Exemple pour l'optique : avantage du remboursement au forfait par rapport au pourcentage

Prenons l'exemple de l'achat d'une paire de lunettes (monture + verres progressifs) à 575 euros (hors 100% santé).

Cas 1: Application du pourcentage de la BRSS

Les BRSS prévues par le régime de base sont de 2,84 € pour la monture et 7,32 € les verres progressifs.

Ainsi le remboursement par pourcentage se fera de la façon suivante en fonction des garanties choisies par l'assuré :

-	Remboursement selon un taux du la BRSS
	(2,84€ pour la monture + 7,32€ pour les verres)
_	300% => (2,84€ + 7,32€) x 300% = 30,48€
	600% => (2,84€ + 7,32€) x 600% = 60,96€
Ì	800% => (2,84€ + 7,32€) x 800% = 81,28€

Il apparaît évident que même à un taux de 800% de la BRSS, le remboursement reste insuffisant face au prix réel des lunettes. Le reste à charge dans ce cas sera de 493,72 €.

Cas 2 : Application du pourcentage du PMSS

La valeur du PMSS est de 3666 €. Par exemple, si la formule choisie par l'assuré propose 10% PMSS alors le remboursement équivaut à 3666 € x 10% = 366,60 €/assuré.

Le reste à charge dans ce cas sera de 208,40 €.

Cas 3: Application du forfait annuel

De nombreuses mutuelles proposent des valeurs proches de 500 ou même 600 €/an.

Exemple: 500 € (forfait) – 575 € (valeur des lunettes) = 75 €

Le reste à charge sera de 75 euros.