

**26
janvier**

Laurence négocie mal une bosse, son ski se bloque, son genou vrille, un bruit d'élastique qui claque suivi d'une douleur intense...



Retour à la station en barquette. Verdict : rupture du ligament croisé antérieur et fin de la saison de ski !

**14
février**

Consultation d'un orthopédiste qui confirme le diagnostic et la nécessité d'une ligamentoplastie (remplacement du ligament croisé) si Laurence souhaite poursuivre ses activités sportives



**15
février**

Prise de rdv et réception du dossier médical incluant le détail des honoraires

Informations préalables sur les Honoraires

(un exemplaire est à retourner signé au secrétariat du [] avant l'intervention)

Madame Laurence
Vous allez être opérée par le Dr [] à l'Hôpital Privé **(Attention : médecin non signataire OPTAM)**

L'intervention est prévue le : Mercredi 10 Avril 2019
Durée d'hospitalisation : 1 JOUR

Intervention (ADC - acte de chirurgie) : Plastie du ligament croisé antérieur
Cet acte porte le code CCAM : NFM003 J

Cet acte est pris en charge par l'assurance maladie obligatoire sur une base d'un tarif fixé à : 413,88 €
Le montant des dépassements d'honoraires pour le chirurgien est de : 830 €
Soit coût total de l'intervention : 413,88 + 830 = 1243,88 €

NE : le montant total des honoraires du médecin correspondent au tarif de base Sécurité Sociale auquel s'ajoute le montant des dépassements d'honoraires.

Coût total : 1 243€ se décomposant en :

- 413,88€ de base sécurité sociale

- 830€ de dépassement d'honoraires du chirurgien

**16
février**

Laurence se renseigne pour savoir comment les dépassements d'honoraires seront pris en charge par sa complémentaire santé... et découvre toute l'importance de ce mot jusque là passé totalement inaperçu : OPTAM...

Son chirurgien n'a pas signé l'**OPTAM**.

Et son **contrat complémentaire santé**, comme tous les contrats responsables, ne peut pas prendre en charge plus de 200% du tarif de base de la sécurité sociale, soit 827,76 €. Ce sont donc 416,12 € qui vont rester à sa charge ! Elle apprend dans le même temps que seul un contrat de surcomplémentaire santé (non responsable) peut intervenir au-delà.

OPTAM ou Option Pratique Tarifaire Maîtrisée, dispositif qui vise à limiter les dépassements d'honoraires des médecins

Les contrats complémentaire santé responsables doivent répondre à certaines limitations de garanties fixées par décret

EXPLICATIONS DÉTAILLÉES :

COUT DE L'INTERVENTION

Base sécurité sociale : 413,88€

Dépassement d'honoraires : 830€

1 243,88€

REMBOURSEMENTS :

CAS 1 : COUVERTURE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ RESPONSABLE

Sécurité sociale : 331,10€ (80% x 413,88€)

Complémentaire santé* : 496,66€

Reste à la charge de l'assuré : 416,12 €

827,76 €

CAS 2 : COUVERTURE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ RESPONSABLE + SURCOMPLÉMENTAIRE

Sécurité sociale : 331,10€ (80% x 413,88€)

Complémentaire santé* : 496,66€

Surcomplémentaire santé : 416,12 €

1 243,88€

* Remboursement maximum y compris Sécurité Sociale : 200% de tarif de base Sécurité Sociale soit 200% x 413,88€ - 331,10€ = 496,66€