

TABLEAU DES PRESTATIONS 2026

Le contrat surcomplémentaire intervient après les remboursements du RO (régime obligatoire : le plus souvent la sécurité sociale) et du RPP dans la limite des frais réels.

Conseils :

Le BCAC intervient après le remboursement de la sécurité sociale : **n'envoyez pas de facture avant que la sécurité sociale ait remboursé** soit le praticien (en cas de « tiers payant sécu ») soit vous-même. Le remboursement de la SS se voit sur le site ameli.fr .

Déposez vos factures en pdf sur votre compte bcac-adherent.gestionsante.fr accompagnées de l'ordonnance correspondante.

Exception : les soins non pris en compte par la sécurité sociale : dans ce cas, envoyez directement la facture sans attendre (puisque il n'y aura pas de remboursement sécu).

Les soins concernés sont grisés dans le tableau ci-dessous.

BCAC – Gestion santé
TSA 50001
78457 VELIZY VILLACOUBLAY CEDEX

A. Garanties et niveau (incluant les remboursements du RO et du RPP)

HOSPITALISATION	
Honoraires, actes de chirurgie et de spécialité DPTAM	310 % BR
Honoraires, actes de chirurgie et de spécialité non DPTAM	200 % BR
Frais de séjours	280 % BR
Forfait journalier hospitalier	100 % FR
Chambre particulière / jour	3 % PMSS
Frais accompagnant / jour	1 % PMSS
FRAIS MEDICAUX	
Consultation – Visite généraliste DPTAM	270 % BR
Consultation – Visite généraliste non DPTAM	200 % BR
Consultation – Visite spécialiste DPTAM	275 % BR
Consultation – Visite spécialiste non DPTAM	200 % BR
Actes de spécialité DPTAM	300 % BR
Actes de spécialité non DPTAM	200 % BR
Radiologie DPTAM	275 % BR
Radiologie non DPTAM	200 % BR
Analyses médicales - Travaux de laboratoire	265 % BR
Auxiliaires médicaux	260 % BR
Appareillage, prothèses orthopédique	395 % BR
Transport pris en charge	265 % BR
AIDES AUDITIVES¹	
Prothèses auditives 100% santé	100 % FR dans la limite des Prix Limite de Vente (PLV)
Prothèses auditives hors 100% santé	380 % BR dans le respect des plafonds de remboursement réglementaires
PHARMACIE	
Pharmacie à 65%	100 % BR
Pharmacie à 30%	100 % BR
Pharmacie à 15%	100 % BR
Moyens contraceptifs non remboursé par la sécu / an / pers	75 €

¹ Prise en charge d'une aide auditive par oreille par période de 4 ans (date de la facture + 4 ans + un jour)

FRAIS DENTAIRE	
Soins et prothèses 100% santé ²	100% FR dans le respect des tarifs applicables et des honoraires limites de facturation
Soins dentaires hors Inlay / Onlay hors 100 % santé	470 % BR
Soins Inlays / Onlays hors 100 % santé	470 % BR
Prothèses dentaires hors 100 % santé	470 % BR
Orthodontie prise en charge par la SS	500 % BR
Implantologie non prise en charge par la SS / an / pers ³	1000 €
Parodontologie non prise en charge par la SS / an / pers avec cotation CCAM	500 €
FRAIS D'OPTIQUE	
<i>Remboursement d'un équipement complet (une monture (max 100€) et deux verres)</i> Par période de deux ans pour les personnes de 16 ans et plus (date de la dernière facture + 2 ans + 1 jour) Par période d'un an entre 7 et 15 ans (date de facture 1 an + 1 jour) Par période de 6 mois pour les moins de 7 ans (monture inadaptée - date de facture 6 mois + 1 jour) Dérogations particulières ⁴	
Lentilles prises en charge par la SS / an / pers	360 % BR + 320 €
Lentilles non prises en charge par la SS / an / pers	320 €
Supplément lentilles progressives / an / pers	160 €
Chirurgie réfractive par œil	600 €
Opticiens partenaires Sévéane	
<i>Remboursement d'un équipement (une monture et deux verres)</i> Par période de deux ans pour les personnes de 16 ans et plus (date de la dernière facture + 2 ans+ 1 jour) Par période d'un an entre 7 et 15 ans (date de facture + 1 ans+ 1 jour) Par période de 6 mois pour les moins de 7 ans (monture inadaptée - date de facture 6 mois + 1 jour) Dérogations particulières ⁴	
Equipement 100% santé	Pris en charge dans la limite des Prix Limites de Vente (PLV)
Equipement hors 100% santé	
Verres	100% du prix des verres sélectionnés
Monture	100 €

² Tels que définis réglementairement et visés à l'article R. 871-2 du code de la sécurité sociale.

³ L'implantologie dentaire vise à remplacer une ou plusieurs dents manquantes en mettant en place une ou des racines artificielles (en général sous forme de vis dans l'os de la mâchoire, sur lesquelles est ensuite fixée une prothèse).

⁴ Voir <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2018/12/3/SSAS1832953A/jo/texte> en VIII.2

AUTRES (dont PREVENTION)	
Cure : frais et soins pris en charge par la SS	270 % BR
Cure : hébergement et transport pris en charge par la SS	265 % BR
Ostéopathie, chiropractie, acupuncture, étiopathie et diététicien ⁵	50 € / séance ; max. 5/an/pers
Tous vaccins prescrits non pris en charge / année civile / pers.	20 €
Procréation médicale assistée / année civile / pers.	150 €
Sevrage tabagique / année civile / pers.	50 €
Soutien psychothérapeutique et psychomoteur des enfants de moins de 18 ans	40 € / séance ; max. 7/an/enfant
Actes de prévention pris en charge par la SS	100 % FR limités au remboursement au titre de l'un des postes prévus ci-dessus selon leur nature
Assistance	Oui

5

- les actes ou frais d'ostéopathie, de chiropraxie [les actes et le praticien qui les a effectués doivent satisfaire aux dispositions législatives et/ou réglementaires en vigueur : praticien ayant un titre exclusif et un code ADELI correspondant à l'une des 2 spécialités ci-dessus ou professionnel de santé ayant la qualité de médecin, auxiliaire médical, sage-femme] ;
- les actes ou frais d'acupuncture, d'étiopathie, consultation de psychologues ou psychothérapeutes, consultation ou frais de psychomotriciens [ces actes doivent être effectués par des professionnels de santé appartenant au corps médical et /ou possédant un numéro d'enregistrement au répertoire ADELI délivré par l'Agence régionale de santé du lieu d'exercice] ;
- les consultations diététiques [ces actes doivent être effectués par un diététicien possédant un numéro d'enregistrement au répertoire ADELI délivré par l'Agence régionale de santé du lieu d'exercice] ;

Le 100% Santé

Principe : votre opticien doit vous proposer un devis « 100% santé » qui comprend

- une monture qui sera remboursée à 100% par votre complémentaire RPP
- deux verres qui seront remboursés à 100 % par votre complémentaire RPP

Le dispositif est une option, il n'est pas obligatoire.

Vous pouvez choisir de prendre la monture et les verres en « 100% santé » pour être remboursé totalement par le RPP. Vous pouvez prendre l'un ou l'autre (panachage), ou ni l'un ni l'autre (« hors 100% santé »).

Lorsque vous êtes en panachage ou « hors 100% santé », la Mutuelle du GAN vient compléter les remboursements du RPP sur les équipements de classe B (même fonctionnement qu'en 2019).

GRILLE OPTIQUE

Composition de l'équipement	Prise en charge des verres	Prise en charge de la monture
Classe A : 100% santé Classe B : hors 100% santé		
2 verres A + monture A « 100 santé »	Intégrale dans le respect des Prix Limite de Vente 100% santé	
2 verres A + monture B panachage	Intégrale dans le respect des PLV 100% santé	Dans la limite du plafond du tableau ci-dessous, déduction faite du coût des verres et dans la limite de 100€
2 verres B + monture A panachage	Dans la limite du plafond du tableau ci-dessous, déduction faite du coût de la monture	Intégrale dans le respect des PLV 100% santé
Verre A + verre B + monture A panachage	Verre A : Intégrale dans le respect des PLV 100% santé Verre B : Dans la limite du plafond du tableau ci-dessous, déduction faite du coût de la monture et du verre A	Intégrale dans le respect des PLV 100% Santé
Verre A + verre B + monture B panachage	Verre A : Intégrale dans le respect des PLV 100% santé Verre B : Dans la limite du plafond du tableau ci-dessous, déduction faite du coût de la monture et du verre A	Dans la limite du plafond du tableau ci-dessous, déduction faite du coût du verre A et dans la limite de 100€
2 verres B + monture B « hors 100% santé »	Dans la limite du plafond du tableau ci-dessous	Monture limitée à 100 euros.

Plafonds de remboursement pour un équipement hors 100% santé

<p>a) équipement à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et + 6,00 dioptries ; - verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries ; - verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6,00 dioptries 	<p>370€ dont 100€ maximum pour la monture</p>
<p>b) équipement comportant 1 verre mentionné au a) et 1 verre mentionné au c)</p>	<p>430€ dont 100€ maximum pour la monture</p>
<p>c) équipement à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de - 6,00 à + 6,00 dioptries; - verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ; - verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ; - verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 6,00 dioptries ; - verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre - 4,00 et + 4,00 dioptries ; - verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 8,00 et 0,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries ; - verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8,00 dioptries 	<p>560€ dont 100€ maximum pour la monture</p>
<p>d) équipement comportant 1 verre mentionné au a) et 1 verre mentionné au f)</p>	<p>440€ dont 100€ maximum pour la monture</p>
<p>e) équipement comportant 1 verre mentionné au c) et 1 verre mentionné au f)</p>	<p>620€ dont 100€ maximum pour la monture</p>
<p>f) équipement à</p> <ul style="list-style-type: none"> - verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de - 4,00 à + 4,00 dioptries ; - verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ; - verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 8,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ; - verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8,00 dioptries. 	<p>680€ dont 100€ maximum pour la monture</p>