

# Exemples de remboursements



	Dépense	Remboursement Camieg	Remboursement Energie mutuelle		
			CSM	CSM + (e)Sodeli	CSM + (e)Cort
<b>SOINS COURANTS</b>					
Consultation médecin généraliste (Non OPTAM, BR* 23 €)	50 €	26,6 €	9,20 €	18,4 €	22,4 €
Votre reste à charge**		<b>23,4 €</b>	<b>14,2 €</b>	<b>5 €</b>	<b>1 €</b>
Consultation médecin spécialiste (Non OPTAM, BR* 23 €)	95 €	26,6 €	18,4 €	18,4 €	64,4 €
Votre reste à charge**		<b>68,4 €</b>	<b>50 €</b>	<b>50 €</b>	<b>4 €</b>
Consultation d'Ostéopathe	65 €	0 €	34 €	59 €	65 €
Votre reste à charge		<b>65 €</b>	<b>31 €</b>	<b>6 €</b>	<b>0 €</b>
<b>OPTIQUE</b>					
<b>Dans le réseau kalixia</b> Optique adulte Verres simples (Sphère 0-2 et Cylindre 0,25-4)	400 € (dont 200 € la monture négociée à 150 €)	135 €	Verres aux Frais réels + 65 € pour la monture	Verres aux Frais réels + 65 € pour la monture	Verres aux Frais réels + 105 € pour la monture
Votre reste à charge		<b>265 €</b>	<b>50 €</b>	<b>50 €</b>	<b>10 €</b>
<b>Dans le réseau kalixia</b> Optique adulte Verres complexes (Sphère 2,25-4 et Cylindre 0,25-4)	730 € (dont 200 € la monture négociée à 150 €)	283 €	Verres aux Frais réels + 65 € pour la monture	Verres aux Frais réels + 65 € pour la monture	Verres aux Frais réels + 105 € pour la monture
Votre reste à charge		<b>447 €</b>	<b>50 €</b>	<b>50 €</b>	<b>10 €</b>
<b>Hors réseau kalixia</b> Optique adulte Verres simple (Sphère 0-2 et Cylindre 0,25-4)	400 € (dont 150 € la monture)	135 €	175 €	195 €	245 €
Votre reste à charge		<b>265 €</b>	<b>90 €</b>	<b>70 €</b>	<b>20 €</b>
<b>Hors réseau kalixia</b> Optique adulte Verres complexes (Sphère 2,25-4 et Cylindre 0,25-4)	730 € (dont 150 € la monture)	283 €	377 €	397 €	437 €
Votre reste à charge		<b>447 €</b>	<b>70 €</b>	<b>50 €</b>	<b>10 €</b>
<b>DENTAIRE</b>					
Prothèse dentaire tarifs libres, couronne céramo-céramique (BR* 107,5 €)	800 €	532,13 €	161,25 €	241,88 €	267,87 €
Votre reste à charge		<b>267,87 €</b>	<b>106,62 €</b>	<b>25,99 €</b>	<b>0 €</b>
Implant dentaire	1 150 €	0 €	733,20 €	933,20 €	1 133,20 €
Votre reste à charge		<b>1 200 €</b>	<b>416,80 €</b>	<b>216,80 €</b>	<b>16,80 €</b>
Orthodontie Adulte Non remboursée par la Sécurité sociale (deux semestres avec une BR* 193,5 € chacun)	2 400 €	0 €	1 161 €	1 393,2 €	1 780,2 €
Votre reste à charge		<b>2 400 €</b>	<b>1 239 €</b>	<b>1 006,8 €</b>	<b>619,8 €</b>
<b>HOSPITALISATION</b>					
Chambre particulière (par nuitée)	110 €	0 €	76,99 €	96,99 €	106,99 €
Votre reste à charge		<b>110 €</b>	<b>33,01 €</b>	<b>13,01 €</b>	<b>3,01 €</b>
Opération Chirurgie Non OPTAM (Reconstruction du ligament croisé antérieur du genou Code CCAM NFMCO03 BR* 388,62 €)	1 600 €	1 165,86 €	0 €	0 €	388,62 €
Votre reste à charge		<b>434,14 €</b>	<b>434,14 €</b>	<b>434,14 €</b>	<b>45,52 €</b>

\* Base de remboursement de la Sécurité sociale. \*\* qui comprend 1 € de participation forfaitaire de la Sécurité sociale