



# VOTRE GARANTIE FRAIS DE SANTÉ suite

Prestations en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2022



| Remboursement de la Sécurité sociale (Régime général*)   | Prestations ss déduction du remboursement de la Séc. Sociale ** |                 |                                    |           |                                    |           |
|--|---|-----------------|------------------------------------|-----------|------------------------------------|-----------|
|  | RÉGIME SOCLE (BASE CONVENTIONNELLE)                             |                 | RÉGIME 1 (RÉGIME SOCLE + OPTION 1) |           | RÉGIME 2 (RÉGIME SOCLE + OPTION 2) |           |
|  | DPTM  | HORS DPTM       | DPTM                               | HORS DPTM | DPTM                               | HORS DPTM |
| <b>SOINS COURANTS suite</b>  |   |                 |                                    |           |                                    |           |
| <b>Analyses et examens de laboratoire</b>  |   |                 |                                    |           |                                    |           |
| - Remboursés par la Ss (Actes de Biologie)   | 60% BR  | 100% BR         | 100% BR                            |           | 100% BR                            |           |
| - Remboursés par la Ss (autres actes)  | 70%/100% BR   | 100% BR         | 100% BR                            |           | 100% BR                            |           |
| Auxiliaires médicaux   | 60% BR  | 100% BR         | 100% BR                            |           | 100% BR                            |           |
| Sage femme   | 70% BR  | 120% BR         | 120% BR                            |           | 120% BR                            |           |
| <b>Médicaments</b>   |   |                 |                                    |           |                                    |           |
| - SMR faible   | 15% BR  | 15% BR          | 100% BR                            |           | 100% BR                            |           |
| - SMR modéré   | 30% BR  | 100% BR         | 100% BR                            |           | 100% BR                            |           |
| - SMR important  | 65% BR  | 100% BR         | 100% BR                            |           | 100% BR                            |           |
| Traitement anti tabac prescrit et pris en charge   | 65% BR  | 100% BR         | 100% BR                            |           | 100% BR                            |           |
| Traitement anti tabac prescrit et non pris en charge   | -   | 1,5% PMSS / an  | 2% PMSS / an                       |           | 4% PMSS / an                       |           |
| Vaccins prescrits remboursés Ss  | 65% BR  | 100% BR         | 100% BR                            |           | 100% BR                            |           |
| Vaccins prescrits et non remboursés  | -   | 2% PMSS / an    | 2% PMSS / an                       |           | 2% PMSS / an                       |           |
| Médicaments prescrits pour la prévention du paludisme, la fièvre jaune et autres maladies infectieuses liées aux voyages et non pris en charge | -   | 2% PMSS / an    | 2% PMSS / an                       |           | 2% PMSS / an                       |           |
| <b>Matériel médical, produits et dispositifs (hors auditif) [2]</b>  |   |                 |                                    |           |                                    |           |
| Prothèse capillaire prise en charge Ss   | 60% BR  | 100% BR         | 200% BR                            |           | 300% BR                            |           |
| Prothèse mammaire prise en charge Ss   | 60% BR  | 100% BR         | 200% BR                            |           | 300% BR                            |           |
| Semelle orthopédique   | 60% BR  | 100% BR         | 200% BR                            |           | 300% BR                            |           |
| Petits appareillages et produits   | 60% BR  | 100% BR         | 200% BR                            |           | 300% BR                            |           |
| Autres appareillages et produits   | 100% BR   | 100% BR         | 200% BR                            |           | 300% BR                            |           |
| Participation forfaitaire sur les actes lourds   | -   | 100% du forfait | 100% du forfait                    |           | 100% du forfait                    |           |
| <b>Cures thermales acceptées et forfait hébergement</b>  |   |                 |                                    |           |                                    |           |
| Cure + Forfait frais d'hébergement   | 65% BR  | 100% BR         | 100% BR + 5% PMSS                  |           | 100% BR + 7% PMSS                  |           |
| Cures thermales avec hospitalisation   | 80% BR  | 100% BR         | 100% BR + 5% PMSS                  |           | 100% BR + 7% PMSS                  |           |

# VOTRE GARANTIE FRAIS DE SANTÉ suite

Prestations en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2022



| Remboursement de la Sécurité sociale (Régime général*)           | Prestations ss déduction du remboursement de la Séc. Sociale ** |                                |                                    |                                |                                    |                                |
|--|---|--------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|
|  | RÉGIME SOCLE (BASE CONVENTIONNELLE)                             |                                | RÉGIME 1 (RÉGIME SOCLE + OPTION 1) |                                | RÉGIME 2 (RÉGIME SOCLE + OPTION 2) |                                |
|  | DPTM  | HORS DPTM                      | DPTM                               | HORS DPTM                      | DPTM                               | HORS DPTM                      |
| <b>AIDES AUDITIVES</b>   |   |                                |                                    |                                |                                    |                                |
| <b>Equipement 100% Santé (Equipement de Classe I)</b>            |   |                                |                                    |                                |                                    |                                |
| - Assuré <= 20 ans ou atteint de cécité                          | 60% BR  | 100% FR dans la limite des PLV | 100% FR dans la limite des PLV     | 100% FR dans la limite des PLV | 100% FR dans la limite des PLV     | 100% FR dans la limite des PLV |
| - Assuré > 20 ans  | 60% BR  | 100% FR dans la limite des PLV | 100% FR dans la limite des PLV     | 100% FR dans la limite des PLV | 100% FR dans la limite des PLV     | 100% FR dans la limite des PLV |
| <b>Equipement libre (Equipement de Classe II)</b>                |   |                                |                                    |                                |                                    |                                |
| - Assuré <= 20 ans ou atteint de cécité                          | 60% BR  | 100% BR                        | 150% BR                            | 150% BR                        | 190% BR                            | 190% BR                        |
| - Assuré > 20 ans  | 60% BR  | 100% BR                        | 150% BR                            | 150% BR                        | 190% BR                            | 190% BR                        |
| Entretien / réparation / Piles et autres consommables            | 60% BR  | 100% BR                        | 100% BR                            | 100% BR                        | 100% BR                            | 100% BR                        |
| <b>OPTIQUE</b>   |   |                                |                                    |                                |                                    |                                |
| <b>Equipement optique 100% Santé (Classe A)</b>                  |   |                                |                                    |                                |                                    |                                |
| Bénéficiaire de 16 ans et + (Monture + 2 Verres)                 | 60% BR  | 100% FR dans la limite de PLV  | 100% FR dans la limite de PLV      | 100% FR dans la limite de PLV  | 100% FR dans la limite de PLV      | 100% FR dans la limite de PLV  |
| Bénéficiaire de moins de 16 ans (Monture + 2 Verres)             | 60% BR  |                                |                                    |                                |                                    |                                |
| Prestation d'appariage (verres classe A + réfraction différente) | 60% BR  |                                |                                    |                                |                                    |                                |
| Supplément pour verres avec filtres (de classe A)                | 60% BR  |                                |                                    |                                |                                    |                                |
| <b>Equipement Libre (Classe B)</b>                               |   |                                |                                    |                                |                                    |                                |
| <b>Monture</b>   |   |                                |                                    |                                |                                    |                                |
| - Adulte   | 60% BR  | 80 €                           | 100 €                              | 100 €                          | 100 €                              | 100 €                          |
| - Enfant   | 60% BR  | 60 €                           | 85 €                               | 85 €                           | 100 €                              | 100 €                          |
| <b>Verres adultes</b>  |   |                                |                                    |                                |                                    |                                |
| - Verre simple   | 60% BR  | 40 €                           | 120 €                              | 120 €                          | 130 €                              | 130 €                          |
| - Verre complexe   | 60% BR  | 90 €                           | 220 €                              | 220 €                          | 230 €                              | 230 €                          |
| - Verre très complexe  | 60% BR  | 150 €                          | 250 €                              | 250 €                          | 260 €                              | 260 €                          |
| <b>Verres enfants</b>  |   |                                |                                    |                                |                                    |                                |
| - Verre simple   | 60% BR  | 40 €                           | 80 €                               | 80 €                           | 90 €                               | 90 €                           |
| - Verre complexe   | 60% BR  | 90 €                           | 180 €                              | 180 €                          | 190 €                              | 190 €                          |
| - Verre très complexe  | 60% BR  | 90 €                           | 180 €                              | 180 €                          | 190 €                              | 190 €                          |
| <b>Prestations supplémentaires (équipement classe A ou B)</b>    |   |                                |                                    |                                |                                    |                                |
| Prestation d'adaptation (verres classe A)                        | 60% BR  | 100% BR                        | 100% BR                            | 100% BR                        | 100% BR                            | 100% BR                        |
| Prestation d'adaptation (verres classe B)                        | 60% BR  | 100% BR                        | 100% BR                            | 100% BR                        | 100% BR                            | 100% BR                        |
| Supplément pour verres avec filtres de classe B                  | 60% BR  | 100% BR                        | 100% BR                            | 100% BR                        | 100% BR                            | 100% BR                        |
| Autres suppléments pour verres de classe A ou B                  | 60% BR  | 100% BR                        | 100% BR                            | 100% BR                        | 100% BR                            | 100% BR                        |
| <b>Lentilles</b>   |   |                                |                                    |                                |                                    |                                |
| - Remboursées par la Ss  | 60% BR  | 100% BR + 3% PMSS / an         | 100% BR + 3% PMSS / an             | 100% BR + 3% PMSS / an         | 100% BR + 5% PMSS / an             | 100% BR + 5% PMSS / an         |
| - Refusées par la Ss   | -   | Néant                          | 3% PMSS / an                       | 3% PMSS / an                   | 5% PMSS / an                       | 5% PMSS / an                   |
| Chirurgie réfractive   | -   | 10% PMSS / œil                 | 22% PMSS / œil                     | 22% PMSS / œil                 | 35% PMSS / œil                     | 35% PMSS / œil                 |

# VOTRE GARANTIE FRAIS DE SANTÉ suite

Prestations en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2022



| Remboursement de la Sécurité sociale (Régime général*)                   | Prestations ss déduction du remboursement de la Séc. Sociale ** |                                |                                    |                                |                                    |                                |
|--|---|--------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|
|  | RÉGIME SOCLE (BASE CONVENTIONNELLE)                             |                                | RÉGIME 1 (RÉGIME SOCLE + OPTION 1) |                                | RÉGIME 2 (RÉGIME SOCLE + OPTION 2) |                                |
|  | DPTM  | HORS DPTM                      | DPTM                               | HORS DPTM                      | DPTM                               | HORS DPTM                      |
| <b>DENTAIRE</b>  |   |                                |                                    |                                |                                    |                                |
| <b>Soins et prothèses 100% Santé</b>                                     |   |                                |                                    |                                |                                    |                                |
| Inlay core   | 70% BR  | 100% FR dans la limite des HLF | 100% FR dans la limite des HLF     | 100% FR dans la limite des HLF | 100% FR dans la limite des HLF     | 100% FR dans la limite des HLF |
| Autres soins prothétiques et prothèses dentaires                         | 70% BR  | 100% FR dans la limite des HLF | 100% FR dans la limite des HLF     | 100% FR dans la limite des HLF | 100% FR dans la limite des HLF     | 100% FR dans la limite des HLF |
| <b>Prothèses panier maîtrisé</b>   |   |                                |                                    |                                |                                    |                                |
| Inlay / Onlay  | 70% BR  | 125% BR dans la limite des HLF | 150% BR dans la limite des HLF     | 175% BR dans la limite des HLF | 175% BR dans la limite des HLF     | 175% BR dans la limite des HLF |
| Inlay core   | 70% BR  | 150% BR dans la limite des HLF | 175% BR dans la limite des HLF     | 175% BR dans la limite des HLF | 200% BR dans la limite des HLF     | 200% BR dans la limite des HLF |
| Prothèse Incisive / Canine / 1 <sup>re</sup> Prémolaire (max 3 / an) [3] | 70% BR  | 275% BR dans la limite des HLF | 350% BR dans la limite des HLF     | 350% BR dans la limite des HLF | 450% BR dans la limite des HLF     | 450% BR dans la limite des HLF |
| Prothèse 2 <sup>e</sup> prémolaire et molaire (max 3 / an) [3]           | 70% BR  | 200% BR dans la limite des HLF | 250% BR dans la limite des HLF     | 250% BR dans la limite des HLF | 350% BR dans la limite des HLF     | 350% BR dans la limite des HLF |
| <b>Prothèses panier libre</b>  |   |                                |                                    |                                |                                    |                                |
| Inlay / Onlay  | 70% BR  | 125% BR                        | 150% BR                            | 150% BR                        | 175% BR                            | 175% BR                        |
| Inlay core   | 70% BR  | 150% BR                        | 175% BR                            | 175% BR                        | 200% BR                            | 200% BR                        |
| Prothèse Incisive / Canine / 1 <sup>re</sup> Prémolaire (max 3 / an) [3] | 70% BR  | 275% BR                        | 350% BR                            | 350% BR                        | 450% BR                            | 450% BR                        |
| Prothèse 2 <sup>e</sup> prémolaire et molaire (max 3 / an) [3]           | 70% BR  | 200% BR                        | 250% BR                            | 250% BR                        | 350% BR                            | 350% BR                        |
| <b>Soins dentaires</b>   |   |                                |                                    |                                |                                    |                                |
| Soins dentaires  | 70% BR  | 100% BR                        | 100% BR                            | 100% BR                        | 100% BR                            | 100% BR                        |
| <b>Autres actes dentaires</b>  |   |                                |                                    |                                |                                    |                                |
| Parodontologie remboursée Ss   | 70% BR  | 150% BR                        | 150% BR                            | 150% BR                        | 150% BR                            | 150% BR                        |
| Parodontologie non remboursée Ss   | -   | Néant                          | Néant                              | Néant                          | Néant                              | Néant                          |
| Orthodontie acceptée Ss  | 70% BR  | 200% BR                        | 250% BR                            | 250% BR                        | 300% BR                            | 300% BR                        |
| Orthodontie non prise en charge Ss                                       | -   | Néant                          | Néant                              | Néant                          | Néant                              | Néant                          |
| Désobturation endodontique (maxi 2 actes tous les 3 ans/ benef.) [4]     | -   | 2% PMSS / Désobturation        | 2,5% PMSS / Désobturation          | 2,5% PMSS / Désobturation      | 2,5% PMSS / Désobturation          | 2,5% PMSS / Désobturation      |
| <b>Implantologie</b>   |   |                                |                                    |                                |                                    |                                |
| Implant + pilier dentaire (maxi 2 tous les 3 ans/ benef.) [4]            | -   | 8% PMSS / Implant + pilier     | 10% PMSS / Implant + pilier        | 10% PMSS / Implant + pilier    | 12% PMSS / Implant + pilier        | 12% PMSS / Implant + pilier    |

# VOTRE GARANTIE FRAIS DE SANTÉ suite

Prestations en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2022



|  | Remboursement de la Sécurité sociale (Régime général*) | Prestations ss déduction du remboursement de la Séc. Sociale ** |           |                                    |           |                                    |           |
|--|--|---|-----------|------------------------------------|-----------|------------------------------------|-----------|
|  |  | RÉGIME SOCLE (BASE CONVENTIONNELLE)                             |           | RÉGIME 1 (RÉGIME SOCLE + OPTION 1) |           | RÉGIME 2 (RÉGIME SOCLE + OPTION 2) |           |
|  |  | DPTM  | HORS DPTM | DPTM                               | HORS DPTM | DPTM                               | HORS DPTM |
| <b>ACTES DIVERS</b>  |  |   |           |                                    |           |                                    |           |
| Ostéodensitométrie prescrite et prise en charge Ss   | 70% BR   | 100% BR +13 € / an  |           | 100% BR + 25 € / an                |           | 100% BR + 38 € / an                |           |
| Ostéodensitométrie prescrite et non prise en charge Ss   | -  | Néant   |           | 25 € / an                          |           | 50 € / an                          |           |
| Diététicien  | -  | 25 € / séance (max 2 / an)                                      |           | 25 € / séance (max 2 / an)         |           | 25 € / séance (max 2 / an)         |           |
| Médecines douces reconnues par les annuaires professionnels de praticiens et non remboursées par la Sécurité sociale (Ostéopathe / Etiopathe / Chiropracteur / Psychologue / Psychomotricien Acupuncteur, Podologue) | -  | 25 € / séance (max 3 / an)                                      |           | 35 € / séance (max 3 / an)         |           | 35 € / séance (max 5 / an)         |           |
| Forfait petit appareillage prescrit et inscrit sur la LPP, avec reste à charge (hors appareillages auditifs et équipements optiques)   | -  | 25 € / an   |           | 35 € / an                          |           | 50 € / an                          |           |
| Actes de prévention (tous les actes des contrats responsables)   | 70% BR   | 100% BR   |           | 100% BR                            |           | 100% BR                            |           |

\* La grille sera adaptée pour ce qui est du régime local sans modifications des niveaux de remboursements présents dans le tableau (les honoraires des médecins et dentistes sont remboursés à 90%, de même que les honoraires des auxiliaires médicaux, les actes techniques, les analyses et prélèvements de laboratoire, les frais de séjour hospitaliers et les transports prescrits sont remboursés à 100%, enfin le forfait journalier hospitalier en hopital ou clinique est remboursé à hauteur de 20 euros [valeur 2021] et en établissement psychiatrique à hauteur de 15 euros [valeur 2021])

\*\* Les montants forfaitaires sont remboursés dans la limite des frais réellement acquittés par l'assuré

\*\*\* médicale, chirurgicale et à domicile, y compris maternité

[1] Prévu à l'article L. 174-4 du Code de la Sécurité sociale, à l'exclusion du forfait journalier facturé par les établissements médico-sociaux visés à l'article L.312-1 du Code de l'action sociale et des familles.

[2] Produits et prestations inscrits à la liste prévue à l'article L.165-1 du Code de la Sécurité sociale

[3] Limité à 3 prothèses par an par bénéficiaire pour les paniers libre et maîtrisé, au-delà prise en charge 125% BR (Couronnes, bridges et inter de bridge/Couronnes sur implant/Prothèses dentaires amovibles ou fixes /Réparation sur prothèses.)

[4] La durée des 3 ans est considérée à partir de la date des premiers actes ou soins réalisés et ayant donné lieu à remboursement.

**BR** : Base de Remboursement de la Sécurité sociale

**PMSS** : Plafond mensuel de la Sécurité sociale (valeur 2022 : XXXX €)

**FR** : Frais réels engagés par l'assuré

**LPP** : Liste des produits et prestations remboursés par la Sécurité sociale

**PLV** : Prix limite de Vente

**HLF** : Honoraire Limite de Facturation

**DPTM (Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée)** : OPTAM / OPTAM-CO

**OPTAM** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée

**OPTAM-CO** : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - Chirurgie-Obstétrique

**Ss** : Sécurité sociale

**SMR** : Service Médical Rendu

# TAUX DE COTISATIONS DU RÉGIME FRAIS DE SANTÉ

Prestations en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2022  
(sous réserve de la parution de l'arrêté d'agrément au Journal Officiel)

ACTIFS (portabilité incluse)  
(En % du PMSS - Plafond Mensuel de la Sécurité sociale)

| RÉGIME GÉNÉRAL   | Régime Socle SALARIÉ<br>Base Conventionnelle<br>( & extensions facultatives salarié / ayants droit) |   |   | Régime R1 SALARIÉ<br>(Socle + Option 1 réunis)<br>Choix du R1 obligatoire par<br>l'entreprise<br>( & extensions facultatives salarié / ayants<br>droit) |   | Régime R2 SALARIÉ<br>(Socle + Option 2 réunis)<br>Choix du R2 obligatoire<br>par la structure<br>( & extension facultative<br>ayants droit) |
|--|---|---|---|---|---|---|
|  | Socle<br>obligatoire<br>SALARIÉ   | + Option 1<br>facultative<br>(à exprimer en<br>complément de<br>celui du régime<br>Socle) | + Option 2<br>facultative<br>(à exprimer en<br>complément de<br>celui du régime<br>Socle) | R1 obligatoire<br>SALARIÉ   | + Option 2<br>facultative<br>(à exprimer en<br>complément de<br>celui du régime R1) | R2 obligatoire<br>SALARIÉ   |
| Salarié  | 0,94%   | 0,64%   | 0,96%   | 1,47%   | 0,31%   | 1,75%   |
| Conjoint facultatif *  | 1,08%   | 0,73%   | 1,10%   | 1,69%   | 0,36%   | 2,01%   |
| Enfant facultatif *<br>(gratuit à compter<br>du 3 <sup>e</sup> enfant) | 0,70%   | 0,32%   | 0,54%   | 0,97%   | 0,23%   | 1,17%   |

| RÉGIME LOCAL   | Socle<br>obligatoire<br>SALARIÉ | + Option 1<br>facultative<br>(à exprimer en<br>complément de<br>celui du régime<br>Socle) | + Option 2<br>facultative<br>(à exprimer en<br>complément de<br>celui du régime<br>Socle) | Régime R1 SALARIÉ<br>(Socle + Option 1 réunis)<br>Choix du R1 obligatoire par<br>l'entreprise<br>( & extensions facultatives salarié / ayants<br>droit) |   | Régime R2 SALARIÉ<br>(Socle + Option 2 réunis)<br>Choix du R2 obligatoire<br>par la structure<br>( & extension facultative<br>ayants droit) |
|--|---------------------------------|---|---|---|---|---|
|  |                                 |   |   | R1 obligatoire<br>SALARIÉ   | + Option 2<br>facultative<br>(à exprimer en<br>complément de<br>celui du régime R1) | R2 obligatoire<br>SALARIÉ   |
| Salarié  | 0,42%                           | 0,64%   | 0,93%   | 0,95%   | 0,31%   | 1,21%   |
| Conjoint facultatif *  | 0,48%                           | 0,73%   | 1,06%   | 1,09%   | 0,36%   | 1,39%   |
| Enfant facultatif *<br>(gratuit à compter<br>du 3 <sup>e</sup> enfant) | 0,34%                           | 0,32%   | 0,53%   | 0,61%   | 0,23%   | 0,81%   |

\* Pour l'extension facultative aux ayants droit, ces derniers doivent souscrire au même niveau de garanties que la salarié.

\*\* Au cours de cette période, les cotisations ne pourront pas faire l'objet d'une revalorisation ou d'une actualisation. Ce maintien s'entend à réglementation et législation constantes en matière de protection sociale.

#### MGEN :

Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité enregistrée sous le numéro SIREN 775 685 399. LEI 9695002XFD-DIA8FN1325.  
Siège social : 3, square Max-Hymans - 75748 Paris Cedex 15.

#### Harmonie Mutuelle, assureur, gestionnaire et distributeur :

Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité, immatriculée au répertoire Sirene sous le numéro Siren 538 518 473, LEI n° 969500JLU5ZH89G4TD57.  
Siège social : 143, rue Blomet 75015 Paris.