TABLEAU DES PRESTATIONS – CONVENTION DE PARTICIPATION SANTÉ

CENTRE DE GESTION DE LA MEUSE

FORMULES DE GARANTIES SOLIDAIRE ET RESPONSABLE - DANS LE RESPECT DES DISPOSITIONS DE LA REFORME 100% SANTE

	FORMULE 1	FORMULE 2	FORMULE 3	
POSTES DE GARANTIES	PANIER DE SOINS	RENFORCÉE	SUPERIEURE	
Cost about 6 and confinence assessment in the facilities of		emboursement de la Sécurité :	Sociale (1)	
SOINS CO	DURANTS			
Consultation - visite Généralistes	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS	
Consultation - visite Spécialistes - Médecins adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM OPTAM-CO)	100% BRSS	195% BRSS	220% BRSS	
Consultation - visite Spécialistes - Médecins non adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM/ OPTAM-CO)	100% BRSS	175% BRSS	200% BRSS	
Actes techniques médicaux - Médecins adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM/ OPTAM-CO)	100% BRSS	175% BRSS	200% BRSS	
Actes techniques médicaux - Médecins non adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM/ OPTAM-CO)	100% BRSS	155% BRSS	180% BRSS	
Honoraires auxiliaires médicaux et psychologue (si prise en charge RO) Imagerie médicale et échographie	100% BRSS	115% BRSS	125% BRSS	
Imagerie médicale et échographie - médecins adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM-OPTAM-CO)	100% BRSS	120% BRSS	140% BRSS	
Imagerie médicale et échographie - médecins non adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM-OPTAM-CO)	100% BRSS	100% BRSS	120% BRSS	
Analyses et examens de laboratoire	100% BRSS	115% BRSS	125% BRSS	
Médicaments (y compris vaccins acceptés par la Sécurité Sociale)	100% BRSS	100% BRSS	100% BRSS	
Orthopédie/Petit appareillage/Grand appareillage	100% BRSS	250 % BRSS	350 % BRSS	
HOSPITALISATION (y compris mate	ernité et hospitalisation à d	domicile)		
Honoraires médicaux Honoraires médecins -Médecins adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée				
(OPTAM OPTAM-CO) Honoraires médecins – Médecins non adhérents à un dispositif de pratique tarifaire maîtrisée	100% BRSS	195% BRSS	220% BRSS	
(OPTAM OPTAM-CO) Frais hospitaliers	100% BRSS	175% BRSS	200% BRSS	
Prise en charge du forfait pour les actes lourds	Frais réels	Frais réels	Frais réels	
Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels	
Forfait patient urgence Autres frais hospitaliers	Frais réels	Frais réels	Frais réels	
Frais de séjour	100% BRSS	200% BRSS	300% BRSS	
Chambre particulière	Néant	60 € / jour	75 € / jour	
Chambre particulière – Etablissement spécialisé (soins de suite et de réadaptation, établissement psychiatrique)	Néant	60 € / jour limité à 60 jours	75 € / jour limité à 60 jours	
Forfait accompagnant (enfant ou adulte) OPTIQU	Néant E (2) (3)	25 € / jour	30 € / jour	
Equipement du panier 100% santé*	- (-) (-)			
Monture + 2 verres de tous types (4)	Prise en cha	rge intégrale dans la limite des	prix limites	
Prestation d'appairage et d'adaptation de la correction Equipement à tarif libre		réglementaires de vente Montant par verre		
Monture (5)	Minima panier de soins :	GRILLE 2 dans le respect		
Verres (6)	équipement avec 2 verres simples 100€, 1 verre simple &	des minimas et maximas du décret	GRILLE 3 dans le respect des minimas et maximas du décret Cf onglet "grilles	
Volice (c)	1 complexe ou hypercomplexe : 125€, 2 complexes ou	Cf onglet "grilles optique"	optique"	
	: 125€, 2 complexes ou hypercomplexes : 200€	optique"	25. 1	
Lentilles acceptées ou refusées par le régime obligatoire	: 125€, 2 complexes ou		optique" 100% BRSS + 200 € / an Forfait maximum de	
Lentilles acceptées ou refusées par le régime obligatoire Chirurgie réfractive par œil	: 125€, 2 complexes ou hypercomplexes : 200€ 100% BRSS	optique" 100% BRSS + 150 € / an Forfait maximum de 400 € / œil	100% BRSS + 200 € / an Forfait maximum de 550 € / œil	
Lentilles acceptées ou refusées par le régime obligatoire Chirurgie réfractive par œil Prestation d'adaptation	: 125€, 2 complexes ou hypercomplexes : 200€ 100% BRSS	optique" 100% BRSS + 150 € / an Forfait maximum de 400 € / œil 100% BRSS	100% BRSS + 200 € / an Forfait maximum de 550 € / œil 100% BRSS	
Lentilles acceptées ou refusées par le régime obligatoire Chirurgie réfractive par œil	: 125€, 2 complexes ou hypercomplexes : 200€ 100% BRSS - 100% BRSS 100% BRSS	optique" 100% BRSS + 150 € / an Forfait maximum de 400 € / œil	100% BRSS + 200 € / an Forfait maximum de 550 € / œil	
Lentilles acceptées ou refusées par le régime obligatoire Chirurgie réfractive par œil Prestation d'adaptation Matériel pour amblyopie	: 125€, 2 complexes ou hypercomplexes : 200€ 100% BRSS - 100% BRSS 100% BRSS	optique" 100% BRSS + 150 € / an Forfait maximum de 400 € / œil 100% BRSS	100% BRSS + 200 € / an Forfait maximum de 550 € / œil 100% BRSS	
Lentilles acceptées ou refusées par le régime obligatoire Chirurgie réfractive par œil Prestation d'adaptation Matériel pour amblyopie DENT Soins et prothèses du panier 100% santé* Soins et prothèses du panier 100% santé*	: 125€, 2 complexes ou hypercomplexes : 200€ 100% BRSS - 100% BRSS 100% BRSS	optique" 100% BRSS + 150 € / an Forfait maximum de 400 € / œil 100% BRSS	100% BRSS + 200 € / an Forfait maximum de 550 € / œil 100% BRSS 100% BRSS	
Lentilles acceptées ou refusées par le régime obligatoire Chirurgie réfractive par œil Prestation d'adaptation Matériel pour amblyopie DENT Soins et prothèses du panier 100% santé* Soins et prothèses du panier 100% santé* Soins et prothèse à tarifs maîtrisés ou libres	: 125€, 2 complexes ou hypercomplexes : 200€ 100% BRSS	optique" 100% BRSS + 150 € / an Forfait maximum de 400 € / œil 100% BRSS 100% BRSS	100% BRSS + 200 € / an Forfait maximum de 550 € / œil 100% BRSS 100% BRSS	
Lentilles acceptées ou refusées par le régime obligatoire Chirurgie réfractive par œil Prestation d'adaptation Matériel pour amblyopie DENT Soins et prothèses du panier 100% santé* Soins et prothèses du panier 100% santé*	: 125€, 2 complexes ou hypercomplexes : 200€ 100% BRSS - 100% BRSS 100% BRSS	optique" 100% BRSS + 150 € / an Forfait maximum de 400 € / œil 100% BRSS 100% BRSS	100% BRSS + 200 € / an Forfait maximum de 550 € / œil 100% BRSS 100% BRSS	
Lentilles acceptées ou refusées par le régime obligatoire Chirurgie réfractive par œil Prestation d'adaptation Matériel pour amblyopie DENT Soins et prothèses du panier 100% santé* Soins et prothèses du panier 100% santé* Soins et prothèse à tarifs maîtrisés ou libres Soins dentaires dont inlay-onlay Inlay-Core Prothèses remboursées	: 125€, 2 complexes ou hypercomplexes : 200€ 100% BRSS	optique" 100% BRSS + 150 € / an Forfait maximum de 400 € / œil 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS Ia limite des honoraires limites 150% BRSS 150% BRSS 360 % BRSS	100% BRSS + 200 € / an Forfait maximum de 550 € / œil 100% BRSS 100% BRSS réglementaire de facturation 200% BRSS 150% BRSS 470 % BRSS	
Lentilles acceptées ou refusées par le régime obligatoire Chirurgie réfractive par œil Prestation d'adaptation Matériel pour amblyopie Soins et prothèses du panier 100% santé* Soins et prothèses du panier 100% santé* Soins et prothèses à tarifs maîtrisés ou libres Soins dentaires dont inlay-onlay Inlay-Core Prothèses remboursées Plafond annuel des prothèses hors remboursement sécurité sociale (hors implantologie et parodontologie)	: 125€, 2 complexes ou hypercomplexes : 200€ 100% BRSS - 100% BRSS 100% BRSS AIRE Prise en charge intégrale dans 100% BRSS 100% BRSS	optique" 100% BRSS + 150 € / an Forfait maximum de 400 € / œil 100% BRSS 100% BRSS i la limite des honoraires limites 150% BRSS 150% BRSS	100% BRSS + 200 € / an Forfait maximum de 550 € / œil 100% BRSS 100% BRSS réglementaire de facturation 200% BRSS 150% BRSS	
Lentilles acceptées ou refusées par le régime obligatoire Chirurgie réfractive par œil Prestation d'adaptation Matériel pour amblyopie DENT Soins et prothèses du panier 100% santé* Soins et prothèses du panier 100% santé* Soins et prothèses à tarifs maîtrisés ou libres Soins dentaires dont inlay-onlay Inlay-Core Prothèses remboursées Plafond annuel des prothèses hors remboursement sécurité sociale (hors implantologie et	: 125€, 2 complexes ou hypercomplexes : 200€ 100% BRSS - 100% BRSS 100% BRSS AIRE Prise en charge intégrale dans 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS	optique" 100% BRSS + 150 € / an Forfait maximum de 400 € / œil 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS 150% BRSS 150% BRSS 360 % BRSS 1500 € hors S.S et 125%	100% BRSS + 200 € / an Forfait maximum de 550 € / œil 100% BRSS 100% BRSS réglementaire de facturation 200% BRSS 150% BRSS 470 % BRSS 2000 € hors S.S et	
Lentilles acceptées ou refusées par le régime obligatoire Chirurgie réfractive par œil Prestation d'adaptation Matériel pour amblyopie DENT Soins et prothèses du panier 100% santé* Soins et prothèses du panier 100% santé* Soins dentaires dont inlay-onlay Inlay-Core Prothèses remboursées Plafond annuel des prothèses hors remboursement sécurité sociale (hors implantologie et parodontologie) Autres	: 125€, 2 complexes ou hypercomplexes : 200€ 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS AIRE Prise en charge intégrale dans 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS 125% BRSS 125% BRSS 125% BRSS 125% BRSS au-delà	optique" 100% BRSS + 150 € / an Forfait maximum de 400 € / œil 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS 150% BRSS 150% BRSS 150% BRSS 150% BRSS 360 % BRSS 1500 € hors S.S et 125% BRSS au-delà	100% BRSS + 200 € / an Forfait maximum de 550 € / oeil 100% BRSS 100% BRSS réglementaire de facturation 200% BRSS 150% BRSS 470 % BRSS 2000 € hors S.S et 125% BRSS au-delà	
Lentilles acceptées ou refusées par le régime obligatoire Chirurgie réfractive par œil Prestation d'adaptation Matériel pour amblyopie DENT Soins et prothèses du panier 100% santé* Soins et prothèses du panier 100% santé* Soins et prothèses à tarifs maîtrisés ou libres Soins dentaires dont inlay-onlay Inlay-Core Prothèses remboursées Plafond annuel des prothèses hors remboursement sécurité sociale (hors implantologie et parodontologie) Autres Orthodontie prise en charge par le régime obligatoire	: 125€, 2 complexes ou hypercomplexes : 200€ 100% BRSS - 100% BRSS 100% BRSS AIRE Prise en charge intégrale dans 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS 125% BRSS 125% BRSS 125% BRSS au-delà	optique" 100% BRSS + 150 € / an Forfait maximum de 400 € / œil 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS 150% BRSS 150% BRSS 150% BRSS 360 % BRSS 1500 € hors S.S et 125% BRSS au-delà 300% BRSS (2/an) Montant annuel	100% BRSS + 200 € / an Forfait maximum de	
Lentilles acceptées ou refusées par le régime obligatoire Chirurgie réfractive par œil Prestation d'adaptation Matériel pour amblyopie DENT Soins et prothèses du panier 100% santé* Soins et prothèses du panier 100% santé* Soins et prothèse à tarifs maîtrisés ou libres Soins dentaires dont inlay-onlay Inlay-Core Prothèses remboursées Plafond annuel des prothèses hors remboursement sécurité sociale (hors implantologie et parodontologie) Autres Orthodontie prise en charge par le régime obligatoire Implantologie Parodontologie	: 125€, 2 complexes ou hypercomplexes : 200€ 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS AIRE Prise en charge intégrale dans 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS 125% BRSS 125% BRSS 125% BRSS Néant Néant Néant Cl des limitations réglementaires)	optique" 100% BRSS + 150 € / an Forfait maximum de 400 € / œil 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS 150% BRSS 150% BRSS 360 % BRSS 1500 € hors S.S et 125% BRSS au-delà 300% BRSS (2/an) Montant annuel 500€ Forfait 250€ / acte (max 2 actes/an)	100% BRSS + 200 € / an Forfait maximum de 550 € / oeil 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS réglementaire de facturation 200% BRSS 150% BRSS 470 % BRSS 2000 € hors S.S et 125% BRSS au-delà 350% BRSS (2/an) Montant annuel 800€ Forfait 400 €/acte (max 2 actes/an)	
Lentilles acceptées ou refusées par le régime obligatoire Chirurgie réfractive par œil Prestation d'adaptation Matériel pour amblyopie DENT Soins et prothèses du panier 100% santé* Soins et prothèses du panier 100% santé* Soins et prothèse à tarifs maîtrisés ou libres Soins dentaires dont inlay-onlay Inlay-Core Prothèses remboursées Plafond annuel des prothèses hors remboursement sécurité sociale (hors implantologie et parodontologie) Autres Orthodontie prise en charge par le régime obligatoire Implantologie Parodontologie AIDES AUDITIVES (dans le respectables de la contraction de la	: 125€, 2 complexes ou hypercomplexes : 200€ 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS AIRE Prise en charge intégrale dans 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS 125% BRSS 125% BRSS 125% BRSS Néant Néant Néant ct des limitations réglementaires) 100 % PLV	optique" 100% BRSS + 150 € / an Forfait maximum de 400 € / œil 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS 150% BRSS 150% BRSS 360 % BRSS 1500 € hors S.S et 125% BRSS au-delà 300% BRSS (2/an) Montant annuel 500€ Forfait 250€ / acte (max 2 actes/an)	100% BRSS + 200 € / an Forfait maximum de 550 € / oeil 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS 200% BRSS 150% BRSS 470 % BRSS 2000 € hors S.S et 125% BRSS au-delà 350% BRSS (2/an) Montant annuel 800€ Forfait 400 €/acte (max 2 actes/an)	
Lentilles acceptées ou refusées par le régime obligatoire Chirurgie réfractive par œil Prestation d'adaptation Matériel pour amblyopie DENT Soins et prothèses du panier 100% santé* Soins et prothèses du panier 100% santé* Soins et prothèse à tarifs maîtrisés ou libres Soins dentaires dont inlay-onlay Inlay-Core Prothèses remboursées Plafond annuel des prothèses hors remboursement sécurité sociale (hors implantologie et parodontologie) Autres Orthodontie prise en charge par le régime obligatoire Implantologie Parodontologie	: 125€, 2 complexes ou hypercomplexes : 200€ 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS AIRE Prise en charge intégrale dans 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS 125% BRSS 125% BRSS 125% BRSS Néant Néant Néant Cl des limitations réglementaires)	optique" 100% BRSS + 150 € / an Forfait maximum de 400 € / œil 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS 150% BRSS 150% BRSS 360 % BRSS 1500 € hors S.S et 125% BRSS au-delà 300% BRSS (2/an) Montant annuel 500€ Forfait 250€ / acte (max 2 actes/an)	100% BRSS + 200 € / an Forfait maximum de 550 € / œil 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS 150% BRSS 150% BRSS 470 % BRSS 2000 € hors S.S et 125% BRSS au-delà 350% BRSS (2/an) Montant annuel 800€ Forfait 400 €/acte (max 2 actes/an)	
Lentilles acceptées ou refusées par le régime obligatoire Chirurgie réfractive par œil Prestation d'adaptation Matériel pour amblyopie DENT Soins et prothèses du panier 100% santé* Soins et prothèses du panier 100% santé* Soins dentaires dont inlay-onlay Inlay-Core Prothèses remboursées Plafond annuel des prothèses hors remboursement sécurité sociale (hors implantologie et parodontologie) Autres Orthodontie prise en charge par le régime obligatoire Implantologie Parodontologie Aides auditives classe I / 100% santé* Aides auditives classe II > 20 ans (par oreille) TRANS	: 125€, 2 complexes ou hypercomplexes : 200€ 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS AIRE Prise en charge intégrale dans 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS 125% BRSS 125% BRSS 125% BRSS Néant Néant Néant Ct des limitations réglementaires) 100 % PLV 100 % BRSS 100 % BRSS	optique" 100% BRSS + 150 € / an Forfait maximum de 400 € / œil 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS 150% BRSS 150% BRSS 150% BRSS 360 % BRSS 1500 € hors S.S et 125% BRSS au-delà 300% BRSS (2/an) Montant annuel 500€ Forfait 250€ / acte (max 2 actes/an) 100 % PLV 150 % BRSS + 200€ / an 100 % BRSS + 150 € / an	100% BRSS + 200 € / an Forfait maximum de 550 € / œil 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS 150% BRSS 470 % BRSS 2000 € hors S.S et 125% BRSS au-delà 350% BRSS (2/an) Montant annuel 800€ Forfait 400 €/acte (max 2 actes/an) 100 % PLV 300 % BRSS + 400 € / an	
Lentilles acceptées ou refusées par le régime obligatoire Chirurgie réfractive par œil Prestation d'adaptation Matériel pour amblyopie DENT Soins et prothèses du panier 100% santé* Soins et prothèses du panier 100% santé* Soins et prothèses à tarifs maîtrisés ou libres Soins dentaires dont inlay-onlay Inlay-Core Prothèses remboursées Plafond annuel des prothèses hors remboursement sécurité sociale (hors implantologie et parodontologie) Autres Orthodontie prise en charge par le régime obligatoire Implantologie Parodontologie Parodontologie Aides auditives classe I / 100% santé* Aides auditives classe II > 20 ans (par oreille) Aides auditives classe II < 20 ans (par oreille)	: 125€, 2 complexes ou hypercomplexes : 200€ 100% BRSS 125% BRSS 125% BRSS 125% BRSS 1000 € hors S.S et 125% BRSS Néant Néant Néant t des limitations réglementaires) 100 % PLV 100 % BRSS 100 % BRSS	optique" 100% BRSS + 150 € / an Forfait maximum de 400 € / œil 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS 150% BRSS 150% BRSS 360 % BRSS 1500€ hors S.S et 125% BRSS au-delà 300% BRSS (2/an) Montant annuel 500€ Forfait 250€ / acte (max 2 actes/an) 100 % PLV 150 % BRSS + 200€ / an	100% BRSS + 200 € / an Forfait maximum de 550 € / œil 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS 150% BRSS 470 % BRSS 2000 € hors S.S et 125% BRSS au-delà 350% BRSS (2/an) Montant annuel 800€ Forfait 400 €/acte (max 2 actes/an) 100 % PLV 300 % BRSS + 400 € / an	
Lentilles acceptées ou refusées par le régime obligatoire Chirurgie réfractive par œil Prestation d'adaptation Matériel pour amblyopie DENT Soins et prothèses du panier 100% santé* Soins et prothèses du panier 100% santé* Soins et prothèses à tarifs maîtrisés ou libres Soins dentaires dont inlay-onlay Inlay-Core Prothèses remboursées Plafond annuel des prothèses hors remboursement sécurité sociale (hors implantologie et parodontologie) Autres Orthodontie prise en charge par le régime obligatoire Implantologie Parodontologie Aides auditives classe I / 100% santé* Aides auditives classe II > 20 ans (par oreille) Aides auditives classe II < 20 ans (par oreille) TRANS Transport Préve Actes de prévention (pris en charge par le RO)	: 125€, 2 complexes ou hypercomplexes : 200€ 100% BRSS	optique" 100% BRSS + 150 € / an Forfait maximum de 400 € / œil 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS 150% BRSS 150% BRSS 150% BRSS 360 % BRSS 1500 € hors S.S et 125% BRSS au-delà 300% BRSS (2/an) Montant annuel 500€ Forfait 250€ / acte (max 2 actes/an) 100 % PLV 150 % BRSS + 200€ / an 100 % BRSS + 150 € / an	100% BRSS + 200 € / an Forfait maximum de 550 € / œil 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS 200% BRSS 150% BRSS 470 % BRSS 2000 € hors S.S et 125% BRSS au-delà 350% BRSS (2/an) Montant annuel 800€ Forfait 400 €/acte (max 2 actes/an) 100 % PLV 300 % BRSS + 400 € / an 100 % BRSS + 300 € / an	
Lentilles acceptées ou refusées par le régime obligatoire Chirurgie réfractive par œil Prestation d'adaptation Matériel pour amblyopie DENT Soins et prothèses du panier 100% santé* Soins et prothèses du panier 100% santé* Soins et prothèses à tarifs maîtrisés ou libres Soins dentaires dont inlay-onlay Inlay-Core Prothèses remboursées Plafond annuel des prothèses hors remboursement sécurité sociale (hors implantologie et parodontologie) Autres Orthodontie prise en charge par le régime obligatoire Implantologie Parodontologie AIDES AUDITIVES (dans le resperance auditives classe II > 20 ans (par oreille) Aides auditives classe II > 20 ans (par oreille) TRANS Transport	: 125€, 2 complexes ou hypercomplexes : 200€ 100% BRSS	optique" 100% BRSS + 150 € / an Forfait maximum de 400 € / œil 100% BRSS 100% BRSS 100% BRSS 150% BRSS 150% BRSS 360 % BRSS 1500 € hors S.S et 125% BRSS au-delà 300% BRSS (2/an) Montant annuel 500€ Forfait 250€ / acte (max 2 actes/an) 100 % PLV 150 % BRSS + 200€ / an 100 % BRSS + 150 € / an	100% BRSS + 200 € / an Forfait maximum de	

TABLEAU DES PRESTATIONS – CONVENTION DE PARTICIPATION SANTÉ

CENTRE DE GESTION DE LA MEUSE

- (1) En cas d'exonération du ticket modérateur, la Sécurité sociale prend en charge 100 % de la base de remboursement des dépenses liées aux soins et traitements
- (2) « Prise en charge par période de deux ans* d'un équipement optique composé de deux verres et d'une monture pour les assurés de 16 ans et plus;
- Prise en charge par période d'un an* d'un équipement optique composé de deux verres et d'une monture pour les mineurs de moins de 16 ans
- Prise en charge par période de 6 mois (*) pour les enfants jusqu'à 6 ans en cas de mauvaise adaptation de la monture à la morphologie du visage de l'enfant entraînant une perte d'efficacité du verre correcteur.

 Par dérogation, la période de deux ans, qui s'applique aux assurés de 16 ans et plus, est réduite, en cas d'évolution de la vue dans les conditions précisées au VIII.2. du chapitre 2 du titre II de la LPP, à un an pour les frais exposés pour le renouvellement d'un équipement complet (deux verres et monture) justifié par une évolution de la vue.
 Par dérogation, la période d'un an n'est pas opposable aux jeunes de moins de 16 ans, pour les verres, en cas d'évolution de la vue objectivée par une nouvelle prescription médicale ophtalmologique.

- Dans tous les cas, aucun délai de renouvellement des verres n'est requis en cas d'évolution de la réfraction liée à des situations médicales particulières définies réglementairement
- * Ces périodes sont fixes et ne peuvent donc être ni réduites ni allongées. L'appréciation des périodes susmentionnées se fait à partir de la dernière facturation d'un équipement d'optique médicale ayant fait l'objet d'une prise en charge par l'assurance maladie obligatoire. »
- (3) Pour les équipements optiques possibilité de mixer des éléments du panier 100% santé avec des éléments à tarif libre.
- (4) Le prix réglementaire de vente est limité à 30 € pour les montures de classe A (panier 100% santé)
- (5) Le remboursement au titre de la monture de classe B (tarif libre) est plafonné à 100 €.
- (6) Définition des catégories de verres, planchers et plafonds applicables : voir tableaux annexes

TABLEAUX OPTIQUE**			
FORMULE 2	RENFORCÉE		
Type de Verre	Type de Verre		16 ans et plus
Simple	Code de regroupement	Montant par ve	rre (**)
Verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre- 6,00 et + 6,00 dioptries	VU1 (1)	60,00 €	65,00 €
Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre- 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries	VU2	70,00 €	75,00 €
Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6,00 dioptries	VU3	90,00 €	95,00 €
Complexe	Code de regroupement	Montant par ve	rre (**)
Verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de-6,00 à + 6,00 dioptries	VU4	90,00 €	95,00 €
Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre- 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries	VU5	110,00 €	115,00 €
Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie	VU6	125,00 €	130,00 €
Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 6,00 dioptries	VU7	155,00 €	160,00 €
Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre-4,00 et + 4,00 dioptries	VM1	165,00 €	170,00 €
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre-8,00 et 0,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries	VM2	180,00 €	185,00 €
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8,00 dioptries	VM3	190,00 €	195,00 €
Très complexe	Code de regroupement	Montant par ve	rre (**)
Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de-4,00 à + 4,00 dioptries	VM4	175,00 €	180,00 €
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre-8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries	VM5	190,00 €	195,00 €
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à -8,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie	VM6	210,00 €	215,00 €
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8,00 dioptries	VM7	220,00 €	235,00 €
Monture		70,00 €	90,00 €

FORMULE 3			SUPERIEURE	
Type de Verre		Moins de 16 ans	16 ans et plus	
Simple	Code de regroupement	Montant par ve	rre (**)	
Verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre-6,00 et + 6,00 dioptries	VU1 (1)	70,00 €	80,00 €	
Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre- 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries	VU2	80,00 €	90,00 €	
Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6,00 dioptries	VU3	100,00 €	110,00 €	
Complexe	Code de regroupement	Montant par ve	rre (**)	
Verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de-6,00 à + 6,00 dioptries	VU4	105,00 €	110,00 €	
Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre- 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries	VU5	125,00 €	130,00 €	
Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à- 6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie	VU6	140,00 €	145,00 €	
Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 6,00 dioptries	VU7	170,00 €	175,00 €	
Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre-4,00 et + 4,00 dioptries	VM1	180,00 €	185,00 €	
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre-8,00 et 0,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries	VM2	195,00 €	200,00 €	
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8,00 dioptries	VM3	205,00 €	210,00 €	
Très complexe	Code de regroupement	Montant par ve	rre (**)	
Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de-4,00 à + 4,00 dioptries	VM4	185,00 €	190,00 €	
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre-8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries	VM5	200,00 €	210,00 €	
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à-8,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie	VM6	220,00 €	230,00 €	
Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8,00 dioptries	VM7	230,00 €	240,00 €	
Monture		80,00 €	100,00 €	

^{**} Le remboursement assureur s'exprime hors participation Sécurité Sociale pour les verres et participation sécurité Sociale incluse pour les montures

Le remboursement s'entend par verre. Le remboursement s'effectue dans les limites des contrats responsables (sommes Ss + autres régimes éventuels)

(1) le verre neutre est compris dans cette classe

TABLEAU DES PRESTATIONS – CONVENTION DE PARTICIPATION SANTÉ

CENTRE DE GESTION DE LA MEUSE

Verre 1 - Verre simple (cf. ci-dessus)

Verre 2 - verre hypercomplexe multifocal et progressif (cf. ci-dessus)

- verre hypercomplexe multifocal et progressif (cf. ci-dessus)

Verre 1 – Verre complexe unifocal, multifocal et progressif (cf. ci-dessus)

Annexe optique Limites de remboursement optique du contrat responsable à compter du 1er janvier 2020 lorsque le contrat prévoit une couverture en optique en sus des tarifs de responsabilité pour les équipements composés d'une monture ou de verres autres que 100% santé s et plafonds de prise en charge par équipement comprenar le tarif de responsabilité (deux verres et monture) Deux verres simples : verres appartenant à la catégorie ci-dessous précisée. Deux verres Minimum : 50€ sphériques dont la sphère est comprise entre -6,00 et + 6,00 dioptries ; Maximum : 420€ dont 100€ au maximum pour la monture sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -6.00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4.00 dioptries : sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6.00 dioptries Deux verres complexes unifocaux, multifocaux et progressifs : verres appartenant à une des catégories ci-dessous précisées Verre unifocal sphérique dont la sphère est hors zone de -6,00 à + 6,00 dioptries ; sphéro-cylindrique dont la sphère est comprise entre -6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ; sphéro-cylindrique dont la sphère est inférieure à -6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ; Minimum : 200€ sphéro-cylindrique dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 6,00 dioptries Maximum: 700€ dont 100€ au maximum pour la monture Verre multifocal ou progressif: sphérique dont la sphère est comprise entre -4,00 et + 4,00 dioptries ; sphéro-cylindrique dont la sphère est comprise entre -8,00 et 0,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4,00 dioptries ; sphéro-cylindrique dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8,00 dioptries Deux verres hypercomplexes multifocaux et progressifs : verres appartenant à la catégories ci-dessous précisée Verres multifocaux ou progressifs : sphériques dont la sphère est hors zone de -4,00 à + 4,00 dioptries Minimum : 200€ $sph\'ero-cylindriques\ dont\ la\ sph\`ere\ est\ comprise\ entre\ -8,00\ et\ 0\ dioptries\ et\ dont\ le\ cylindre\ est\ sup\'erieur\ \grave{a}\ +\ 4,00\ dioptries\ ;$ Maximum: 800€ dont 100€ au maximum pour la monture sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à -8,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ; sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8.00 dioptries. Verre 1 - Un verre simple (cf. ci-dessus) Minimum : 125€ Maximum : 560€ Verre 2 - Un verre complexe unifocal, multifocal et progressif (cf. ci-dessus) dont 100€ au maximum pour la monture

Minimum : 125€

Verre 2 Minimum : 200€

Maximum : 610€ dont 100€ au maximum pour la monture

Maximum : 750€ dont 100€ au maximum pour la monture