

Type de prestations			Ancien contrat collectif obligatoire AIRBUS DEFENCE AND SPACE (incluant le régime frais de santé AIRBUS groupe)	Ancien contrat individuel Confort Premium (24 euros par mois pour une personne seule ; 52 euros pour toute la famille) en vert si supérieur à ancien contrat collectif	Nouveau contrat collectif obligatoire AIRBUS DEFENCE AND SPACE incluant régime frais de santé AIRBUS groupe (en vert si supérieur à ancien contrat collectif)	Nouveau contrat individuel RenfortSanté Defence (34 euros par mois pour une personne seule ; 56 euros pour toute la famille) en vert si supérieur à nouveau contrat collectif	Différence entre le nouveau contrat individuel RenfortSanté Defence et le nouveau contrat collectif obligatoire AIRBUS DEFENCE AND SPACE	Différence entre le nouveau contrat individuel RenfortSanté Defence et l'ancien contrat individuel Confort Premium
PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale : 3 428 euros en 2022 BR : Base de remboursement (de la Sécurité Sociale) FR : Frais Réels OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée OPTAM-CO : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Chirurgie et Obstétrique			Avant 1/10/2022		Après 1/10/2022		Différences	
SOINS COURANTS								
Honoraires médicaux	Consultation généraliste	Signataire de l'OPTAM / OPTAM-CO	300% BR	450% BR	400% BR	400% BR	0	-50% BR
		Non signataire de l'OPTAM / OPTAM-CO	200 % BR	450% BR	200 % BR	200% BR	0	-250% BR
	Consultation spécialiste	Signataire de l'OPTAM / OPTAM-CO	300% BR	450% BR	400% BR	400% BR	0	-50% BR
		Non signataire de l'OPTAM / OPTAM-CO	200 % BR	450% BR	200 % BR	200 % BR	0	-250% BR
	Actes techniques médicaux	Signataire de l'OPTAM / OPTAM-CO	300% BR	450% BR	400% BR	400% BR	0	-50% BR
		Non signataire de l'OPTAM / OPTAM-CO	200 % BR	450% BR	200 % BR	200 % BR	0	-250% BR
	Radiologie y compris ostéodensitométrie, échographie et imagerie	Signataire de l'OPTAM / OPTAM-CO	300% BR	450% BR	400% BR	400% BR	0	-50% BR
		Non signataire de l'OPTAM / OPTAM-CO	200 % BR	450% BR	200 % BR	200 % BR	0	-250% BR
Sage-femme			300% BR	450% BR	400% BR	400% BR	0	-50% BR
Honoraires paramédicaux			300% BR	450% BR	400% BR	400% BR	0	-50% BR
Analyses et examens en laboratoire			300% BR	450% BR	400% BR	400% BR	0	-50% BR
Médicaments			100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	0	0
Matériel médical (Normal) Appareillages orthopédiques et autres appareillages			360% BR	450% BR	400% BR	400% BR	0	-50% BR
Matériel médical Gros			300% BR + 100 % PMSS (3428€)	450% BR + 200 % PMSS (6856€)	400% BR	400% BR	0	-50% BR-200% PMSS
HOSPITALISATIONS								
Honoraires médicaux	Signataire de l'OPTAM / OPTAM-CO		450% BR	100% FR	100% FR	100% FR	0	0
	Non signataire de l'OPTAM / OPTAM-CO		200 % BR	100% FR	200% BR	200% BR	0	-100% FR/200% BR
Frais annexes			450% BR	100% FR	100% FR	100%FR	0	0
Forfait journalier hospitalier			100% FR	100% FR	100% FR	100% FR	0	0
Frais de séjour	Etablissement Conventionné		450% BR	100% FR	100% FR	100% FR	0	0
	Etablissement Non Conventionné		450% BR	100% FR	90% FR	90% FR	0	-10% FR
Frais Accompagnement - de 17 ans			2% PMSS (68,56€/jour)	ou 3% PMSS (102,84€/jour) - de 12 ans	120 euros/jour	120 euros/jour	0	+51,44 euros/jour +17,16 euros/jour - 12 ans
Chambre particulière			3% PMSS (102,84€/jour)	5% PMSS (171,40€/jour)	150 euros/jour	150 euros/jour	0	-21,40 euros/jour
Frais de transport			100% BR	100% FR	100% FR	100% FR	0	0
SÉJOURS EN ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX								
non pris en charge par l'institution			néant	néant	néant	néant	0	0
SÉJOURS RELATIFS AUX INSTITUTS MÉDICO-ÉDUCATIFS OU MÉDICAUX-PÉDAGOGIQUES								
Frais de séjour	Etablissement Conventionné		100% BR	100% FR	100% FR	100% FR	0	0
	Etablissement Non Conventionné		100% BR	100% FR	90% FR	90% FR	0	-10% FR
MATERNITÉ								
Frais de séjour en établissement conventionné			450% BR	100% FR	100% FR	100% FR	0	0
Frais de séjour en établissement non conventionné			450% BR	100% FR	90% FR	90% FR	0	-10% FR
Chambre particulière			3% PMSS (102,84€)	5% PMSS (171,40€/jour)	150 euros/jour	150 euros/jour	0	-21,40 euros/jour
Forfait maternité ou adoption			néant	néant	150 euros	150 euros	0	150 euros
OPTIQUE								
Équipements 100 % Santé (Classe A)	Verre		100% FR	100% FR	100% FR	100% FR	0	0
	Monture							
	Supplément							
	Appairage							
Adaptation								

Équipements Hors 100 % Santé (Classe B)	Verre	1 equip/2 ans Simple 160€/verre Complexes 250€/verre Hypr Compl 320€/verre	1 equip/an Simple 280€/verre Complexes 350€/verre Hypr Compl 400€/verre	1 equip/2 ans Simple 160€/verre Complexes 250€/verre Hypr Compl 320€/verre	1 equip/2 ans Simple 160€/verre Complexes 300€/verre Hypr Compl 350€/verre	0 0 + 50€/verre + 30€/verre	-1 equip/an -120€/verre -50€/verre -50€/verre
	Monture	€100	€300	€100	€100	0	-200€
	Supplément	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	0	0
	Appairage	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	0	0
	Adaptation	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	0	0
Lentilles de contact correctives remboursées par la Sécurité sociale		16% PMSS (548,48€)/an/ben	20% PMSS (685,60€)/an/ben	550€/an/ben	580€/an/ben	+30€/an/ben	-105,60€/an/ben
Lentilles de contact correctives non remboursées par la Sécurité sociale y compris produits d'entretien. Prestation maximum par année civile et par bénéficiaire		16% PMSS (548,48€)/an/ben	20% PMSS (685,60€)/an/ben	580€/an/ben	580€/an/ben	0	-105,60€/an/ben
Chirurgie réfractive		25% PMSS par oeil traité (857€)	30% PMSS (1028,40€)/œil	1715€/an/ben	1750€/an/ben	+35€/an/ben	+721,06€ pour 1 œil dans l'année -306,80€ pour 2 yeux dans l'année
AIDES AUDITIVES							
Équipements 100 % Santé (Classe I)	Équipement Adulte/enfant	100% FR/oreille	100% FR/oreille	100% FR/oreille	100% FR/oreille	0	0
Équipements Tarif libre (Classe II)	Équipement Adulte/enfant	280% BR par oreille/aide auditive plaf 1700€ par oreille/aide auditive (4 ans)	390% BR par oreille/aide auditive (4 ans)	1700 € par oreille/aide auditive (4 ans)	1700 € par oreille/aide auditive (4 ans)	0	+140€ si 20 ans et plus -3760€ si moins de 20 ans ou personne sourde et aveugle
	Soins piles etc...	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	0	0
DENTAIRE							
Soins		350% BR	450% BR	350% BR	350% BR	0	-100% BR
Prothèses 100 % santé		100% FR	100% FR	100% FR	100% FR	0	0
Prothèse	panier maîtrisé	500% BR	600% BR	500% BR	500% BR	0	-100% BR
	panier libre	500% BR	600% BR	500% BR	500% BR	0	-100% BR
inlay onlay	panier maîtrisé	470% BR	600% BR	470% BR	500% BR	+30% BR	-100% BR
	panier libre	470% BR	600% BR	470% BR	500% BR	+30% BR	-100% BR
Prothèse non remboursée par la Sécurité sociale		500% BR reconstituée	600% BR reconstituée	500% BR reconstituée	500% BR reconstituée	0	-100% BR
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale		500% BR	550% BR	500% BR	500% BR	0	-50% BR
Orthodontie non remboursée par la Sécurité sociale		300% BR reconstituée	550% BR reconstituée	300% BR reconstituée	500% BR reconstituée	+200% BR reconstituée	-50% BR
Implantologie		25% PMSS par pose d'implant (857€)	32% PMSS par pose d'implant (1096,96€)	1720€/an/bénéficiaire	1720€/an/bénéficiaire	0	+623,04 euros pour 1 implant dans l'année - 473,92 euros pour 2 implants dans l'année
Parodontologie		18% PMSS par traitement (617,04€)	20% PMSS par traitement (685,60€)	620€/an/bénéficiaire	700€/an/bénéficiaire	+80€/an/bénéficiaire	+14,40 euros pour 1 traitement dans l'année -671,20 euros pour 2 traitements dans l'année
Autres prestations Remboursés par la Sécurité sociale							
Cures Thermales		18% PMSS par cure (617,04€)	18% PMSS par cure (617,04€)	720€/cure	720€/cure	0	+102,96€/cure
psychologue conventionné 8/ an Remboursé???	premiere	0	0	40€/cons	40€/cons	0	+40€/cons
	suivantes	0	0	30€/cons	30€/cons	0	+40€/cons
Autres prestations Non Remboursés par la Sécurité sociale							
Cures Thermales		18% PMSS par cure (617,04€)	18% PMSS par cure (617,04€)	720€/cure	720€/cure	0	+102,96€/cure
Médecine douce		5% PMSS par an/ben (171,40€)	8% PMSS par an/ben (274,24€)	200€/an/ben	200€/an/ben	0	-74,24€/an/ben
Panier automédication		0	80€/an/ben	100€/an/ben	200€/an/ben	+100€/an/ben	+120€/an/ben
Vaccin non pris en charge		100% FR	100% FR	100% FR	100%FR	0	0