

# MÉMENTO SOCIAL 2026



AVANÇONS *collectif*



**Harmonie  
mutuelle**  
GRUPE **vyy**

# Sommaire



<b>1</b>	<b>PRÉVOYANCE - RETRAITE</b> .....	<b>4</b>
☑	Régimes de retraite complémentaire .....	6
☑	Pension Sécurité sociale .....	7
☑	Majorations .....	8
☑	Surcote et décote .....	8
☑	Réversion .....	9
☑	Allocation de solidarité aux personnes âgées .....	9
☑	Allocation supplémentaire d'invalidité .....	10
☑	Allocation adulte handicapé .....	10

<b>2</b>	<b>SANTÉ</b> .....	<b>12</b>
☑	Versement santé : comment le calculer ? .....	14
☑	Tarifs de responsabilité de la Sécurité sociale .....	16
	- Régime général .....	16
	- Régime local .....	18

<b>3</b>	<b>RÉGIME GÉNÉRAL SÉCURITÉ SOCIALE</b> .....	<b>20</b>
☑	Cotisations .....	22
☑	Allocations familiales .....	23
☑	Prestations .....	24
<b>4</b>	<b>MÉMOTARIFS</b> .....	<b>26</b>



# PRÉVOYANCE - RETRAITE



## Régimes de retraite complémentaire

### Taux de cotisations

	2026	
	Salaire < PASS*	Salaire >= PASS
Base de cotisation (part du salaire comprise dans la tranche)	T1 = 1 PASS T2 = entre 1 à 8 PASS	
Taux contractuel de cotisations <sup>(1)</sup>	6,20 % T1 17,00 % T2	
Taux de cotisation appelés	7,87 % T1 21,59 % T2	
CET <sup>(2)</sup>	0,35 % T1 et T2	
CEG <sup>(3)</sup>	2,15 % T1 2,70 % T2	
APEC (pour les salariés cadres)	0,06 % T1 et T2	
Répartition des cotisations employeur / salarié	60 % employeur 40 % salarié	

\* Plafond annuel de la Sécurité sociale pour l'année 2026 : 48 060 €.

(1) Permet d'acquérir des points de retraite qui seront accumulés sur le compte du salarié.

(2) Contribution d'équilibre technique : ne confère aucun point de retraite supplémentaire.

(3) Contribution d'équilibre général : ne confère aucun point de retraite supplémentaire.

## Pension Sécurité sociale

Le relèvement de l'âge légal de départ en retraite et l'augmentation de la durée d'assurance, instaurés par la réforme des retraites de 2023, sont suspendus jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier 2028.

La suspension concerne aussi les carrières longues pour les personnes dont la date de naissance se situe entre 1964 et 1968.

Si vous avez commencé à travailler avant 16 ans, 18 ans, 20 ans ou 21 ans, le départ anticipé pour carrière longue est assoupli durant la suspension.

$$\text{Pension Sécurité sociale (salariés)} = \frac{\text{Salaire annuel moyen (SAM)}}{\text{Salaire annuel moyen (SAM)}} \times \text{Taux}^{(4)} \times \frac{\text{Durée d'assurance en trimestres de 170 à 172 trimestres}}{\text{Durée d'assurance en trimestres de 170 à 172 trimestres}}$$

TABLEAU RÉCAPITULATIF - À PARTIR DU 1<sup>ER</sup> SEPTEMBRE 2026

Vous êtes né(e)	Âge requis	Nombre de trimestres pour avoir une retraite à taux plein <sup>(5)</sup>	Nombre de meilleures années pour calculer votre retraite
En 1964	62 ans et 9 mois	170	25
1965 (entre le 1 <sup>er</sup> janvier et le 31 mars)	62 ans et 9 mois	170	25
1965 (entre le 1 <sup>er</sup> avril et le 31 décembre)	63 ans	171	25
En 1966	63 ans et 3 mois	172	25
En 1967	63 ans et 6 mois	172	25
En 1968	63 ans et 9 mois	172	25
À partir de 1969	64 ans	172	25

(4) Taux plein (en 2026) = 50 % (maximum annuel : 24 030 € - minimum annuel pour 120 trimestres cotisés : 10 847,22 €).

(5) Dont trimestres supplémentaires accordés au titre d'une naissance.

## Majorations

- › Personnes ayant élevé 3 enfants ou plus : +10 % du montant de la pension.
- › Nécessité d'assistance d'une tierce personne : 1 298,44 €/mois.
- › Conjoint à charge : depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2011, cette majoration n'est plus attribuée. Seules les personnes qui en bénéficiaient au 31/12/2010 continuent à la percevoir soit 609,80 €/an sous conditions de ressources.

## Surcote et décote

- › Surcote pour prolongation d'activité au-delà de l'âge légal de la retraite et à condition que le nombre de trimestres pour une retraite à taux plein soit acquis. Pour les retraites liquidées à compter du 1<sup>er</sup> avril 2009 : +1,25 % par trimestre supplémentaire accompli.
- › Décote du montant de la pension : -0,625 % par trimestre manquant pour les personnes nées après 1952.

## Réversion (sous condition de ressources)

- › Plafond de ressources annuelles brutes : 25 001,60 € pour une personne seule ou 40 002,56 € pour un ménage.
- › Pension due au conjoint à partir de 55 ans : 54 % de la retraite de la personne décédée + majorations éventuelles.
- › Minimum annuel : 4019,13 € + majorations éventuelles.
- › Maximum annuel : 12 976,20 € + majorations éventuelles.
- › Majoration de la pension de réversion : sous certaines conditions<sup>(1)</sup>.

## Allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA)

Le montant de l'Aspa est calculé en tenant compte de la différence entre le plafond de ressources exigé et les revenus.

- › **Plafond de ressources annuelles**
  - Personne seule : 12 523,14 €.
  - Couple (mariage, concubinage, Pacs) : 19 442,21 €.
- › **Montant maximum de l'allocation (par mois)**
  - Personne seule : 1 043,59 €.
  - Couple (mariage, concubinage, Pacs) : 1 620,18 €.

(1) Suivant l'âge, si enfant à charge, si 3 enfants ou plus.

## Allocation supplémentaire d'invalidité (ASI)

Le montant de l'ASI varie en fonction des ressources. Il est égal à la différence entre le plafond de ressources indiqué ci-dessous et les ressources de l'intéressé ou du couple.

- › Personne vivant seule : 922,16 €.
- › Personne vivant en couple : 1 613,80 €.

## Allocation adulte handicapé (AAH)<sup>(1)</sup>

- › Personne seule : 1 041,59 €/mois.

### Majorations possibles

- › Complément de ressources : + 179,31 €/mois (supprimé au 01/12/2019 mais continue à être versé aux personnes ayant des droits ouverts avant cette date).
- › Majoration pour la vie autonome : 104,77 €/mois.

(1) Montants accordés sous condition de ressources et à condition que la personne handicapée présente un taux d'incapacité de 80 % ou plus. L'allocation peut être servie entre 50 et 79 % d'incapacité dans la mesure où le handicap présente une restriction substantielle et durable d'accès à un emploi et ne peut être compensé par des aménagements spécifiques comme un poste de travail adapté.





## SANTÉ



## ✓ Versement santé : comment le calculer ?

Créé pour les salariés en contrats courts ou à temps très partiel sous certaines conditions, le versement santé de l'employeur se substitue au financement patronal de la couverture collective obligatoire depuis le 01/01/2016.

Montant de référence

x

Coefficient de majoration

=

Versement santé mensuel

Correspond à la contribution que l'employeur aurait versée pour la couverture collective dans la même catégorie de salariés.

Il peut être exprimé :

- **sous forme de forfait**, éventuellement proratisé dans le cas d'un nombre d'heures effectives mensualisées ≤ 151,67 h, selon la formule :

$$\text{Montant de référence} = \frac{\text{Forfait} \times \text{Nombre d'heures mensualisées}}{151,67 \text{ h}}$$

- **en pourcentage du salaire.**

Si le montant de la contribution employeur ne peut pas être déterminé, le montant de référence est fixé à 22,27 € pour 2026 (7,44 € dans les départements d'Alsace et de Moselle).

Compense le fait que le salarié ne bénéficie pas de la portabilité des droits en fin de contrat.

Il est fixé à :

- **105 % pour les CDI ;**
- **125 % pour les CDD et contrats de mission.**





# Tarifs de responsabilité de la Sécurité sociale - Régime général

Base de remboursement au 01/04/2026 dans le cadre du respect du parcours de soins

	Lettre-clé NGAP <sup>(1)</sup> ou CCAM ou LPP	Base de remboursement	% de remboursement	
			Régime obligatoire	Mutuelle ticket modérateur
<b>Médecine et chirurgie</b>				
Consultation médecin généraliste ou spécialiste en médecine générale	G	30,00 €	70 %	30 %
Visite médecin généraliste ou spécialiste en médecine générale	VG	30,00 €	70 %	30 %
Consultation médecin spécialiste (autres que gériatre, pédiatre, gynécologue médical, psychiatre, neurologue)	CS	26,50 €	70 %	30 %
Consultation médecin spécialiste en gynécologie médicale	CS	35,00 €	70 %	30 %
Consultation médecin spécialiste en cardiologie	CSC	47,73 €	70 %	30 %
Consultation psychiatres et neurologues	CNP	52,00 €	70 %	30 %
Consultation ou visite pédiatre (enfant 0 à 2 ans)	CEH	40,00 €	70 %	30 %
Consultation ou visite pédiatre (enfant 2 à 6 ans)	CEK	35,00 €	70 %	30 %
Consultation ou visite pédiatre (enfant 6 ans et plus)	CEG	31,50 €	70 %	30 %
Téléconsultation médecin généraliste	TCG	25,00 €	70 %	30 %
Majoration de coordination spécialiste	MCS	5,00 €	70 %	30 %
Majoration de coordination cardiologue	MCC	4,77 €	70 %	30 %
Majoration de coordination généraliste	MCG	5,00 €	70 %	30 %
Majoration de déplacement pour visite à domicile justifiée	MD	10,00 €	70 %	30 %
Majoration dimanches et jours fériés	CRD	26,50 €	70 %	30 %
Actes de sages-femmes	SF	3,20 €	70 %	30 %
Actes de spécialistes	K	1,92 €	70 %	30 %
Actes de biologie	B	0,25 €	60 %	40 %
Prélèvements opératoires	KB	1,92 €	60 %	40 %
Prélèvements sanguins	TB ou PB	2,52 €	60 %	40 %

Lettre-clé NGAP <sup>(1)</sup> ou CCAM ou LPP	Base de remboursement	% de remboursement	
		Régime obligatoire	Mutuelle ticket modérateur
<b>Hospitalisation</b>			
Frais de séjour et honoraires		80 % / 100 %	20 % / 0 %
Forfait journalier hospitalier*		-	100 %
Frais de transport		55 %	45 %
*23,00 € (17,00 € en psychiatrie)			
<b>Prothèses et fauteuils roulants</b>			
Aide auditive classe I > 20 ans (droite et gauche) 100 % santé <sup>(2)</sup>	2351057 et 2365119	400,00 € x2	Remboursement intégral
Aide auditive classe II > 20 ans (droite et gauche)	2392530 et 2341840	400,00 € x2	60 %
Prothèse capillaire totale classe 1 <sup>(3)</sup>	1278571	350,00 €	60 %
Prothèse capillaire totale classe 2 <sup>(3)</sup>	1281372	350,00 €	Remboursement intégral
Prothèse capillaire de classe 3 et 4 <sup>(3)</sup>	1237253 et 1283684	350,00 €	60 %
Location de courte durée fauteuil roulant	1200021 à 1200028		Remboursement intégral
<b>Dentaire</b>			
Consultation	CD	23,00 €	60 %
Soins dentaires (détartrage)	HBJD001	28,92 €	60 %
Actes de chirurgie dentaire (extraction d'une dent permanente)	HBGD036	39,00 €	60 %
Actes prothétiques (pose d'une couronne dentaire dentoportée en céramique monolithique zircon : prothèse 100 % santé <sup>(4)</sup> )	HBLD350	120,00 €	Remboursement intégral
Traitement orthodontique (1 semestre)	TO(90)	193,50 €	100 %
<b>Optique</b>			
Equipement 100 % santé			Remboursement intégral
Equipement libre :			
• monture		0,05 €	60 %
• verre (unité)		0,05 €	60 %
Lentille cornéenne (unité)	2251545	39,48 €	60 %
<b>Auxiliaires médicaux</b>			
Soins infirmiers	AIS	2,65 €	60 %
Actes infirmiers	AMI	3,15 €	60 %
Masseurs kinésithérapeutes	AMK	2,21 €	60 %
Pédicures podologues (actes de prévention)	POD	30,00 €	60 %
Pédicures podologues (autres actes)	AMP	0,63 €	60 %
Orthophonistes	AMO	2,60 €	60 %
Orthoptistes	AMY	2,60 €	60 %
<b>Pharmacie suivant service médical rendu (SMR)<sup>(5)</sup></b>			
Médicaments à SMR faible	PH2		15 %
Médicaments à SMR modéré	PH4		30 %
Médicaments à SMR majeur ou important	PH7		65 %
Médicaments reconnus comme irremplaçables et particulièrement coûteux			100 %

(1) Voir site de l'Assurance maladie : www.ameli.fr. (2) Prix limite de vente : 950 € (équipement 100 % santé) pour la classe I.

(3) Prix limite de vente : 350 € pour la classe 1, 700 € pour la classe 2 et 1 000 € pour la classe 3.

(4) Honoraire limite de facturation : 453,20 €. (5) Le Service Médical Rendu (SMR) est une mesure de l'efficacité et de l'utilité des médicaments vendus en France. L'évaluation prend en compte plusieurs éléments : la gravité de la maladie pour laquelle le médicament est indiqué, son efficacité pour prévenir ou soigner cette maladie, son intérêt pour la santé publique, ses effets indésirables.



## Tarifs de responsabilité de la Sécurité sociale - Régime local

Base de remboursement au 01/04/2026 dans le cadre du respect du parcours de soins

	Lettre-clé NGAP <sup>(1)</sup> ou CCAM ou LPP	Base de remboursement	% de remboursement	
			Régime obligatoire	Mutuelle ticket modérateur
<b>Médecine et chirurgie</b>				
Consultation médecin généraliste ou spécialiste en médecine générale	G	30,00 €	90 %	10 %
Visite médecin généraliste ou spécialiste en médecine générale	VG	30,00 €	90 %	10 %
Consultation médecin spécialiste (autres que gériatre, pédiatre, gynécologue médical, psychiatre, neurologue)	CS	26,50 €	90 %	10 %
Consultation médecin spécialiste en gynécologie médicale	CS	35,00 €	90 %	10 %
Consultation médecin spécialiste en cardiologie	CSC	47,73 €	90 %	10 %
Consultation psychiatres et neurologues	CNP	52,00 €	90 %	10 %
Consultation ou visite pédiatre (enfant 0 à 2 ans)	CEH	40,00 €	90 %	10 %
Consultation ou visite pédiatre (enfant 2 à 6 ans)	CEK	35,00 €	90 %	10 %
Consultation ou visite pédiatre (enfant 6 ans et plus)	CEG	31,50 €	90 %	10 %
Téléconsultation médecin généraliste	TCG	25,00 €	90 %	10 %
Majoration de coordination spécialiste	MCS	5,00 €	90 %	10 %
Majoration de coordination cardiologue	MCC	4,77 €	90 %	10 %
Majoration de coordination généraliste	MCG	5,00 €	90 %	10 %
Majoration de déplacement pour visite à domicile justifiée	MD	10,00 €	90 %	10 %
Majoration dimanches et jours fériés	CRD	26,50 €	90 %	10 %
Actes de sages-femmes	SF	3,20 €	90 %	10 %
Actes de spécialistes	K	1,92 €	90 %	10 %
Actes de biologie	B	0,25 €	90 %	10 %
Prélèvements opératoires	KB	1,92 €	90 %	10 %
Prélèvements sanguins	TB ou PB	2,52 €	90 %	10 %

Lettre-clé NGAP <sup>(1)</sup> ou CCAM ou LPP	Base de remboursement	% de remboursement	
		Régime obligatoire	Mutuelle ticket modérateur
<b>Hospitalisation</b>			
Frais de séjour et honoraires		100 %	-
Forfait journalier hospitalier*		100 %	-
Frais de transport		100 %	-
*23,00 € (17,00 € en psychiatrie)			
<b>Prothèses et fauteuils roulants</b>			
Aide auditive classe I > 20 ans (droite et gauche) 100 % santé <sup>(2)</sup>	2351057 et 2365119	400,00 € x2	Remboursement intégral
Aide auditive classe II > 20 ans (droite et gauche)	2392530 et 2341840	400,00 € x2	90 % 10 %
Prothèse capillaire totale classe 1 <sup>(3)</sup>	1278571	350,00 €	90 % 10 %
Prothèse capillaire totale classe 2 <sup>(3)</sup>	1281372	350,00 €	Remboursement intégral
Prothèse capillaire de classe 3 et 4 <sup>(3)</sup>	1237253 et 1283684	350,00 €	90 % 10 %
Location de courte durée fauteuil roulant	1200021 à 1200028		Remboursement intégral
<b>Dentaire</b>			
Consultation	CD	23,00 €	90 % 10 %
Soins dentaires (détartrage)	HBJD001	28,92 €	90 % 10 %
Actes de chirurgie dentaire (extraction d'une dent permanente)	HBGD036	39,00 €	90 % 10 %
Actes prothétiques (pose d'une couronne dentaire dentoportée en céramique monolithique zircone : prothèse 100 % santé <sup>(4)</sup> )	HBLD350	120,00 €	Remboursement intégral
Traitement orthodontique (1 semestre)	TO(90)	193,50 €	100 % -
<b>Optique</b>			
Equipement 100 % santé			Remboursement intégral
Equipement libre :			
• monture		0,05 €	90 % 10 %
• verre (unité)		0,05 €	90 % 10 %
Lentille cornéenne (unité)	2251545	39,48 €	90 % 10 %
<b>Auxiliaires médicaux</b>			
Soins infirmiers	AIS	2,65 €	90 % 10 %
Actes infirmiers	AMI	3,15 €	90 % 10 %
Masseurs kinésithérapeutes	AMK	2,21 €	90 % 10 %
Pédicures podologues (actes de prévention)	POD	30,00 €	90 % 10 %
Pédicures podologues (autres actes)	AMP	0,63 €	90 % 10 %
Orthophonistes	AMO	2,60 €	90 % 10 %
Orthoptistes	AMY	2,60 €	90 % 10 %
<b>Pharmacie suivant service médical rendu (SMR)<sup>(5)</sup></b>			
Médicaments à SMR faible	PH2		15 % 85 %
Médicaments à SMR modéré	PH4		80 % 20 %
Médicaments à SMR majeur ou important	PH7		90 % 10 %
Médicaments reconnus comme irremplaçables et particulièrement coûteux			100 % -

(1) Voir site de l'Assurance maladie : www.ameli.fr. (2) Prix limite de vente : 950 € (équipement 100 % santé) pour la classe I.

(3) Prix limite de vente : 350 € pour la classe 1, 700 € pour la classe 2 et 1 000 € pour la classe 3.

(4) Honoraire limite de facturation : 453,20 €. (5) Le Service Médical Rendu (SMR) est une mesure de l'efficacité et de l'utilité des médicaments vendus en France. L'évaluation prend en compte plusieurs éléments : la gravité de la maladie pour laquelle le médicament est indiqué, son efficacité pour prévenir ou soigner cette maladie, son intérêt pour la santé publique, ses effets indésirables.

# 3

## RÉGIME GÉNÉRAL SÉCURITÉ SOCIALE



## Cotisations

### Exemples de taux de cotisations de droit commun Montants au 1<sup>er</sup> janvier 2026

Risques	Sur la totalité de la rémunération		Dans la limite du plafond	
	Employeur	Salarié	Employeur	Salarié
Assurance maladie, maternité, invalidité, décès <sup>(1)</sup> , et contribution solidarité autonomie (CSA)	7,30 %			
Cotisation salariale maladie supplémentaire dans les départements du Bas-Rhin, Haut-Rhin et Moselle		1,30 %		
Assurance vieillesse	2,11 %	0,40 %	8,55 %	6,90 %
Allocations familiales <sup>(2)</sup>	3,45 %			
Contribution au dialogue social	0,016 %			
Accidents du travail	Le taux accidents du travail est notifié par la Carsat			
CSG imposable		2,40 %	Sur 98,25 % du salaire brut <sup>(3)</sup>	
CSG non imposable		6,80 %		
Contribution pour le remboursement de la dette sociale (CRDS)		0,50 %		
Fnal (50 salariés et +)	0,50 %			
Fnal (moins de 50 salariés)			0,10 %	
Contribution assurance chômage	4 %		Dans la limite de 4 PASS	
Cotisations AGS <sup>(4)</sup>	0,25 %			
Forfait social <sup>(5)</sup>	20 %			

(1) Pour les employeurs éligibles à la réduction générale, le taux de cotisation patronale « d'assurances maladie-maternité-invalidité-décès » est fixé à 7 % au titre de leurs salariés dont la rémunération n'excède pas 2,5 fois le montant du Smic calculé sur un an. Dans les autres cas, le taux de cotisation d'assurances maladie-maternité-invalidité-décès reste fixé à 13 %. (2) Pour les employeurs éligibles à la réduction générale, le taux de la cotisation patronale « allocations familiales » est fixé à 3,45 % au titre de leurs salariés dont la rémunération n'excède pas 3,5 fois le montant du Smic calculé sur un an. Le taux plein s'élève à 5,25 %. Dans les autres cas, le taux de la cotisation allocations familiales reste fixé à 5,25 %. (3) Abattement limité à 4 plafonds annuels de la Sécurité sociale (PASS), soit 192 240 € en 2026. (4) Le taux de la cotisation patronale AGS est de 0,03 % pour le personnel intérimaire des entreprises de travail temporaire. (5) Le taux de forfait social est fixé à 8 % notamment pour :  
 • les contributions des employeurs destinées au financement des prestations complémentaires de prévoyance versées au bénéfice de leurs salariés, anciens salariés et de leurs ayants droit (entreprises de 11 salariés et plus);  
 • les sommes affectées à la réserve spéciale de participation au sein des sociétés coopératives et participatives de 50 salariés et plus.

## Allocations familiales

### Le versement des allocations familiaales est soumis à conditions de ressources

#### Ressources 2024 (plafonds en vigueur du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2026)

Nombre d'enfants à charge	Tranche 1	Tranche 2	Tranche 3
2	< ou = 79 980 €	< ou = 106 604 €	> 106 604 €
3	< ou = 86 644 €	< ou = 113 268 €	> 113 268 €
4	< ou = 93 308 €	< ou = 119 932 €	> 119 932 €
Par enfant supplémentaire	+6 664 €		

#### Montants en vigueur du 1<sup>er</sup> avril 2026 au 31 mars 2027

Montant des allocations pour 2 enfants	152,25 €	76,13 €	38,06 €
Montant des allocations pour 3 enfants	347,32 €	173,66 €	86,83 €
Par enfant supplémentaire	195,07 €	97,53 €	48,77 €
Majorations pour enfants à partir de 14 ans	76,13 €	38,06 €	19,04 €
Allocations forfaitaires*	96,27 €	48,14 €	24,07 €

\*Sous conditions.

## ✓ Prestations

	Valeurs maximales au 01/04/2026
<p>► Allocation veuvage (par mois) Versée sous certaines conditions.</p>	719,58 €
<p>► Capital décès maximal (salarié)</p>	4 009,00 €
<p>► Pension d'invalidité maximale (par mois pour un salarié)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1<sup>ère</sup> catégorie</li> <li>- 2<sup>ème</sup> catégorie</li> <li>- 3<sup>ème</sup> catégorie (y compris majoration pour tierce personne)</li> </ul>	<p>1 201,50 €</p> <p>2 002,50 €</p> <p>3 300,94 €</p>
<p>► Indemnités journalières brutes maximales (salarié)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Maladie</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dans la limite de 1,4 fois le Smic</li> </ul> </li> <li>• <b>Accident du travail/trajet, maladie professionnelle</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 60 % du gain journalier de base jusqu'au 28<sup>e</sup> jour d'arrêt</li> <li>- 80 % du gain journalier de base à partir du 29<sup>e</sup> jour d'arrêt maximum</li> </ul> </li> <li>• <b>Maternité, paternité et accueil de l'enfant, adoption, deuil</b></li> </ul>	<p>41,95 €</p> <p>240,49 €</p> <p>320,66 €</p> <p>104,02 €</p>



# 4 MÉMOTARIFS



## Tarifs parcours de soins coordonnés (patients de 16 ans et plus)

	Médecin	Secteur	Montant de la consultation	Remboursement de la Sécurité sociale	
				Régime général (70 % de la base - 2 €)	Régime local (90 % de la base - 2 €)
Médecin traitant	Généraliste	Secteur 1	30,00 €	19,00 €	25,00 €
		Adhérent à l'option de pratique tarifaire maîtrisée	30,00 € + dépassement maîtrisé	19,00 €	25,00 €
		Secteur 2	23 € + dépassement libre	14,10 €	18,70 €
	Spécialiste <sup>(1)</sup>	Secteur 1	26,50 €	16,55 €	21,85 €
		Adhérent à l'option de pratique tarifaire maîtrisée	26,50 € + dépassement maîtrisé	16,55 €	21,85 €
		Secteur 2	23 € + dépassement libre	14,10 €	18,70 €
Médecin correspondant	Spécialiste <sup>(1)</sup> (suivi régulier)	Secteur 1	31,50 €	20,05 €	26,35 €
		Adhérent à l'option de pratique tarifaire maîtrisée	31,50 € + dépassement maîtrisé	20,05 €	26,35 €
		Secteur 2	23 € + dépassement libre	14,10 €	18,70 €
	Spécialiste <sup>(1)</sup> (avis ponctuel)	Secteur 1	60,00 €	40,00 €	52,00 €
		Adhérent à l'option de pratique tarifaire maîtrisée	60,00 € + dépassement maîtrisé	40,00 €	52,00 €
		Secteur 2	60,00 € + dépassement libre	40,00 €	52,00 €
Spécialiste en « accès direct » avec déclaration de médecin traitant	Ophtalmologue et gynécologue	Secteur 1	31,50 €	20,05 €	26,35 €
		Adhérent à l'option de pratique tarifaire maîtrisée	31,50 € + dépassement maîtrisé	20,05 €	26,35 €
		Secteur 2	23 € + dépassement libre	14,10 €	18,70 €
	Psychiatre et neuropsychiatre <sup>(2)</sup> (pour les patients de moins de 25 ans)	Secteur 1	80,00 €	54,00 €	70,00 €
		Adhérent à l'option de pratique tarifaire maîtrisée	80,00 € + dépassement maîtrisé	54,00 €	70,00 €
		Secteur 2	42,50 € + dépassement libre	27,75 €	36,25 €

(1) Sauf pédiatre, psychiatre, neurologue, gériatre, gynécologue médical, spécialiste de médecine physique et réadaptation.

(2) Pour les plus de 25 ans, ces spécialistes doivent être consultés dans le cadre du parcours de soins.

## Tarifs hors parcours de soins coordonnés

Médecin	Secteur	Montant de la consultation	Remboursement de la Sécurité sociale	
			Régime général (30 % de la base - 2 € ou 70 % de la base - 10,60 € et - 2 €)	Régime local (50 % de la base - 2 € ou 90 % de la base - 10,60 € et - 2 €)
Généraliste	Secteur 1	30,00 €	8,40 €	14,40 €
	Adhérent à l'option de pratique tarifaire maîtrisée	30,00 € + dépassement maîtrisé	8,40 €	14,40 €
	Secteur 2	23 € + dépassement libre	4,90 €	9,50 €
Spécialiste <sup>(1)</sup>	Secteur 1	26,50 € ou plus	5,95 €	11,25 €
	Adhérent à l'option de pratique tarifaire maîtrisée	26,50 € + dépassement maîtrisé	5,95 €	11,25 €
	Secteur 2	23 € + dépassement libre	4,90 €	9,50 €

(1) Sauf pédiatre, psychiatre, neurologue, gériatre, gynécologue médical, spécialiste de médecine physique et réadaptation.

Tarifs en vigueur au 01/01/2026.





Imprimé en France sur du papier recyclé.



**Harmonie  
mutuelle**

GRUPE **vyv**



**Harmonie Mutuelle**  
143, rue Blomet - 75015 Paris  
[harmonie-mutuelle.fr](http://harmonie-mutuelle.fr)