

## Les garanties santé

pour vos salariés  
cadres et assimilés



TABLEAU  
DES PRESTATIONS  
OFFRE SANTÉ

Date d'effet 1<sup>er</sup> janvier 2020

# FRAIS DE SOINS DE SANTÉ PERSONNEL CADRE ET ASSIMILÉ CADRE

Garanties à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2020



NATURE DES ACTES	BASE PHARMA RPO		BASE PHARMA RSF	
	Régime Général	Régime Alsace Moselle	Régime Général	Régime Alsace Moselle
<b>SOINS COURANTS</b>				
<b>HONORAIRES MÉDICAUX</b>				
Consultations et visites - Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS) • Consultations et visites de généralistes conventionnés • Consultations et visites de spécialistes conventionnés	185 % BR 245 % BR	205 % BR 265 % BR	245 % BR 265 % BR	265 % BR 285 % BR
Consultations et visites - Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS) • Consultations et visites de généralistes • Consultations et visites de spécialistes	115 % BR 161 % BR	115 % BR 161 % BR	115 % BR 175 % BR	115 % BR 175 % BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique et actes techniques médicaux (ex : extraction d'un grain de beauté) • Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée • Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	325 % BR 200 % BR	345 % BR 200 % BR	350 % BR 200 % BR	370 % BR 200 % BR
<b>HONORAIRES PARAMÉDICAUX</b>				
Auxiliaires médicaux (infirmiers, kinésithérapeutes, ...)	100 % BR	130 % BR	100 % BR	130 % BR
<b>ACTES D'IMAGERIE (radiologie, échographie, ...)</b>				
Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée • Imagerie • Échographie	100 % BR 325 % BR	100 % BR 345 % BR	100 % BR 350 % BR	100 % BR 369 % BR
Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée • Imagerie • Échographie	100 % BR 200 % BR			
<b>ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE</b>	100 % BR	130 % BR	100 % BR	130 % BR
<b>MÉDICAMENTS</b>				
Médicaments remboursés par la SS	100 % FR	100 % FR	100 % FR	100 % FR
Forfait médicaments non remboursables et non remboursés par la SS <sup>1</sup>	Forfait de 50 € par an et par bénéficiaire	Forfait de 50 € par an et par bénéficiaire	Forfait de 60 € par an et par bénéficiaire	Forfait de 60 € par an et par bénéficiaire
<b>MATÉRIEL MÉDICAL inscrit à la Liste des Produits de Prestations (LPP)</b>				
Grand appareillage	230 % BR	230 % BR	250 % BR	250 % BR
Prothèses capillaires remboursées par la SS <sup>2</sup>	525 € par an et par bénéficiaire			
Autre matériel médical remboursé par la SS (hors aide auditive et prothèse dentaire) - lits médicaux, accessoires, ...	190 % BR	220 % BR	210 % BR	240 % BR
<b>HOSPITALISATION</b>				
<b>HONORAIRES</b>				
Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	355 % BR	355 % BR	380 % BR	380 % BR
Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	200 % BR	200 % BR	200 % BR	200 % BR
<b>FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER</b>	Prise en charge intégrale	-	Prise en charge intégrale	-
<b>FRAIS DE SÉJOUR</b>				
Frais de séjour en établissement privé de santé, sanatorium, préventorium et aérium	120 % BR	120 % BR	120 % BR	120 % BR
Frais de séjour en établissement public de santé - (lorsque la facturation est globale par journée et pour l'ensemble des actes et soins)	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
<b>AUTRES PRESTATIONS</b>				
Chambre particulière par jour	75 €	75 €	75 €	75 €
Frais d'accompagnant par jour (si hospitalisation d'un enfant à charge)	30 €	30 €	30 €	30 €
<b>FORFAIT ACTES LOURDS</b>	Prise en charge intégrale	-	Prise en charge intégrale	-
<b>DENTAIRE</b>				
<b>SOINS</b>				
Soins dentaires (ex : suivi, traitement de carie, détartrage, ...)	100 % BR	120 % BR	100 % BR	120 % BR
<b>SOINS ET PROTHÈSES « 100 % SANTÉ »</b>				
Soins et prothèses « 100 % Santé » (*)	Prise en charge intégrale dans la limite des honoraires limites de facturation	Prise en charge intégrale dans la limite des honoraires limites de facturation	Prise en charge intégrale dans la limite des honoraires limites de facturation	Prise en charge intégrale dans la limite des honoraires limites de facturation
<b>PROTHÈSES</b>				
Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires maîtrisés	419 % BR dans la limite des honoraires limites de facturation	419 % BR dans la limite des honoraires limites de facturation	465 % BR dans la limite des honoraires limites de facturation	465 % BR dans la limite des honoraires limites de facturation
Inlays onlays remboursés par la SS à honoraires maîtrisés	200 % BR dans la limite des honoraires limites de facturation	200 % BR dans la limite des honoraires limites de facturation	200 % BR dans la limite des honoraires limites de facturation	200 % BR dans la limite des honoraires limites de facturation

NATURE DES ACTES	BASE PHARMA RPO		BASE PHARMA RSF	
	Régime Général	Régime Alsace Moselle	Régime Général	Régime Alsace Moselle
Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires libres	419 % BR	419 % BR	465 % BR	465 % BR
Inlays onlays remboursés par la SS à honoraires libres	200 % BR	200 % BR	200 % BR	200 % BR
Actes prothétiques non remboursés par la SS	419 % BRR	419 % BRR	465 % BRR	465 % BRR
<b>AUTRES ACTES DENTAIRES NON REMBOURSES PAR LA SS</b>				
Parodontologie - Forfait / an / bénéficiaire	200 €	200 €	250 €	250 €
Implantologie - Forfait / an / bénéficiaire (dans la limite de 2 implants)	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)
<b>ORTHODONTIE</b>				
Orthodontie remboursée par la SS	326 % BR	326 % BR	372 % BR	372 % BR
Orthodontie non remboursée par la SS	326 % BRR	326 % BRR	372 % BRR	372 % BRR
<b>OPTIQUE</b> - Limité à 1 équipement (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans à partir de 16 ans. Pour les moins de 16 ans et les renouvellements anticipés, se référer aux dispositions contractuelles.				
<b>ÉQUIPEMENT « 100 % SANTÉ »*</b>				
Monture + 2 verres de tous types (Classe A)	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente
<b>ÉQUIPEMENT OPTIQUE - PRIX LIBRES (CLASSE B)</b>				
Verre simple	130 €	130 €	150 €	150 €
Verre complexe	130 €	130 €	150 €	150 €
Verre très complexe	200 €	200 €	220 €	220 €
Monture	100 €	100 €	100 €	100 €
<b>PRESTATION D'ADAPTATION</b>				
Renouvellement d'une ordonnance pour des verres de classe A, par l'opticien, après réalisation d'un examen de vue	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente
Renouvellement d'une ordonnance pour des verres de classe B, par l'opticien, après réalisation d'un examen de vue	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente
<b>LENTILLES</b>				
Lentilles remboursées par la SS (y compris jetables) <sup>2</sup> - Forfait / an / bénéficiaire	200 €	200 €	200 €	200 €
Lentilles non remboursées par la SS (y compris jetables) - Forfait / an / bénéficiaire	140 €	140 €	160 €	160 €
<b>AIDE AUDITIVE</b> - Limité à 1 aide auditive tous les 4 ans pour chaque oreille				
<b>ÉQUIPEMENT « 100 % SANTÉ »*</b>				
Aide auditive remboursée par la SS (Classe I)	Se référer à la prise en charge de la classe II dans la limite des prix limites de vente de la classe I	Se référer à la prise en charge de la classe II dans la limite des prix limites de vente de la classe I	Se référer à la prise en charge de la classe II dans la limite des prix limites de vente de la classe I	Se référer à la prise en charge de la classe II dans la limite des prix limites de vente de la classe I
• Du 1 <sup>er</sup> janvier 2020 au 31 décembre 2020				
• À compter du 1 <sup>er</sup> janvier 2021	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente
<b>AIDE AUDITIVE - PRIX LIBRES (CLASSE II)</b>				
Aide auditive remboursée par la SS				
• Aide auditive remboursée par la SS pour les personnes de plus de 20 ans <sup>2</sup>	580 € par appareil	580 € par appareil	680 € par appareil	680 € par appareil
• Aide auditive remboursée par la SS pour les personnes de moins de 20 ans et les adultes atteints de cécité <sup>2</sup>	1 400 € par appareil	1 820 € par appareil	1 500 € par appareil	1 920 € par appareil
<b>ACCESSOIRES REMBOURSES PAR LA SS - (entretien compris)</b>	190 % BR	220 % BR	210 % BR	240 % BR
<b>DIVERS</b>				
<b>CURES THERMALES</b>				
Honoraires remboursés par la SS / an / bénéficiaire	RSS + 20 € par jour			
<b>NAISSANCE - ADOPTION</b>				
Chambre particulière par jour	75 €	75 €	75 €	75 €
Forfait par enfant	250 €	250 €	250 €	250 €
<b>TRANSPORT</b>				
Frais de transport remboursés par la SS	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Indemnités de déplacement (médecins-auxiliaires médicaux)	100 % BR	100 % BR	100 % BR	100 % BR

Les remboursements ci-dessus comprennent les prestations versées par la Sécurité sociale.

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

2. Au-delà du forfait, prise en charge du TM.

\* : Tels que définis réglementairement / **Dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée** : Contrats mis en place entre l'Assurance maladie et les syndicats de médecins dans lesquels les médecins adhérents s'engagent notamment à limiter leurs dépassements d'honoraires : OPTAM (option pratique tarifaire maîtrisée) ou OPTAM-CO (option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie et obstétrique) / **SS** : Sécurité sociale / **BR** : Base de remboursement de la Sécurité sociale / **BRR** : Base de Remboursement Reconstituée. Dans le cas du secteur non conventionné, le remboursement est fait sur une base reconstituée identique à celle du secteur conventionné / **RSS** : Remboursement de la Sécurité sociale / **FR** : Frais réels / **Optique et paniers de soins 100 % Santé avec prise en charge intégrale** : Les remboursements incluent la prise en charge de la SS / **Honoraires limites de facturation** : Dans l'attente de leur mise en œuvre, la prise en charge des actes se fait à hauteur de la garantie des actes prothétiques du panier à honoraires libres / **Périodes de renouvellement pour l'optique et pour l'aide auditive** : Ces périodes sont fixes et commencent à courir à compter de la date de facturation de l'équipement.

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