

2026

2026	RBST SS	Rbst SS + Formule Hospi	Rbst SS + Formule 100%	Rbst SS + Formule Equilibre	Rbst SS + Formule Equilibre +	Rbst SS + Formule Renforcée	Rbst SS + Formule Intégrale
HOSPITALISATIONS							
Hospitalisation médicale, psychiatrie, chirurgicale et autres pathologies	80% BR	150% BR	100% BR	125% BR	150% BR	200% BR	250% BR
Hospitalisation maison de repos, cure, convalescence et soins palliatifs	80% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
HONORAIRES							
. Honoraires et actes médicaux médecins signataires OPTAM, OPTAM ACO	80% BR	150% BR	100% BR	125% BR	150% BR	200% BR	250% BR
. Honoraires et actes médicaux médecins non signataires OPTAM, OPTAM ACO	80% BR	130% BR	100% BR	100% BR	125% BR	150% BR	180% BR
Forfait journalier sans limitation de durée	-	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
Chambre particulière							
. Limitée à 30 jours/an en chirurgie et en médecine	-	40 €	-	30 €	40 €	60 €	80 €
. Limitée à 45 jours/an en neuropsychiatrie	-	40 €	-	30 €	40 €	60 €	80 €
. Limitée à 5 jours/an en maternité	-	40 €	-	30 €	40 €	60 €	80 €
Frais d'accompagnement (4) Limités à 30 jours/an	-	/	/	/	/	15 €	30 €
Chambre ambulatoire	-	40 €	-	30 €	40 €	60 €	80 €
Forfait Confort à l'hôpital (TV, Internet, Téléphone, Presse) dès la 1ère nuit limitée à 10 jours/séjour	-	5 €	-	-	-	5 €	10 €
Participation forfaitaire soins couteux	-	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
Forfait patient urgences (pour tout passage aux urgences non suivi d'une hospitalisation)	-	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
SOINS COURANTS							
HONORAIRES MEDICAUX							
. Généralistes, spécialistes signataires OPTAM, OPTAM ACO	70% BR	/	100% BR	125% BR	150% BR	200% BR	250% BR
. Généralistes, spécialistes non signataires OPTAM, OPTAM ACO	70% BR		100% BR	100% BR	125% BR	150% BR	180% BR
Auxiliaires médicaux	60% BR	/	100% BR	100% BR	150% BR	200% BR	250% BR
. Actes techniques médicaux, actes d'imagerie et d'échographie signataires OPTAM, OPTAM ACO	70% BR	/	100% BR	100% BR	150% BR	200% BR	250% BR
. Actes techniques médicaux, actes d'imagerie et d'échographie non signataires OPTAM, OPTAM ACO		/	100% BR	100% BR	125% BR	150% BR	180% BR
Analyses et examens de laboratoire	60% BR	/	100% BR	125% BR	150% BR	200% BR	250% BR
Séances d'accompagnement psychologique dans le cadre du dispositif "Mon soutien psy" remboursées par la SS dans la limite du nombre de séances par année civile prévu à l'article R.165-65 du CSS ou par voie	60% BR	/	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Transport	55% BR	/	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Médicaments (1)							
Médicaments à SMR majeur ou important et préparations magistrales	65% BR	/	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Médicaments à SMR modéré	30% BR	/	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Médicaments à SMR insuffisant	15% BR	/	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Produits prestations (LPPR)	60% BR	/	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Panier pharmaceutique (2)	-	/	-	-	15 €	20 €	35 €
Matériel médical							
Gros appareillage, hors véhicule pour personne en situation de handicap (forfait annuel)	100% BR	/	100% BR	125% BR	150% BR	100% BR + 200 €	100% BR + 250 €
Fauteuil roulant : location de courte durée dans le cadre du 100% santé	60% BR		Prise en charge intégrale (3)				
Petit appareillage, orthopédie, orthèse (forfait annuel)	60% BR	/	100% BR	125% BR	150% BR	100% BR + 150 €	100% BR + 200 €
Protections périodiques réutilisables remboursées par la SS pour les assurées de moins de 26 ans	60% BR	/	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
PROTHESES CAPILLAIRES							
EQUIPEMENT 100% SANTE							
Prothèses capillaires de classe II (30% de cheveux naturels au moins)	100% BR	/	Frais réels dans la limite des prix limites de vente				
TARIF MODERE ou LIBRE							
Prothèses capillaires de classe I (cheveux synthétiques)	60/100% BR	/	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Prothèses capillaires de classe III et IV (50% et 100% de cheveux naturels)	60/100% BR	/	100% BR	100% BR	150% BR	100% BR + 150 €	100% BR + 200 €
OPTIQUE (5)							
EQUIPEMENT 100% SANTE							
Equipement (monture + 2 verres)	60% BR	/	Frais réels dans la limite des prix limites de vente				
Prestation d'adaptation, d'appairage, filtre et supplément optique	60% BR	/					
EQUIPEMENT LIBRE							
Monture	60% BR	/	100% BR	40 €	50 €	70 €	100 €
Verre simple (par verre)	60% BR	/	100% BR	30 €	35 €	65 €	90 €
Verre complexe, très complexe (par verre)	60% BR	/	100% BR	80 €	95 €	150 €	180 €
Prestation d'adaptation, filtre et supplément optique	60% BR	/	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% FR
AUTRES PRESTATIONS OPTIQUES							
Lentilles remboursées par la SS	60% BR	/	100% BR	100% BR	80 €	100 €	110 €
Lentilles non remboursées par la SS	-	/	/	/	80 €	100 €	110 €
Chirurgie de l'œil : opération de la myopie, l'astigmatisme, la presbytie, l'hypermétropie(forfait annuel pour les deux yeux)	-	/	/	/	300 €	600 €	800 €
DENTAIRE							
PANIER 100% SANTE							
Soins et prothèses 100% Santé remboursés par la SS, prothèses amovibles, supplément pour prothèses en résine	60% BR	/	Frais réels dans la limite des honoraires limites de facturation				
Inlay-core avec ou sans clavette	60% BR	/					
Réparations	60% BR	/					
PANIER MAITRISE (6) ou LIBRE							
Prothèses dentaires fixes, amovibles et bridges remboursés par la SS	60% BR	/	100% BR	125% BR	175% BR	225% BR	300% BR
* Plafond de remboursement par an/bénéficiaire (au-delà du plafond, participation à hauteur du ticket modérateur)	-	/	-	1 000 €	1 200 €	1 500 €	2 000 €
Prothèses dentaires transitoires	60% BR	/	100% BR	125% BR	175% BR	225% BR	300% BR
Inlay-core avec ou sans clavette	60% BR	/	100% BR	125% BR	175% BR	225% BR	300% BR
Inlay onlay	60% BR	/	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
AUTRES PRESTATIONS DENTAIRES							
Soins dentaires	60/70% BR	/	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Examen bucco-dentaire	60% BR	/	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Soins complémentaires et/ou consécutifs associés réalisés dans les 6 mois de l'examen (7)	60% BR	/	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Orthodontie remboursée par la SS	60/100% BR	/	100% BR	150% BR	200% BR	220% BR	250% BR
Prothèses dentaires ou implants non remboursés par la SS (forfait annuel)	-	/	/	/	250 €	500 €	600 €
AIDES AUDITIVES (8)							
EQUIPEMENTS 100% SANTE							
Prothèse auditive	60% BR	/	Frais réels dans la limite des prix limites de vente				
CLASSE 2 : PANIER LIBRE							
Prothèse auditive (bénéficiaire de plus de 20 ans révolus)	60% BR	/	100% BR	100% BR	150% BR	150% BR + 150 €	150% BR + 250 €
Prothèse auditive (bénéficiaire de moins de 20 ans)	60% BR	/	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Piles et entretien	60% BR	/	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
BIEN ETRE (9)							
Ostéopathie, chiropractie, étiopathie, acupuncture, naturopathie, psychologie, pédicurie et podologie Sport sur ordonnance (10)	-	/	/	2 x 20 €	3 x 30 €	4 x 30 €	5 x 30 €

SERVICES							
Assistance	-	inclus	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Réseau SANTECLAIR (téléconsultation. Tarifs préférentiels en optique, dentaire, aides auditives. Coaching sport, sommeil, nutrition. Géolocalisation de partenaires. 2ème avis médical, analyse devis)	-	/	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus

*Voir conditions sur notre site internet www.complevie.fr



SS : Sécurité Sociale

- Etude disponible sur demande