

Tableau des garanties

CCN 65

À compter du 01 janvier 2026

Les remboursements sont effectués pour des frais relevant des législations Maladie, Accident de Travail/Maladie Professionnelle et maternité. Les garanties base obligatoire viennent compléter les remboursement de la sécurité sociale et les garanties

optionnelles 1 et 2 viennent compléter les remboursements du régime de base pour une meilleure prise en charge des frais de santé.

Garanties

Garanties conventionnelles remboursements de la Sécurité sociale inclus	Base obligatoire	Option 1 (y compris base obligatoire)	Option 2 (y compris base obligatoire)
Frais d'hospitalisation			
Frais de séjour			
Conventionnés	150 % BR	200 % BR	300 % BR
Non conventionnés	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Honoraires (signataires OPTAM ⁽¹⁾/OPTAM CO ⁽¹⁾)			
Actes de chirurgie (ADC) Actes d'anesthésie (ADA) Actes d'obstétrique (ACO) Actes techniques médicaux (ATM) Autres honoraires	170 % BR	220 % BR	300 % BR
Honoraires (non signataires OPTAM ⁽¹⁾/OPTAM CO ⁽¹⁾)			
Actes de chirurgie (ADC) Actes d'anesthésie (ADA) Actes d'obstétrique (ACO) Actes techniques médicaux (ATM) Autres honoraires	150 % BR	200 % BR	200 % BR
Honoraires non conventionnés	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Forfait Hospitalier	100 % FR	100 % FR	100 % FR
Forfait actes lourds	100 % FR	100 % FR	100 % FR
Chambre particulière par jour			
Conventionné jour/nuite (avec nuitée)	100 % FR Limitée à 1,5 % PMSS	100 % FR Limité à 2,25 % PMSS	100 % FR Limité à 3 % PMSS
Conventionné de jour (sans nuitée)	Limitée à 1,5 % PMSS	Limité à 2,25 % PMSS	Limité à 3 % PMSS
Non conventionnée	Non couverte	Non couverte	Non couverte
Personne accompagnante par jour			
Conventionné	100 % FR Limité à 1,5 % PMSS	100 % FR Limité à 2,25 % PMSS	100 % FR Limité à 3 % PMSS
Non conventionné	Non couvert	Non couvert	Non couvert

Garanties conventionnelles remboursements de la Sécurité sociale inclus	Base obligatoire	Option 1 (y compris base obligatoire)	Option 2 (y compris base obligatoire)
Frais médicaux			
Consultation – visites : Généralistes signataires de l'OPTAM ⁽¹⁾	100 % BR	100 % BR	170 % BR
Consultation – visites : Généralistes Non signataires de l'OPTAM ⁽¹⁾	100 % BR	100 % BR	150 % BR
Consultation – visites : Spécialistes signataires OPTAM ⁽¹⁾ /OPTAM CO ⁽¹⁾	170 % BR	220 % BR	220 % BR
Consultation – visites : Spécialistes Non signataires OPTAM ⁽¹⁾ /OPTAM CO ⁽¹⁾	150 % BR	200 % BR	200 % BR
Médecine douce (acupuncture, ostéopathie, chiropractie, psychomotricien, diététicien, étio-pathie, psychologue)	25 € par acte limité à 2 par année civile et par bénéficiaire	30 € par acte limité à 2 par année civile et par bénéficiaire	50 € par acte limité à 2 par année civile et par bénéficiaire
Pharmacie	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Vaccins prescrits et non remboursés par la Sécurité sociale	25 € par an et par bénéficiaire	50 € par an et par bénéficiaire	100 € par an et par bénéficiaire
Analyses et examens de biologie	100 % BR	100 % BR	175 % BR
Auxiliaires médicaux	100 % BR	100 % BR	150 % BR
Actes de petite chirurgie (ADC) et actes techniques médicaux (ATM) signataires OPTAM ⁽¹⁾ /OPTAM CO ⁽¹⁾	100 % BR	150 % BR	170 % BR
Actes de petite chirurgie (ADC) et actes techniques médicaux (ATM) non signataires OPTAM ⁽¹⁾ /OPTAM CO ⁽¹⁾	100 % BR	125 % BR	150 % BR
Radiologie, actes d'imagerie médicale (ADI) et actes d'échographie (ADE) signataires OPTAM ⁽¹⁾ /OPTAM CO ⁽¹⁾	100 % BR	150 % BR	170 % BR
Radiologie, actes d'imagerie médicale (ADI) et actes d'échographie (ADE) non signataires OPTAM ⁽¹⁾ /OPTAM CO ⁽¹⁾	100 % BR	125 % BR	150 % BR
Orthopédie et autres prothèses	125 % BR	150 % BR	200 % BR

Garanties conventionnelles remboursements de la Sécurité sociale inclus	Base obligatoire			Option 1 (y compris base obligatoire)			Option 2 (y compris base obligatoire)					
Prothèses auditives (dans la limite d'un appareil par oreille tous les 4 ans max : 1700 €)	Classe 1		Classe 2	Classe 1		Classe 2	Classe 1		Classe 2			
	100 % PLV ⁽²⁾		400 € par oreille (Min 100 % BR)	100 % PLV ⁽²⁾		800 € par oreille (Min 100 % BR)	100 % PLV ⁽²⁾		1200 € par oreille (Min 100 % BR)			
Transport remboursé par la Ss	100 % BR			100 % BR			100 % BR					
Dentaire												
Soins dentaires	100 % BR			100 % BR			100 % BR					
Inlays/onlays	125 % BR			150 % BR			175 % BR					
Orthodontie remboursée par la Ss	200 % BR			300 % BR			350 % BR					
Orthodontie non remboursée par la Ss	Non couvert			Non Couvert			250 % BRR					
Prothèses dentaires non remboursées par la Ss (plafond annuel)	250 % BRR			300 % BRR			350 % BRR					
Parodontologie	200 € par an et par bénéficiaire			300 € par an et par bénéficiaire			500 € par an et par bénéficiaire					
Implantologie	200 € par an et par bénéficiaire			300 € par an et par bénéficiaire			500 € par an et par bénéficiaire					
Prothèses dentaires remboursées par la Ss ^{(4)**} :	Panier 100 % santé	Panier maîtrisé	Panier libre		Panier 100 % santé	Panier maîtrisé et Panier libre		Panier 100 % santé	Panier maîtrisé et Panier libre			
Dents du sourire (incisives, canines, prémolaires)	100 % du PLV ⁽²⁾ selon matériau et position de la dent	225 % BR	125 % BR	Dans la limite de 900 € par an et par bénéficiaire ⁽³⁾	100 % du PLV ⁽²⁾ selon matériau et position de la dent	260 % BR	Dans la limite de 1050 € par an et par bénéficiaire ⁽³⁾	100 % du PLV ⁽²⁾ selon matériau et position de la dent	295 % BR	Dans la limite de 1450 € par an et par bénéficiaire ⁽³⁾		
Dents de fond de bouche		150 % BR							220 % BR			
Inlays-core (dans la limite des PLV fixés)		125 % BR							200 % BR			
Optique ⁽⁵⁾	Classe A		Classe B		Classe A		Classe B		Classe A		Classe B	
Verres **	100 % du PLV ⁽²⁾		Grille Base		100 % du PLV ⁽²⁾		Grille Option 1		100 % du PLV ⁽²⁾		Grille Option 2	
Monture adulte**												
Monture enfant**												
Lentilles prescrites (acceptées, refusées, jetables)	3 % PMSS par an et par bénéficiaire (au minimum 100 % BR pour les lentilles acceptées)			3 % PMSS par an et par bénéficiaire (au minimum 100 % BR pour les lentilles acceptées)			6,5 % PMSS par an et par bénéficiaire (au minimum 100 % BR pour les lentilles acceptées)					
Chirurgie réfractive	400 € par œil par an et par bénéficiaire			600 € par œil par an et par bénéficiaire			800 € par œil par an et par bénéficiaire					
Actes de prevention												
Tous les actes des contrats responsables	100 % BR			100 % BR			100 % TM					
Substitut nicotinique	40 € par an et par bénéficiaire			60 € par an et par bénéficiaire			80 € par an et par bénéficiaire					
Actes divers												
Ostéodensitométrie osseuse	40 € par an et par bénéficiaire			60 € par an et par bénéficiaire			80 € par an et par bénéficiaire					
Cures thermales acceptées par la Ss	100 € par an et par bénéficiaire			200 € par an et par bénéficiaire			300 € par an et par bénéficiaire					
Contraception remboursée ou non par la Ss	100 € par an et par bénéficiaire			200 € par an et par bénéficiaire			300 € par an et par bénéficiaire					

PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité sociale.
 BR : Base de remboursement retenue par l'assurance maladie obligatoire pour déterminer son montant de remboursement.
 BRR : Base de remboursement reconstituée.

* Les garanties s'entendent dans les conditions existantes et à venir des contrats responsables tant au niveau des minima que des maxima fixés acte par acte.
 ** En tout état de cause, les garanties devront respecter les PLV fixés par décret dans le cadre des contrats responsables.

(1) OPTAM : Médecins ayant adhéré à l'Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée ou OPTAM-CO pour les médecins exerçant une spécialité chirurgicale ou de gynécologie obstétrique.
 (2) PLV : Prix Limite de Vente.
 (3) Hors RACO, limite à 900 € ou 1050 € par an et par bénéficiaire ; au-delà, la garantie appliquée est celle du décret n°2019-65 (125 % BR). Les devis prothétiques sont valables 6 mois.
 (4) Dents du sourire : Ce sont les Incisives – Canines – Prémolaires. Ces dents correspondent au numéro de dent : 11, 12, 13, 14, 15, 21, 22, 23, 24, 25, 31, 32, 33, 34, 35, 41, 42, 43, 44, 45.
 (5) Conformément à l'arrêté du 3 décembre 2018 , le remboursement d'un équipement optique, composé d'une monture et de deux verres, n'est possible que tous les deux ans par bénéficiaire. Toutefois, pour les cas spécifiques listés au point VIII, la prise en charge est annuelle.

Grilles optiques

Régime de base

Grilles Optiques (Sécurité sociale incluse)	Base		Option 1		Option 2	
Unifocaux	Classe A	Classe B	Classe A	Classe B	Classe A	Classe B
sphère de 0 à -/+ 2	100 % PLV *	55,00 €	100 % PLV	85,00 €	100 % PLV	95,00 €
sphère de - 2 à - 4 ou de + 2 à + 4		55,00 €		85,00 €		95,00 €
sphère de - 4 à - 8 ou de + 4 à + 8		60,00 €		85,00 €		100,00 €
sphère < - 8 ou > + 8		75,00 €		90,00 €		110,00 €
cylindre ≤ + 4 sphère de - 2 à 0 ; sphère > 0 et S ≤ 2	100 % PLV	65,00 €	100 % PLV	85,00 €	100 % PLV	105,00 €
cylindre ≤ + 4 sphère de - 4 à - 2,25 ; sphère > 0 et 2 < S ≤ 4		65,00 €		85,00 €		105,00 €
cylindre ≤ + 4 sphère de - 8 à - 4,25 ; sphère > 0 et 4 < S ≤ 8		70,00 €		90,00 €		110,00 €
cylindre ≤ + 4 sphère > - 8 ; sphère > 0 et 8 < S		80,00 €		95,00 €		115,00 €
cylindre > + 4 sphère de - 2 à 0	100 % PLV	85,00 €	100 % PLV	105,00 €	100 % PLV	125,00 €
cylindre > + 4 sphère de - 4 à - 2,25		85,00 €		105,00 €		125,00 €
cylindre > + 4 sphère de - 8 à - 4,25		90,00 €		110,00 €		130,00 €
cylindre > + 4 sphère > - 8		95,00 €		115,00 €		135,00 €
Multifocaux ou progressifs	Classe A	Classe B1	Classe A	Classe B	Classe A	Classe B
sphère de 0 à -/+ 2	100 % PLV	120,00 €	100 % PLV	140,00 €	100 % PLV	160,00 €
sphère de - 2 à - 4 ou de + 2 à + 4		120,00 €		140,00 €		160,00 €
sphère de - 4 à - 8 ou de + 4 à + 8		130,00 €		150,00 €		170,00 €
sphère < - 8 ou > + 8		130,00 €		150,00 €		170,00 €
cylindre ≤ + 4 sphère de - 2 à 0 ; sphère > 0 et S ≤ 2	100 % PLV	145,00 €	100 % PLV	165,00 €	100 % PLV	185,00 €
cylindre ≤ + 4 sphère de - 4 à - 2,25 ; sphère > 0 et 2 < S ≤ 4		145,00 €		165,00 €		185,00 €
cylindre ≤ + 4 sphère de - 8 à - 4,25 ; sphère > 0 et 4 < S ≤ 8		150,00 €		170,00 €		190,00 €
cylindre ≤ + 4 sphère > - 8 ; sphère > 0 et 8 < S		155,00 €		175,00 €		195,00 €
cylindre > + 4 sphère de - 2 à 0	100 % PLV	145,00 €	100 % PLV	165,00 €	100 % PLV	185,00 €
cylindre > + 4 sphère de - 4 à - 2,25		145,00 €		165,00 €		185,00 €
cylindre > + 4 sphère de - 8 à - 4,25		150,00 €		170,00 €		190,00 €
cylindre > + 4 sphère > - 8		155,00 €		175,00 €		195,00 €

Grilles Optiques (Sécurité sociale incluse)	Base		Option 1		Option 2	
Montures et autres LPP	Classe A	Classe B	Classe A	Classe B	Classe A	Classe B
Verre neutre	100 % PLV	55,00 €	100 % PLV	85,00 €	100 % PLV	95,00 €
Monture		100,00 €		100,00 €		100,00 €
Supplément monture Enfant de moins de 6 ans		-		-		-

Suppléments

Prisme incorporé adulte	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Prisme incorporé enfant			
Prisme souple enfant moins de 6 ans			
Antiptosis Adulte			
Antiptosis Enfant			
Iséiconiques Adulte			
Iséiconiques Enfant			
Filtre teinté			
Filtre ultraviolet moins de 18 ans			
Filtre occlusion partielle moins de 6 ans			
Adaptation verres de classe A			
Adaptation verres de classe B	-	10 € par adaptation	10 € par adaptation
Appairage niveau 1	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Appairage niveau 2			
Appairage niveau 3			

* PLV = Prix Limite de Vente fixés par décret
S = Cylindre + Sphère