

## Les garanties santé

pour vos salariés  
Non Cadres



TABLEAU  
DES PRESTATIONS  
OFFRE SANTÉ

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

# FRAIS DE SOINS DE SANTÉ PERSONNEL NON CADRE

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



NATURE DES ACTES	BASE PHARMA - Sous déduction des prestations versées par la Sécurité sociale	
	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	120 % BR	120 % BR
• Consultations et visites de spécialistes conventionnés	130 % BR	130 % 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	100 % BR	100 % BR
• Consultations et visites de spécialistes	110 % BR	110 % 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	325 % BR	345 % BR
• Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	200 % BR	200 % BR
<b>HONORAIRES PARAMÉDICAUX</b>		
Auxiliaires médicaux (infirmiers, kinésithérapeutes, ...)	100 % BR	130 % BR
<b>ACTES D'IMAGERIE (radiologie, échographie, ...)</b>		
Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée		
• Imagerie	100 % BR	100 % BR
• Échographie	130 % BR	130 % BR
Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée		
• Imagerie	100 % BR	100 % BR
• Échographie	110 % BR	110 % BR
<b>ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE</b>	100 % BR	130 % BR
<b>MÉDICAMENTS</b>		
Médicaments remboursés par la SS	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
<b>MATÉRIEL MÉDICAL inscrit à la Liste des Produits de Prestations (LPP)</b>		
Prothèses capillaires remboursées par la SS <sup>2</sup>	525 € par an et par bénéficiaire	525 € par an et par bénéficiaire
Autre matériel médical remboursé par la SS (hors aide auditive et prothèse dentaire) - lits médicaux, accessoires, ...	140 % BR	140 % BR
<b>HOSPITALISATION</b>		
<b>HONORAIRES</b>		
Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	355 % BR	355 % BR
Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	200 % BR	200 % BR
<b>FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER</b>	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
Frais de séjour en établissement public de santé	100 % BR (lorsque la facturation est globale par journée et pour l'ensemble des actes et soins)	100 % BR (lorsque la facturation est globale par journée et pour l'ensemble des actes et soins)
<b>AUTRES PRESTATIONS</b>		
Chambre particulière par jour	75 €	75 €
Frais d'accompagnant par jour (si hospitalisation d'un enfant à charge)	30 €	30 €
<b>FORFAIT ACTES LOURDS</b>	Prise en charge intégrale	-
<b>DENTAIRE</b>		
<b>SOINS</b>		
Soins dentaires (ex : suivi, traitement de carie, détartrage, ...)	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
<b>PROTHÈSES</b>		
Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires maîtrisés	370 % BR dans la limite des honoraires limites de facturation	390 % 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
Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires libres	370 % BR	390 % BR
Inlays onlays remboursés par la SS à honoraires libres	200 % BR	200 % BR
Actes prothétiques non remboursés par la SS	300 % BR	300 % BR

NATURE DES ACTES	BASE PHARMA - Sous déduction des prestations versées par la Sécurité sociale	
	Régime Général	Régime Alsace Moselle
<b>AUTRES ACTES DENTAIRE NON REMBOURSÉS PAR LA SS</b>		
Parodontologie - Forfait / an / bénéficiaire	200 €	200 €
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)
<b>ORTHODONTIE</b>		
Orthodontie remboursée par la SS	300 % BR	300 % BR
Orthodontie non remboursée par la SS	200 % BRR	200 % 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 % SANTE » *</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
<b>ÉQUIPEMENT OPTIQUE - PRIX LIBRES (CLASSE B)</b>		
Verre simple	112 €	112 €
Verre complexe	118 €	118 €
Verre très complexe	180 €	180 €
Monture	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
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
<b>LENTILLES</b>		
<b>Lentilles correctrices</b>		
• Lentilles remboursées par la SS (y compris jetables) <sup>2</sup> - Forfait / an / bénéficiaire	200 €	200 €
• Lentilles non remboursées par la SS (y compris jetables) - Forfait / an / bénéficiaire	130 €	130 €
<b>AIDE AUDITIVE - Limité à 1 aide auditive tous les 4 ans pour chaque oreille</b>		
<b>ÉQUIPEMENT « 100 % SANTÉ » *</b>		
Aide auditive remboursée par la SS (Classe I)		
• Du 1 <sup>er</sup> janvier 2020 au 31 décembre 2020	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
• 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
<b>AIDE AUDITIVE - PRIX LIBRES (CLASSE II) - Au 1<sup>er</sup> janvier 2021, la prise en charge est limitée à 1 700 € par aide auditive, y compris remboursement SS</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
• 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
<b>ACCESSOIRES REMBOURSÉS PAR LA SS (entretien compris)</b>	140 % BR	140 % BR
<b>DIVERS</b>		
<b>CURES THERMALES</b>		
Honoraires remboursés par la SS / an / bénéficiaire	RSS + 20 € par jour	RSS + 20 € par jour
<b>NAISSANCE - ADOPTION</b>		
Chambre particulière par jour	75 €	75 €
Forfait par enfant	250 €	250 €
<b>TRANSPORT</b>		
Frais de transport remboursés par la SS	100 % BR	100 % BR
Indemnités de déplacement (médecins-auxiliaires médicaux)	100 % BR	100 % BR

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