

Diminuez  
vos dépenses  
de **SANTÉ** !



Spécialement pensés pour réduire votre reste à charge, **LES 3 RENFORTS SANTÉ PHARMA** améliorent votre contrat de base souscrit par votre employeur.

Renfort 1

Renfort 2

Renfort 3

BASE PHARMA NON CADRE  
OU BASE PHARMA CADRE (RPO ou RSF)

Dédiés à vos besoins  
et aux spécificités  
de votre profession  
que vous soyez cadre  
ou non cadre

**OPTIMISEZ VOS REMBOURSEMENTS !**

	RENFORT 1	RENFORT 2	RENFORT 3
<b>SOINS COURANTS</b>			
<b>Consultations ou visites de médecins généralistes (y compris téléconsultation remboursée par la SS)</b> • Médecins adhérents aux DPTM • Médecins non adhérents aux DPTM	+ 30 % BR	+ 30 % BR	+ 60 % BR
<b>Consultations ou visites de médecins spécialistes (y compris téléconsultation remboursée par la SS)</b> • Médecins adhérents aux DPTM • Médecins non adhérents aux DPTM	+ 75 % BR + 15 % BR	+ 75 % BR + 10 % BR	+ 150 % BR + 25 % BR
<b>Analyses médicales non remboursées par la SS</b>	Forfait de 50 € /an/bénéficiaire	Forfait de 50 € /an/bénéficiaire	Forfait de 100 € /an/bénéficiaire
<b>HOSPITALISATION</b>			
<b>Chambre particulière (y compris en cas d'accouchement)</b>	-	+ 35 €/jour d'hospitalisation	+ 35 €/jour d'hospitalisation
<b>Lit d'accompagnement en cas d'hospitalisation d'un enfant à charge</b>	-	+ 20 €/jour d'hospitalisation	+ 20 €/jour d'hospitalisation
<b>PHARMACIE</b>			
<b>Médicaments non remboursés ou non remboursables<sup>1</sup></b>	-	+ 10 €/an /bénéficiaire	+ 10 €/an /bénéficiaire
<b>DENTAIRE</b>			
<b>Prothèses dentaires remboursées par la SS à honoraires maîtrisés<sup>2</sup></b>	-	+ 100 % BR dans la limite des honoraires limites de facturation	+ 100 % BR dans la limite des honoraires limites de facturation
<b>Inlays onlays remboursés par la SS à honoraires maîtrisés<sup>2</sup></b>	-	+ 150 % BR dans la limite des honoraires limites de facturation	+ 150 % BR dans la limite des honoraires limites de facturation
<b>Prothèses dentaires remboursés par la SS à honoraires libres</b>	-	+ 100 % BR	+ 100 % BR
<b>Inlays onlays remboursés par la SS à honoraires libres</b>	-	+ 150 % BR	+ 150 % BR
<b>Prothèses dentaires non remboursés par la SS</b>	-	+ 35 % BRR	+ 35 % BRR
<b>Implants dentaires (dans la limite de 2 implants) - Forfait / an / bénéficiaire</b>	-	+ 100 € pour l'ensemble (implant et pilier implantaire)	+ 100 € pour l'ensemble (implant et pilier implantaire)
<b>Orthodontie remboursée par la SS</b>	-	+ 100 % BR	+ 100 % BR
<b>Orthodontie non remboursée par la SS</b>	-	+ 100 % BRR	+ 100 % BRR
<b>OPTIQUE</b>			
<b>Équipement Optique - Prix Libres (Classe B)</b> • Par verre simple* remboursé par la SS <sup>3</sup> • Par verre complexe** ou très complexe*** remboursé par la SS <sup>3</sup>	+ 15 € + 130 €	-	+ 15 € + 130 €
<b>Lentilles remboursées ou non par la SS (y compris jetables)</b>	+ 50 € / an /bénéficiaire	-	+ 50 € / an /bénéficiaire
<b>Chirurgie réfractive (pour les 2 yeux)</b>	Forfait global de 650 € /an /bénéficiaire	-	Forfait global de 650 € /an /bénéficiaire

**2 MOIS OFFERTS** <sup>5</sup>

	RENFORT 1	RENFORT 2	RENFORT 3
<b>MATÉRIEL MÉDICAL INSCRIT À LA LPPR (Liste des Produits et Prestations Remboursables)</b>			
<b>Orthopédie, appareillage, prothèses non dentaires, petit matériel (dont Semelles orthopédiques, bas de contention, etc.)</b>	+ 100 % BR	+ 100 % BR	+ 200 % BR
<b>MÉDECINE DOUCE ET PRÉVENTION</b>			
<b>Ostéopathe, chiropracteur, étiope, acupuncteur, psychologue, psychomotricien</b> <sup>4</sup>	Forfait de 100 € /an /bénéficiaire	-	Forfait de 100 € /an /bénéficiaire
<b>Pédicure/podologue, réfléxologue plantaire, diététicien, nutritionniste, naturopathe, homéopathe, phytothérapeute</b> <sup>4</sup>	-	Forfait de 100 € /an /bénéficiaire	Forfait de 100 € /an /bénéficiaire
<b>Forfait Global Prévention :</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vaccins prescrits non remboursés par la SS</li> <li>• Autotests de dépistage cancer et dépistages cancer</li> <li>• Contraception prescrite et non remboursée par la SS (pilules contraceptives, traitements oestro-progestatifs, patchs contraceptifs)</li> <li>• Sevrages tabagiques (y compris les patchs de nicotine)</li> </ul>	Forfait de 70 € /an /bénéficiaire	Forfait de 70 € /an /bénéficiaire	Forfait de 140 € /an /bénéficiaire
<b>SERVICES D'ASSISTANCE INCLUS</b>			
<b>Soyez accompagné(e) en cas d'hospitalisation prévue et/ou imprévue, de pathologie(s) lourde(s), de questions et de soutiens dans votre vie quotidienne.</b>			

<b>Tarif Adulte</b>	13,71 €	20,57 €	32,57 €
<b>Tarif Enfant</b>	8,57 €	12,00 €	18,85 €

Ces prestations sont versées en complément de votre contrat de base PHARMA que vous soyez cadre ou non cadre. Les tarifs sont exprimés en euros à titre indicatif sur la base du plafond mensuel de la Sécurité sociale et sont arrondis. Ils n'ont pas de valeur contractuelle.

**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

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

**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.

1. Les médicaments concernés sont les médicaments dont le taux de TVA est fixé à 2,10 % ou à 10 %.

2. La garantie est limitée aux Honoraires Limites de Facturation en tenant compte du niveau de prestation du régime de base.

3. Cette garantie s'applique, s'agissant des lunettes, aux frais exposés pour l'acquisition d'un équipement composé de deux verres et d'une monture, par période de deux ans. La période de deux ans s'apprécie à compter de la date d'achat de l'équipement. 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. \* 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 \*\*\* verres ultra-complexes : verre multifocal ou progressif sphéro-cylindriques dont la sphère est hors zone de -8,00 à + 8,00 dioptries ou à verre multifocal ou p rogressif sphérique dont la sphère est hors zone de -4,00 à +4,00 dioptries.

4. Ces professionnels doivent être inscrits au registre ADELI.

5. Les 2 mois offerts de cotisation s'appliquent pour toute nouvelle adhésion au contrat surcomplémentaire facultatif santé sur l'un des 3 renforts. Ces dispositions ne sont pas valables en cas de changement d'option et pour tout ajout de bénéficiaires au contrat en cours.



**Souscrivez dès à présent et contactez votre conseiller au :**

**09 72 72 11 47**

(appel non surtaxé)  
du lundi au vendredi de 9h à 19h30  
et le samedi de 9h30 à 15h00

ou connectez-vous sur

**klesia.fr/surco/pharma**