

QUELQUES EXEMPLES DE REMBOURSEMENTS

Quelques exemples des prestations CSM donnés à titre indicatif (selon les tarifs en vigueur lors de l'impression du présent guide) :

1 > Consultation d'un généraliste avec dépassement d'honoraires dans le parcours de soins

	Médecin signataire OPTAM	Médecin non signataire OPTAM
Exemple de dépense réelle	50,00€	50,00€
Base de Remboursement de la Sécurité sociale	25,00€	25,00€
TOTAL CAMIEG (Base + Complémentaire - Participation forfaitaire)	29,00€	29,00€
CSM (60% de la BR si médecin signataire OPTAM, si non signataire OPTAM 40% de la BR)	15,00€	10,00€
TOTAL REMBOURSÉ	44,00€	39,00€
RESTE A CHARGE FINAL	6,00€	11,00€

2 > Consultation d'un spécialiste avec dépassement d'honoraires dans le parcours de soins

	Médecin signataire OPTAM	Médecin non signataire OPTAM
Exemple de dépense réelle	60,00€	60,00€
Base de Remboursement de la Sécurité sociale	23,00€	23,00€
TOTAL CAMIEG (Base + Complémentaire - Participation forfaitaire)	26,60€	26,60€
CSM (100% de la BR si médecin signataire OPTAM, si non signataire OPTAM 80% de la BR hors majoration)	23,00€	18,40€
TOTAL REMBOURSÉ	49,60€	45,00€
RESTE A CHARGE FINAL	10,40€	15,00€

3 > Consultation d'un chirurgien avec dépassement d'honoraires dans le parcours de soins

	Médecin signataire OPTAM	Médecin non signataire OPTAM
Exemple de dépense réelle	100,00€	100,00€
Base de Remboursement de la Sécurité sociale	23,00€	23,00€
TOTAL CAMIEG (Base + Complémentaire)	69,00€	69,00€
CSM (100% de la BR si médecin signataire OPTAM, si non signataire OPTAM 0% de la BR)	23,00€	-
TOTAL REMBOURSÉ	92,00€	69,00€
RESTE A CHARGE FINAL	8,00€	31,00€





4 > Prothèse dentaire PFC (Pose d'une couronne dentaire dentoportée céramométallique ou en équivalents minéraux)

Exemple de dépense réelle	800,00€
Base de Remboursement de la Sécurité sociale	107,50€
TOTAL CAMIEG (Base + Complémentaire)	532,13€
CSM (150% de la BR)	161,25€
TOTAL REMBOURSÉ	693,38€
RESTE A CHARGE FINAL	106,62€

5 > Consultation d'un ostéopathe

Exemple de dépense réelle	65,00€
Base de Remboursement de la Sécurité sociale	Néant
TOTAL CAMIEG (Base + Complémentaire)	Néant
CSM (34€ par séance, dans la limite de 12 séances par an)	34,00€
TOTAL REMBOURSÉ	34,00€
RESTE A CHARGE FINAL	31,00€

6 > Optique adulte : un équipement tous les 2 ans (dans la limite des plafonds et plafonds du contrat responsable)

	Verres simples* unifocaux + monture HORS RESEAU KALIXIA	Verres complexes** multifocaux + monture DANS RESEAU KALIXIA
Exemple de dépense réelle	330,00€	640,00€
monture	120,00€	120,00€
verres (la paire)	210,00€	520,00€
Base de Remboursement de la Sécurité sociale		
monture : 60% de la BR à 0,05€	0,03€	0,03€
2 verres : 60% de la BR à 0,05€	0,06€	0,06€
CAMIEG Régime Général de Sécurité sociale (60% de la base)	0,09€	0,09€
CAMIEG Régime Complémentaire des IEG	124,91€	224,91€
monture : 35€ dont remboursement régime de base 0,03€	34,97€	34,97€
2 verres : (forfait par type de verre dans la grille CAMIEG)	89,94€	189,94€
TOTAL CAMIEG	125€	225€
CSM	175€	377€
monture :	65€	65€
2 verres : (forfait par type de verre dans la grille CSM)	110€	312€
TOTAL REMBOURSÉ	300€	602€
RESTE A CHARGE FINAL	30€	38€

* verres simples unifocaux (exemple pour deux verres avec les corrections suivantes : sphère 2,25 et cylindre 0,50)

** verres complexes multifocaux (exemple pour deux verres avec les corrections suivantes : sphère 2,25 et cylindre 0,25)

7 > Optique adulte : lentilles refusées par la Sécurité sociale

Exemple de dépense réelle	350,00€
Base de Remboursement de la Sécurité sociale	Néant
TOTAL CAMIEG (Base + Complémentaire)	92,30€
CSM (forfait annuel : 7,35% du PMSS)	251,96€
TOTAL REMBOURSÉ	344,26€
RESTE A CHARGE FINAL	5,74€

1/ CONSULTATION D'UN GÉNÉRALISTE AVEC ACTE D'ACUPUNCTURE DANS LE PARCOURS DE SOINS	Médecin OPTAM	Médecin non OPTAM
Exemple de dépense réelle :	45,00€	45,00€
Base de Remboursement de la Sécurité sociale :	23,00€	23,00€
CAMIEG Régime Général de Sécurité sociale (70% de la base)	16,10€	16,10€
Participation forfaitaire	-1,00€	-1,00€
CAMIEG Régime Complémentaire des IEG (50% de la base)	11,50€	11,50€
TOTAL CAMIEG	26,60€	26,60€
CSM (60% de la BR si médecin signataire, 40% de la BR si médecin non signataire)	13,80€	9,20€
TOTAL	40,40€	35,80€
RESTE À CHARGE AVANT CSM	18,40€	18,40€
RESTE À CHARGE FINAL APRÈS CSM	4,60€	9,20€

2/ CONSULTATION D'UN SPÉCIALISTE AVEC ACTE D'ACUPUNCTURE DANS LE PARCOURS DE SOINS	Médecin OPTAM	Médecin non OPTAM
Exemple de dépense réelle :	60,00€	60,00€
Base de Remboursement de la Sécurité sociale :	23,00€	23,00€
CAMIEG Régime Général de Sécurité sociale (70% de la base)	16,10€	16,10€
Participation forfaitaire	-1,00€	-1,00€
CAMIEG Régime Complémentaire des IEG (50% de la base)	11,50€	11,50€
TOTAL CAMIEG	26,60€	26,60€
CSM (100% de la BR si médecin signataire, 80% de la BR si médecin non signataire)	23,00€	18,40€
TOTAL	49,60€	45,00€
RESTE À CHARGE AVANT CSM	33,40€	33,40€
RESTE À CHARGE FINAL APRÈS CSM	10,40€	15,00€

3/ ACTE TECHNIQUE MÉDICAL POUR ACUPUNCTURE DANS LE PARCOURS DE SOINS	Médecin OPTAM	Médecin non OPTAM
Exemple de dépense réelle :	40,00€	40,00€
Base de Remboursement de la Sécurité sociale :	18,00€	18,00€
CAMIEG Régime Général de Sécurité sociale (70% de la base)	12,60€	12,60€
Participation forfaitaire	-1,00€	-1,00€
CAMIEG Régime Complémentaire des IEG (50% de la base)	9,00€	9,00€
TOTAL CAMIEG	20,60€	20,60€
CSM (100% de la BR si médecin signataire, 80% de la BR si médecin non signataire)	18,00€	14,40€
TOTAL	38,60€	35,00€
RESTE À CHARGE AVANT CSM	19,40€	19,40€
RESTE À CHARGE FINAL APRÈS CSM	1,40€	5,00€

4/ ACTE D'ACUPUNCTURE HORS NOMENCLATURE PAR UN MÉDECIN ACUPUNCTEUR	
Exemple de dépense réelle :	60,00€
Base de Remboursement de la Sécurité sociale :	Néant
TOTAL CAMIEG (Base + Complémentaire)	Néant
CSM (34€ par séance, dans la limite de 12 séances par an)	34,00€
TOTAL REMBOURSÉ	34,00€
RESTE À CHARGE FINAL APRÈS CSM	26,00€