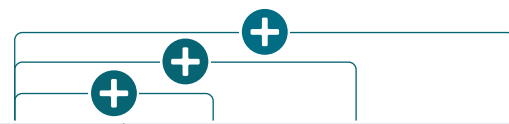


# Exemples de remboursements



|  | Dépense   | Remboursement Camieg | Remboursement Energie mutuelle                |   |  |
|--|---|----------------------|---|---|--|
|  |   |                      | CSM Evin                                      | CSM Evin + (e)Sodeli                          | CSM Evin + (e)Cort                             |
| <b>SOINS COURANTS</b>  |   |                      |   |   |  |
| Consultation médecin généraliste<br>(Non OPTAM, BR* 25 €)  | 50 €  | 29 €                 | 10 €  | 20 €  | 20 €   |
| Votre reste à charge**   |   | <b>21 €</b>          | <b>11 €</b>                                   | <b>1 €</b>                                    | <b>1 €</b>                                     |
| Consultation médecin spécialiste<br>(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 €  | -                    | 34 €  | 59 €  | 65 €   |
| Votre reste à charge   |   | <b>65 €</b>          | <b>31 €</b>                                   | <b>6 €</b>                                    | -  |
| <b>OPTIQUE</b>   |   |                      |   |   |  |
| <b>Dans le réseau kalixia</b><br>Optique adulte Verres simples (Sphère 0-2 et Cylindre 0,25-4)                         | 400 €<br>(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><br>Optique adulte Verres complexes (Sphère 2,25-4 et Cylindre 0,25-4)                    | 730 €<br>(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><br>Optique adulte Verres simple (Sphère 0-2 et Cylindre 0,25-4)                             | 400 €<br>(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><br>Optique adulte Verres complexes (Sphère 2,25-4 et Cylindre 0,25-4)                       | 730 €<br>(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>(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>                                | -  |
| Implant dentaire   | 1 150 €   | -                    | 772,80 €                                      | 972,80 €                                      | 1 150 €  |
| Votre reste à charge   |   | <b>1 150 €</b>       | <b>377,20 €</b>                               | <b>177,20 €</b>                               | -  |
| Orthodontie Adulte Non remboursée par la Sécurité sociale<br>(deux semestres avec une BR* 193,5 € chacun)              | 2 400 €   | -                    | 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 €   | -                    | 81,14 €                                       | 101,14 €                                      | 110 €  |
| Votre reste à charge   |   | <b>110 €</b>         | <b>28,86 €</b>                                | <b>8,86 €</b>                                 | -  |
| Opération Chirurgie Non OPTAM<br>(Reconstruction du ligament croisé antérieur du genou Code CCAM NFMCO03 BR* 388,62 €) | 1 600 €   | 1 165,86 €           | -   | -   | 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