

# Vos garanties

Régime complémentaire frais médicaux



**CCN Entreprises de la maintenance, distribution et location de matériels agricoles, de travaux publics, de bâtiments, de manutention, de motoculture de plaisance et activités connexes (SDLM)**

**IDCC 1404**

## Régime conventionnel – Ensemble du personnel

En vigueur à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2025

| NATURE DES FRAIS                                                                             | REMBOURSEMENTS<br>Dans la limite des frais réels et<br>y compris remboursements de la Sécurité sociale |                 |                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|
|                                                                                              | BASE<br>CONVENTIONNELLE<br>OBLIGATOIRE                                                                 | BASE + OPTION 1 | BASE + OPTION 2 |
| <b>SOINS COURANTS</b>                                                                        |                                                                                                        |                 |                 |
| <b>Analyses et examens de laboratoire</b>                                                    |                                                                                                        |                 |                 |
| Analyses et examens de laboratoire                                                           | 100 % BR                                                                                               | 100 % BR        | 100 % BR        |
| <b>Honoraires médicaux</b>                                                                   |                                                                                                        |                 |                 |
| Consultations, visites et téléconsultations généralistes :                                   |                                                                                                        |                 |                 |
| Praticiens conventionnés signataires de l'un des DPTM :<br>OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup>     | 100 % BR                                                                                               | 100 % BR        | 100 % BR        |
| Praticiens conventionnés non signataires de l'un des DPTM :<br>OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup> | 100 % BR                                                                                               | 100 % BR        | 100 % BR        |
| Praticiens non conventionnés <sup>(2)</sup>                                                  | 100 % BR                                                                                               | 100 % BR        | 100 % BR        |
| Consultations, visites et téléconsultations spécialistes :                                   |                                                                                                        |                 |                 |
| Praticiens conventionnés signataires de l'un des DPTM :<br>OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup>     | 160 % BR                                                                                               | 160 % BR        | 160 % BR        |
| Praticiens conventionnés non signataires de l'un des DPTM :<br>OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup> | 140 % BR                                                                                               | 140 % BR        | 140 % BR        |
| Praticiens non conventionnés <sup>(2)</sup>                                                  | 140 % BR                                                                                               | 140 % BR        | 140 % BR        |
| <b>Actes techniques médicaux</b>                                                             |                                                                                                        |                 |                 |
| Praticiens conventionnés signataires de l'un des DPTM :<br>OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup>     | 100 % BR                                                                                               | 130 % BR        | 160 % BR        |
| Praticiens conventionnés non signataires de l'un des DPTM :<br>OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup> | 100 % BR                                                                                               | 110 % BR        | 140 % BR        |
| Praticiens non conventionnés <sup>(2)</sup>                                                  | 100 % BR                                                                                               | 110 % BR        | 140 % BR        |
| <b>Actes d'imagerie et d'échographie :</b>                                                   |                                                                                                        |                 |                 |
| Praticiens conventionnés signataires de l'un des DPTM :<br>OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup>     | 100 % BR                                                                                               | 130 % BR        | 160 % BR        |
| Praticiens conventionnés non signataires de l'un des DPTM :<br>OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup> | 100 % BR                                                                                               | 110 % BR        | 140 % BR        |
| Praticiens non conventionnés <sup>(2)</sup>                                                  | 100 % BR                                                                                               | 110 % BR        | 140 % BR        |
| <b>Honoraires paramédicaux</b>                                                               |                                                                                                        |                 |                 |
| Auxiliaires médicaux<br>(Professionnels de santé pris en charge par la SS)                   | 100 % BR                                                                                               | 100 % BR        | 100 % BR        |
| Psychologues pris en charge par la SS <sup>(3)</sup>                                         | 100 % BR                                                                                               | 100 % BR        | 100 % BR        |
| <b>Médicaments</b>                                                                           |                                                                                                        |                 |                 |
| Pharmacie remboursée à 65 %, 30 % et 15 %                                                    | 100 % BR                                                                                               | 100 % BR        | 100 % BR        |
| <b>Autres soins courants</b>                                                                 |                                                                                                        |                 |                 |
| Frais de transport accepté par la SS                                                         | 100 % BR                                                                                               | 100 % BR        | 100 % BR        |
| Participation forfait actes lourds                                                           | 100 % FR*                                                                                              | 100 % FR*       | 100 % FR*       |

**APICIL PRÉVOYANCE**

Institution de prévoyance régie par le titre III du  
livre IX du Code de la Sécurité sociale.  
Enregistrée au répertoire  
SIRENE N° 321 862 500

TSA 95568  
69501 LYON CEDEX 03  
**www.apicil.com**

|                                                                                                               |          |          |          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|
| <b>Matériel médical :</b>                                                                                     |          |          |          |
| Grand appareillage pris en charge par la SS - exemples fauteuil roulant, lit médicalisé                       | 100 % BR | 100 % BR | 100 % BR |
| Petit appareillage pris en charge par la SS – exemples : orthopédie, prothèses mammaires, prothèse capillaire | 100 % BR | 100 % BR | 100 % BR |

\* limité au forfait réglementaire en vigueur

| HOSPITALISATION *                                                                                                                                                                                                       |            |            |            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|------------|
| <b>Honoraires chirurgicaux et médicaux, y compris maternité</b>                                                                                                                                                         |            |            |            |
| Chirurgie (ADC), anesthésie (ADA), réanimation, actes techniques médicaux (ATM), actes d'imagerie et d'échographie, actes d'obstétrique (ACO)                                                                           |            |            |            |
| Praticiens conventionnés signataires de l'un des DPTM : OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup>                                                                                                                                   | 150 % BR   | 180 % BR   | 200 % BR   |
| Praticiens conventionnés non signataires de l'un des DPTM : OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup>                                                                                                                               | 130 % BR   | 160 % BR   | 180 % BR   |
| Praticiens non conventionnés <sup>(2)</sup>                                                                                                                                                                             | 130 % BR   | 160 % BR   | 180 % BR   |
| <b>Forfait journalier hospitalier</b><br>Hors établissements médico-sociaux (Maison d'Accueil Spécialisé, maison de retraite, EHPAD), tels que définis à l'Article L.312-1 du Code de l'action sociale et des familles. |            |            |            |
| Participation forfaitaire aux frais d'hébergement                                                                                                                                                                       | 100 % FR** | 100 % FR** | 100 % FR** |
| <b>Autres frais d'hospitalisation</b>                                                                                                                                                                                   |            |            |            |
| Frais de séjour en établissement conventionné                                                                                                                                                                           | 100 % BR   | 100 % BR   | 100 % BR   |
| Frais de séjour en établissement non conventionné <sup>(2)</sup>                                                                                                                                                        | 100 % BR   | 100 % BR   | 100 % BR   |
| Frais de transport accepté par la SS                                                                                                                                                                                    | 100 % BR   | 100 % BR   | 100 % BR   |
| Participation forfait actes lourds                                                                                                                                                                                      | 100 % FR** | 100 % FR** | 100 % FR** |
| Forfait Patient Urgences***                                                                                                                                                                                             | 100 % FR** | 100 % FR** | 100 % FR** |
| Chambre particulière, y compris maternité                                                                                                                                                                               | 40 €/J     | 50 €/J     | 60 €/J     |
| Chambre particulière ambulatoire <sup>(4)</sup>                                                                                                                                                                         | 35 €/J     | 40 €/J     | 45 €/J     |
| Lit d'accompagnant en secteur conventionné<br>La prise en charge est limitée à 90 jours par an pour les séjours en psychiatrie.                                                                                         | 25 €/J     | 25 €/J     | 25 €/J     |

\* En médecine, chirurgie, obstétrique, psychiatrie, hors chirurgie esthétique.

\*\* limité au forfait réglementaire en vigueur.

\*\*\* Facturation forfaitaire des actes médicaux et soins réalisés lors du passage aux urgences n'entraînant pas d'hospitalisation

| OPTIQUE <sup>(5)</sup>                                                                                                      |                                                                                     |                                                             |                            |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------------------------|--|--|
| Équipement : composé de deux verres et une monture : deux classes d'équipement                                              |                                                                                     |                                                             |                            |  |  |
| Équipements 100 % SANTÉ* tels que définis réglementairement                                                                 |                                                                                     |                                                             |                            |  |  |
| Verres et monture de CLASSE A*                                                                                              |  | Zéro reste à charge dans la limite du panier<br>100 % santé |                            |  |  |
| Autres équipements <sup>(6)</sup> :                                                                                         |                                                                                     |                                                             |                            |  |  |
| Verres et monture de CLASSE B <sup>(6)</sup>                                                                                |                                                                                     |                                                             |                            |  |  |
| Verres <sup>(6)</sup> simples, complexes, très complexes                                                                    | Grille optique<br>Base                                                              | Grille optique<br>Option 1                                  | Grille optique<br>Option 2 |  |  |
| Monture <sup>(6)</sup>                                                                                                      | 100 €                                                                               | 100 €                                                       | 100 €                      |  |  |
| Prestations d'adaptation et d'appairage de Classe B                                                                         | 100 % BR                                                                            | 100 % BR                                                    | 100 % BR                   |  |  |
| Autres dispositifs de correction optique                                                                                    |                                                                                     |                                                             |                            |  |  |
| Lentille <sup>(7)</sup> prises en charge <sup>(8)</sup> ou non prises en charge par la SS<br>(y compris lentilles jetables) | 150 €/A/B                                                                           | 150 €/A/B                                                   | 150 €/A/B                  |  |  |
| Chirurgie réfractive <sup>(7)</sup>                                                                                         | 150 €/A/B                                                                           | 150 €/A/B                                                   | 150 €/A/B                  |  |  |

\* **Équipement 100 % santé** (Classe A) : Prise en charge intégrale de l'équipement (2 verres et une monture) et des prestations d'adaptation et d'appairage prises en charge par la SS, dans la limite des Prix Limite de Vente (PLV)

| DENTAIRE                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                            |           |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|
| Soins et prothèses : trois paniers de soins : 100 % Santé – Panier Maitrisé – Panier libre, tels que définis réglementairement                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                            |           |           |
| <b>Devis obligatoire :</b> Hors accord de prise en charge, les prestations sont minorées de 20 % par rapport aux prestations versées avec accord de prise en charge.<br>La minoration de 20 % des prestations hors accord de prise en charge préalable ne concernent pas la ligne « Soins dentaires ». |  |                                                                                                                                            |           |           |
| Soins et prothèses 100 % SANTÉ*                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                            |           |           |
| Panier 100 % SANTÉ tel que défini réglementairement                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  Zéro reste à charge dans la limite du panier 100 % santé |           |           |
| Soins                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                                                            |           |           |
| Soins dentaires                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | 100 % BR                                                                                                                                   | 100 % BR  | 100 % BR  |
| Inlays-onlays du panier modéré dans la limite du HLF <sup>(9)</sup> et du panier libre                                                                                                                                                                                                                 |  | 150 % BR                                                                                                                                   | 200 % BR  | 200 % BR  |
| Prothèses                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                            |           |           |
| Prothèses et inlays-core pris en charge par la SS du panier modéré dans la limite du HLF <sup>(9)</sup> et du panier libre                                                                                                                                                                             |  | 350 % BR                                                                                                                                   | 425 % BR  | 500 % BR  |
| Autres dispositifs dentaires                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                            |           |           |
| Orthodontie prise en charge par la SS                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | 250 % BR                                                                                                                                   | 250 % BR  | 250 % BR  |
| Orthodontie non prise en charge par la SS <sup>(7)</sup>                                                                                                                                                                                                                                               |  | 400 €/A/B                                                                                                                                  | 400 €/A/B | 400 €/A/B |
| Forfait implantologie <sup>(7)</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | 400 €/A/B                                                                                                                                  | 400 €/A/B | 500 €/A/B |

\* **Equipelement 100 % santé** : prise en charge intégrale dans la limite des Honoraires Limites de Facturation (HLF)

| AIDES AUDITIVES <sup>(10)</sup>                                                                                                             |                                                                                     |                                                             |          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------|
| Aides auditives : deux classes d'équipements                                                                                                |                                                                                     |                                                             |          |
| Équipements 100 % SANTÉ* tels que définis réglementairement                                                                                 |                                                                                     |                                                             |          |
| Équipement de CLASSE I                                                                                                                      |  | Zéro reste à charge dans la limite du panier<br>100 % santé |          |
| Autres équipements :                                                                                                                        |                                                                                     |                                                             |          |
| Équipement de CLASSE II <sup>(11)</sup>                                                                                                     |                                                                                     |                                                             |          |
| Appareil auditif, par oreille                                                                                                               |                                                                                     |                                                             |          |
| Bénéficiaire > 20 ans                                                                                                                       | 400 €                                                                               | 400 €                                                       | 400 €    |
| Bénéficiaire <= 20 ans ou atteint de cécité<br>La cécité se définit par une acuité visuelle inférieure à 1/20 <sup>e</sup> après correction | 1 400 €                                                                             | 1 400 €                                                     | 1 400 €  |
| Autres dispositifs auditifs                                                                                                                 |                                                                                     |                                                             |          |
| Entretien, réparation, piles et autres consommables                                                                                         | 100 % BR                                                                            | 100 % BR                                                    | 100 % BR |

\* **Equipelement 100 % santé** : prise en charge intégrale dans la limite des Prix Limite de Vente (PLV).

| PREVENTION                                                                          |  |                                              |                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <b>Médecine douce</b> <sup>(7) (12)</sup><br>Acupuncture, chiropractie, Ostéopathie |  | 25 € /séance dans la limite de 4 séances/A/B | 25 € /séance dans la limite de 4 séances/A/B |
| Vaccins non remboursés par la Sécurité sociale <sup>(7)</sup>                       |  | 15 €/A/B                                     | 15 €/A/B                                     |
| Actes de prévention du contrat responsable                                          |  | 100 % BR                                     | 100 % BR                                     |

**BR** : Base de Remboursement | **FR** : Frais Réels | **SS** : Sécurité Sociale | **€** : euros | **A** : an | **B** : Bénéficiaire | **J** : Jour  
**HLF** : Honoraire Limite de Facturation | **PLV** : Prix Limite de Vente | **DPTM** : Dispositifs de Pratiques Tarifaires Maitrisées

Votre contrat prend en charge 100 % de la BR des prestations liées à la prévention conformément à la réglementation des contrats responsables.

**APICIL PRÉVOYANCE**

Institution de prévoyance régie par le titre III du livre IX du Code de la Sécurité sociale.  
 Enregistrée au répertoire  
 SIRENE N° 321 862 500

TSA 95568  
 69501 LYON CEDEX 03  
[www.apicil.com](http://www.apicil.com)

(1) Le site ameli.fr permet de vérifier si le professionnel de santé est signataire de l'un des Dispositifs de Pratiques Tarifaires Maîtrisées (DPT) : l'Option Pratique Tarifaire Maîtrisée (OPTAM) ou de l'Option Pratique Tarifaire Maîtrisée de Chirurgie et d'Obstétrique (OPTAM-CO).

(2) Le remboursement des honoraires des praticiens non conventionnés se fait sur la base du tarif d'autorité de la Sécurité sociale.

(3) Séances réalisées dans le cadre du dispositif « Mon soutien Psy », dans la limite d'un nombre de séances défini réglementairement - informations sur le site ameli.fr.

(4) La chambre de jour correspond à une chambre pour une chirurgie et/ou anesthésie ambulatoire avec admission et sortie le même jour.

(5) Les conditions de renouvellement de la prise en charge d'un équipement optique composé de deux verres et une monture sont fixées par l'Arrêté du 03/12/2018 modifiant la prise en charge d'optique médicale de la Liste des Produits et Prestations (LPP) prévue à l'article L. 165-1 du Code de la Sécurité sociale :

**Pour les adultes et les enfants de 16 ans et plus,** le renouvellement est possible, à compter de la dernière prise en charge (date d'achat) du précédent équipement après une période minimale de deux ans,

**Pour les enfants de plus de 6 ans et de moins de 16 ans,** le renouvellement est possible, à compter de la dernière prise en charge (date d'achat) du précédent équipement après une période minimale d'un an,

**Pour les enfants jusqu'à 6 ans,** le renouvellement est possible, à compter de la dernière prise en charge (date d'achat) du précédent équipement après une période minimale de 6 mois, uniquement en cas de mauvaise adaptation de la monture à la morphologie du visage de l'enfant entraînant une perte d'efficacité du verre correcteur. Dans les autres cas le délai d'un an s'applique.

Les différents délais sont également applicables pour le renouvellement séparé des éléments de l'équipement et dans ce cas le délai de renouvellement s'apprécie distinctement pour chaque élément.

**Par dérogation aux dispositions ci-dessus,** le renouvellement anticipé de la prise en charge pour raison médicale d'un équipement pour les adultes et enfants d'au moins 16 ans est permis au terme d'une période minimale d'un an lorsqu'intervient une dégradation des performances oculaires dans l'une des situations limitativement prévues par la LPP, et pour laquelle la justification d'une évolution de la vue est effectuée soit au travers d'une nouvelle prescription médicale, qui est comparée à la prescription médicale précédente, soit lorsque l'opticien-lunetier adapte la prescription médicale lors d'un renouvellement de délivrance.

Par dérogation également, pour les enfants de moins de 16 ans, aucun délai minimal de renouvellement des verres n'est applicable lorsqu'intervient une dégradation des performances oculaires objectivée par un ophtalmologiste sur une prescription médicale.

**Par dérogation enfin,** aucun délai minimal de renouvellement des verres n'est applicable en cas d'évolution de la réfraction liée à des situations médicales particulières (troubles de réfraction associés à une pathologie ophtalmologique, à une pathologie générale ou à la prise de médicaments au long cours), définies par la LPP, sous réserve d'une nouvelle prescription médicale ophtalmologique.

La prise en charge de deux équipements est autorisée uniquement pour les patients ayant :

- Une intolérance ou une contre-indication aux verres progressifs ou multifocaux, et présentant un déficit de vision de près et un déficit de vision de loin. La prise en charge peut couvrir deux équipements corrigeant chacun un des deux déficits mentionnés.
- Une amblyopie et/ou un strabisme nécessitant une pénalisation optique. Pour ces patients, la prise en charge peut couvrir deux équipements de corrections différentes à porter en alternance.

(6) Panachage des verres et monture : un équipement peut être composé de deux verres d'une part et d'une monture d'autre part, appartenant à des classes (A ou B) différentes.

Les forfaits équipement optique intègrent le remboursement de la Sécurité sociale.

Autres Equipements : Le remboursement de la monture de classe B est plafonné à 100 €, remboursement de la Sécurité sociale inclus.

(7) Forfait par an et par bénéficiaire : s'entend par année civile.

(8) Au-delà du forfait, le remboursement s'effectue à hauteur du ticket modérateur pour les actes pris en charge par la Sécurité sociale.

(9) Le respect de la limite des HLF (Honoraires Limites de Facturation) tient compte de la somme des indemnités versées par la Sécurité sociale et par le présent régime (ainsi que le cas échéant des indemnités versées par tout autre régime complémentaire).

(10) Le renouvellement de la prise en charge d'une aide auditive est possible à compter de la dernière prise en charge (date d'achat) du précédent équipement après une période minimale de 4 ans. Ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment.

(11) Le remboursement total des aides auditives de classe II est plafonné à 1 700 € par oreille à appareiller (Sécurité sociale comprise), conformément à la réglementation en vigueur du « contrat responsable ».

(12) Professionnels de santé réglementés : praticien justifiant d'un numéro ADELI. Professionnels de santé non réglementés : praticien inscrit à l'annuaire professionnel ou à l'organisation représentative de l'activité (fédération / syndicat professionnel) ou justifiant par diplôme (copie du justificatif) de son aptitude professionnelle.

Concerne les séances non prises en charge par la Sécurité sociale. Le nombre de séance par an et par bénéficiaire s'entend pour l'ensemble des praticiens concernés (acupuncteur, chiropracteur, ostéopathe).

## Grilles OPTIQUE

| Catégorie                                             |                                                                                      | Base                                                                                                       | Base + Option 1 | Base + Option 2 |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|
| Type de verre                                         |                                                                                      | Remboursement par verre, dans la limite des frais réels et y compris remboursements de la Sécurité sociale |                 |                 |
| Verres simple foyer, sphérique                        | <b>Verres simples</b><br>Sphère comprise entre -6 à +6                               | 75 €                                                                                                       | 100 €           | 125 €           |
|                                                       | <b>Verres complexes</b><br>Sphère hors zone -6 à +6                                  | 80 €                                                                                                       | 100 €           | 125 €           |
| Verres simple foyer, sphéro-cylindrique               | <b>Verres simples</b><br>Sphère comprise entre -6 à 0 et cylindre $\leq +4$          | 80 €                                                                                                       | 100 €           | 150 €           |
|                                                       | <b>Verres simples</b><br>Sphère $> 0$ et sphère + cylindre $\leq +6$                 | 85 €                                                                                                       | 100 €           | 150 €           |
|                                                       | <b>Verres complexes</b><br>Sphère $> 0$ et sphère + cylindre $> +6$                  | 95 €                                                                                                       | 100 €           | 150 €           |
|                                                       | <b>Verres complexes</b><br>Sphère $< -6$ et cylindre $\geq +0,25$                    | 90 €                                                                                                       | 100 €           | 175 €           |
|                                                       | <b>Verres complexes</b><br>Sphère comprise entre -6 et 0 et cylindre $> +4$          | 100 €                                                                                                      | 100 €           | 175 €           |
| Verres multifocaux ou progressifs sphériques          | <b>Verres complexes</b><br>Sphère comprise entre -4 à +4                             | 125 €                                                                                                      | 190 €           | 210 €           |
|                                                       | <b>Verres très complexes</b><br>Sphère $< -4$ ou $> +4$                              | 150 €                                                                                                      | 190 €           | 210 €           |
| Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques | <b>Verres complexes</b><br>Sphère comprise entre -8 et 0 et cylindre $\leq +4$       | 165 €                                                                                                      | 200 €           | 250 €           |
|                                                       | <b>Verres complexes</b><br>Sphère $> 0$ et sphère + cylindre $\leq +8$               | 165 €                                                                                                      | 200 €           | 250 €           |
|                                                       | <b>Verres très complexes</b><br>Sphère est comprise entre -8 et 0 et cylindre $> +4$ | 175 €                                                                                                      | 200 €           | 250 €           |
|                                                       | <b>Verres très complexes</b><br>Sphère $> 0$ et sphère + cylindre $> +8$             | 175 €                                                                                                      | 200 €           | 250 €           |
|                                                       | <b>Verres très complexes</b><br>Sphère $< -8,00$ et cylindre $\geq +0,25$            | 175 €                                                                                                      | 200 €           | 250 €           |
| <b>Monture</b>                                        |                                                                                      |                                                                                                            |                 |                 |
| Monture (Equipement de classe II)                     |                                                                                      | 100 €                                                                                                      | 100 €           | 100 €           |