

Les garanties santé

pour vos salariés
cadres et assimilés



TABLEAU
DES PRESTATIONS
OFFRE SANTÉ

Date d'effet 1^{er} janvier 2019

FRAIS DE SOINS DE SANTÉ PERSONNEL CADRE ET ASSIMILÉ CADRE

Garanties à compter du 1^{er} janvier 2019

CONFORME
CCN PHARMACIE D'OFFICINE

NATURE DES FRAIS	Base RPO PHARMA		Base RSF PHARMA	
	Régime Général	Régime Alsace Moselle	Régime Général	Régime Alsace Moselle
SOINS COURANTS				
Consultations ou visites de médecins généralistes				
• Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	185 % BRSS -RSS	205 % BRSS -RSS	245 % BRSS -RSS	265 % BRSS -RSS
• Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	115 % BRSS -RSS			
Consultations ou visites de médecins spécialistes				
• Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	245 % BRSS -RSS	265 % BRSS -RSS	265 % BRSS -RSS	285 % BRSS -RSS
• Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	161 % BRSS -RSS	161 % BRSS -RSS	175 % BRSS -RSS	175 % BRSS -RSS
Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique, actes techniques médicaux (en visite ou dans un établissement de santé hors hospitalisation)				
• Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	325 % BRSS -RSS	345 % BRSS -RSS	350 % BRSS -RSS	370 % BRSS -RSS
• Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	200% BRSS -RSS	200% BRSS -RSS	200% BRSS -RSS	200% BRSS -RSS
Analyses médicales	100 % BRSS -RSS	130 % BRSS -RSS	100 % BRSS -RSS	130 % BRSS -RSS
Auxiliaires médicaux	100 % BRSS -RSS	130 % BRSS -RSS	100 % BRSS -RSS	130 % BRSS -RSS
ACTES D'IMAGERIE				
Radiologie				
• Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100 % BRSS -RSS			
• Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100 % BRSS -RSS			
Échographie				
• Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	325 % BRSS -RSS	345 % BRSS -RSS	350 % BRSS -RSS	369 % BRSS -RSS
• Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	200 % BRSS -RSS			
PHARMACIE				
Médicaments	100 % des frais réels -RSS			
Médicaments non remboursés ou non remboursables par la Sécurité sociale¹	Forfait de 50 € / an / bénéficiaire	Forfait de 50 € / an / bénéficiaire	Forfait de 60 € / an / bénéficiaire	Forfait de 60 € / an / bénéficiaire
HOSPITALISATION				
Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique, actes techniques médicaux				
• Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	355 % BRSS -RSS	355 % BRSS -RSS	380% BRSS -RSS	380% BRSS -RSS
• Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	200 % BRSS -RSS			
Frais de séjour en établissement privé de santé, sanatorium, préventorium ou aérium	120 % BRSS -RSS			
Hospitalisation en établissement public de santé (lorsque la facturation est globale par journée et pour l'ensemble des actes et soins)	100 % BRSS -RSS			
Chambre particulière (y compris en cas d'accouchement)	75 € / jour d'hospitalisation			
Lit d'accompagnement en cas d'hospitalisation d'un enfant à charge	30 € / jour d'hospitalisation			
Forfait journalier hospitalier (hors Alsace Moselle)	Prise en charge intégrale ⁽²⁾	Non concerné	Prise en charge intégrale ⁽²⁾	Non concerné
Participation forfaitaire pour actes lourds	Prise en charge intégrale	Non concerné	Prise en charge intégrale	Non concerné
DENTAIRE				
Soins dentaires	100 % BRSS -RSS	120 % BRSS -RSS	100 % BRSS -RSS	120 % BRSS -RSS
Inlay Onlay	200 % BRSS -RSS			
Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité sociale	419 % BRSS -RSS	419 % BRSS -RSS	465 % BRSS -RSS	465 % BRSS -RSS
Prothèses dentaires non remboursées par la Sécurité sociale	419 % BRSS	419 % BRSS	465 % BRSS	465 % BRSS
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale	326% BRSS -RSS	326% BRSS -RSS	372% BRSS -RSS	372% BRSS -RSS
Orthodontie non remboursée par la Sécurité sociale	326% BRSS	326% BRSS	372% BRSS	372% BRSS
Parodontie non remboursée par la Sécurité sociale	200 € / an / bénéficiaire	200 € / an / bénéficiaire	250 € / an / bénéficiaire	250 € / an et / bénéficiaire
Implants dentaires non remboursés par la Sécurité sociale (Dans la limite de deux implants / an / bénéficiaire)	400 € pour l'ensemble (implant et pilier implantaire)	400 € pour l'ensemble (implant et pilier implantaire)	450 € pour l'ensemble (implant et pilier implantaire)	450 € pour l'ensemble (implant et pilier implantaire)

NATURE DES FRAIS	Base RPO PHARMA		Base RSF PHARMA	
	Régime Général	Régime Alsace Moselle	Régime Général	Régime Alsace Moselle
OPTIQUE				
Par verre simple* remboursé par la Sécurité sociale ³	130 € - RSS	130 € -RSS	150 € -RSS	150 € -RSS
Par verre complexe** remboursé par la Sécurité sociale ³	130 € - RSS	130 € -RSS	150 € -RSS	150 € -RSS
Par verre très complexe*** remboursé par la Sécurité sociale ³	200 € - RSS	200 € -RSS	220 € -RSS	220 € - RSS
Par monture remboursée par la Sécurité sociale ³	120 € - RSS	120 € -RSS	140 € -RSS	140 € -RSS
Lentilles correctrices remboursées par la Sécurité sociale, jetables ou non jetables ⁴	Forfait 200 € -RSS / an / bénéficiaire	Forfait 200 € -RSS / an / bénéficiaire	Forfait 200 € -RSS / an / bénéficiaire	Forfait 200 € -RSS / an / bénéficiaire
Lentilles correctrices non remboursées par la Sécurité sociale, jetables ou non jetables	Forfait 140 € / an / bénéficiaire	Forfait 140 € / an / bénéficiaire	Forfait 160 € / an / bénéficiaire	Forfait 160 € / an / bénéficiaire
PROTHÈSES MÉDICALES				
Orthopédie, petit appareillage, prothèses non dentaires, petit matériel	190 % BRSS -RSS	220 % BRSS -RSS	210 % BRSS -RSS	240 % BRSS -RSS
Grand appareillage	230% BRSS -RSS	230 % BRSS -RSS	250 % BRSS -RSS	250 % BRSS -RSS
Prothèse auditives (par oreille appareillée) ⁴				
• Pour les 20 ans et plus	Forfait 580 € - RSS / an / bénéficiaire	Forfait 580 € - RSS / an / bénéficiaire	Forfait 680 € - RSS / an / bénéficiaire	Forfait 680 € - RSS / an / bénéficiaire
• Pour les moins de 20 ans	Forfait 1 400 € - RSS / an / bénéficiaire	Forfait 1 820 € - RSS / an / bénéficiaire	Forfait 1 500 € - RSS / an / bénéficiaire	Forfait 1 920 € - RSS / an / bénéficiaire
• Entretien et accessoires	190 % BRSS -RSS	220 % BRSS -RSS	210 % BRSS -RSS	240 % BRSS -RSS
Prothèses capillaires remboursées par la Sécurité sociale ⁴	Forfait 525 € - RSS / an / bénéficiaire	Forfait 525 € - RSS / an / bénéficiaire	Forfait 525 € - RSS / an / bénéficiaire	Forfait 525 € - RSS / an / bénéficiaire
CURES THERMALES				
Cures thermales remboursées par la Sécurité sociale (honoraires)	20 € / jour + RSS			
TRANSPORT				
Transport du malade	100 % BRSS -RSS			
Indemnités de déplacement (médecins-auxiliaires médicaux)	100 % BRSS -RSS			
NATALITÉ				
Prime de naissance ou d'adoption ⁵	250 € / enfant	250 € / enfant	250 € par enfant	250 € par enfant

Toutes les prestations sont limitées aux dépenses réellement engagées. Ne sont pas prises en charge la participation forfaitaire et les franchises médicales à la charge de l'assuré et les majorations (dépassement autorisé d'honoraires, majoration du ticket modérateur) prévues réglementairement hors parcours de soins coordonnés. La participation forfaitaire (« forfait 1 € ») et la franchise mentionnées à l'article L. 322-2 du code de la Sécurité sociale ainsi que les dépassements d'honoraires et majorations à la charge de l'assuré consécutifs à des frais engagés « hors parcours de soins » ne sont pas garantis par le régime.

BRSS : Base de remboursement de la Sécurité sociale.

RSS : Remboursement de la Sécurité sociale.

DPTM : Dispositifs de Pratique Tarifaire Maitrisée comprenant l'OPTAM (Option Pratique Tarifaire Maitrisée) et l'OPTAM-CO (Option Pratique Tarifaire Maitrisée Chirurgie et Obstétrique).

1. Les médicaments concernés sont ceux dont la TVA est fixée à 2,10% et 10%.

2. Soit à titre indicatif = 20 € au 1^{er} janvier 2018 et 15 € en cas d'hospitalisation en milieu psychiatrique.

3. Cette garantie s'applique aux frais exposés pour l'acquisition d'un équipement composé de deux verres et d'une monture, par période de deux ans. Toutefois, pour les mineurs ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue, elle s'applique pour les frais exposés pour l'acquisition d'un équipement par période d'un an. Ces périodes s'apprécient à compter de la date d'acquisition de l'équipement optique.

* Verre simple : verre dont la sphère est comprise entre -6,00 et + 6,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries.

** Verre complexe : verre simple foyer dont la sphère est hors zone de -6,00 à + 6,00 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries et à verre multifocal ou progressif.

*** Verre très complexe : verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique dont la sphère est hors zone de -8,00 à + 8,00 dioptries ou à verre multifocal ou progressif sphérique dont la sphère est hors zone de -4,00 à +4,00 dioptries.

4. Forfait maximum par an et par bénéficiaire. En cas de consommation totale du forfait, remboursement à hauteur de 100 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale sous déduction des prestations versées par la Sécurité sociale.

5. La prime de maternité est versée en complément du remboursement des frais afférents à l'accouchement par voie naturelle (frais médicaux, chirurgicaux, frais de séjour...). En cas d'adoption d'un ou plusieurs enfants par l'assuré, l'indemnité forfaitaire ne peut être réglée que si le (ou les) enfant (s) est (sont) âgé (s) de moins de 12 ans le jour de l'adoption.

ALAIN EST
PHARMACIEN.
IL DÉLIVRE TOUTES
SORTES DE
MÉDICAMENTS.



ALORS POUR LUI,
KLESIA EST
AUX PETITS SOINS.

Complémentaire Santé – Prévoyance – Retraite

C'est parce que nous connaissons si bien les métiers de la santé, du conseil, de la restauration, de l'hôtellerie, du transport, et des commerces de proximité que nous sommes en mesure de vous apporter les solutions les plus adaptées à vos besoins. KLESIA, au service des entreprises de service depuis plus de 65 ans.

KLÉSIA
PROTECTION ET INNOVATION SOCIALES