques			
Achat neuf		100%	100% 100%
Location longue durée		100%	100% 100%
Location courte durée		100% du prix limite de vente (PLV)	
Dispositifs médicaux invasifs		200%	300% 400%

Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :

Participation assuré actes > 120 Euros (par acte)	Garantie	Garantie	Garantie
Pharmacie homéopathique (par an)	50 €	80 €	100 €
Médecines complémentaires (par an) (professionnels inscrits au registre RPPS ou liste ADELI)	50 €	150 €	200 €

Optique			
Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré	Niveau de garanties		
	Socle	Plus	Confort
Cette garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'un équipement composé de deux verres et d'une monture, cette dernière étant limitée à 100€. Toutefois, pour les enfants de moins de 16 ans ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue, la garantie s'applique pour les frais exposés pour l'acquisition d'un équipement par période annuelle (article R 871-2 du code de la Sécurité sociale).			
Prestations remboursées par l'Assurance maladie :			
Equipement 100% santé appartenant à une classe à prise en charge renforcée			
Equipement complet		Remboursement intégral	
Equipement appartenant à une classe autre que celles à prise en charge renforcée			
Remboursement de l'équipement (limité à 100€ pour la monture) :			
a) Equipement à verres simples	140 €	240 €	340 €
b) Equipement avec un verre mentionné au a) et un verre mentionné au c)	190 €	320 €	450 €
c) Equipement à verres complexes	210 €	340 €	470 €
d) Equipement avec un verre mentionné au a) et un verre mentionné au f)	200 €	320 €	450 €
e) Equipement avec un verre mentionné au c) et un verre mentionné au f)	280 €	430 €	600 €
f) Equipement à verres très complexes	300 €	450 €	630 €
Frais de lentilles remboursées (par an et par bénéficiaire) en complément du régime obligatoire. Cumulable avec le forfait lunette	50 €	100 €	150 €
Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :			
Frais de lentilles non remboursées (par an et par bénéficiaire)	100 €	200 €	250 €
Chirurgie de l'œil (par œil)	200 €	350 €	400 €

Dentaire			
Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré	Niveau de garanties		
	Socle	Plus	Confort
Prestations remboursées par l'Assurance maladie :			
Honoraires - Soins dentaires	100%	200%	200%
Traitement d'orthodontie	200%	300%	400%
Prothèses dentaires (y compris inlays-onlays et inlays core) :			
Panier de soins 100% santé sans reste à charge (convention article L 162-9 CSS)		Remboursement intégral	
Panier de soins aux tarifs maîtrisés	150%	200%	250%
Panier de soins aux tarifs libres	200%	400%	400%
Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :			
Prothèses dentaires (par prothèse et par semestre) (base de remboursement reconstituée)	100%	200%	300%
Traitement d'orthodontie (par an) (base de remboursement reconstituée)	100%	200%	300%
Parodontologie (par an)	100 €	200 €	300 €
Implants (forfait par implant limité à 2 implants / an)	150 €	400 €	600 €

Aides auditives			
Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré	Niveau de garanties		
	Socle	Plus	Confort
La garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'une aide auditive par période de 4 ans.			
Equipement 100% santé appartenant à une classe à prise en charge renforcée			
Equipement complet		Remboursement intégral	
Equipement appartenant à une classe autre que celles à prise en charge renforcée			
Remboursement par aide auditive assuré de moins de 20 ans	1 500 €	1 500 €	1 500 €
Remboursement par aide auditive assuré de plus de 20 ans	1 100 €	1 300 €	1 500 €

Autres prestations			
Remboursements cumulés de l'Assurance maladie et de l'Assureur, en % de la base de remboursement (BR / TRSS / TA), ou/et en forfaits, par assuré	Niveau de garanties		
	Socle	Plus	Confort
Prestations remboursées par l'Assurance maladie :			
Actes de prévention (7 actes selon l'arrêté du 8 juin 2006) :			
Scellement des puits, sillons et fissures (enfant de moins de 14 ans)	100%	100%	100%
Détartrage annuel complet	100%	100%	100%
Bilan du langage (enfant de moins de 14 ans)	100%	100%	100%
Dépistage hépatite B	100%	100%	100%
Dépistage trouble de l'audition (personne de plus de 50 ans)	100%	100%	100%
Ostéodensitométrie (personne de plus de 50 ans)	100%	100%	100%
Vaccins	100%	100%	100%
Prestations non remboursées par l'Assurance maladie :			
Dépistage et autres actes de prévention (par an)	100 €	150 €	200 €
Allocation enfant (naissance ou adoption, par enfant inscrit à l'adhésion)	100 €	150 €	200 €
Assistance	Oui	Oui	Oui

2. Cotisations 2027

	Socle	Plus	Confort
Enfant ou petit-enfant* (Gratuité à compter du 3ème)	26,35€	41,46€	49,11€
Adulte actif de moins de 30 ans inclus	43,79€	78,27€	92,78€
Adulte actif de plus de 30 ans à moins de 40 ans inclus	47,44€	79,10€	94,46€
Adulte de plus de 40 ans à de moins de 50 ans inclus	51,95€	80,27€	96,18€
Adulte de plus de 50 ans	64,20€	114,94€	136,19€
Adulte retraité (conjoint)	102,68€	183,81€	217,80€

Les montants de cotisation s'entendent par personne à assurer, bénéficiaire des garanties. Ainsi, et à titre d'exemple, pour un assuré agent de 41 ans qui rattache sur son adhésion sa conjointe de 38 ans et son enfant de moins de 18 ans, la cotisation totale à payer est celle du cumul des cotisations de la tranche adulte de 40 à 50 ans + de la tranche adulte de 30 à 40 ans + cotisation enfant.