



SALARIÉ D'OFFICINE, DIMINUEZ VOS DÉPENSES DE SANTÉ

2 mois offerts¹

Renforts accessibles aux cadres ou non cadres

RENFORT 1



RENFORT 2



RENFORT 3

Base RPO ou base RPO + surco RSF/RSF+



3 Renforts santé pharma

Spécialement pensés pour réduire votre reste à charge, les 3 RENFORTS SANTÉ PHARMA améliorent votre contrat de base souscrit par votre employeur. Le renfort 1 vous permet une protection optimale sur l'optique, le renfort 2 sur le dentaire. Le renfort 3 vous assure une couverture idéale sur l'ensemble des postes de santé.



1. 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.

I Optimisez vos remboursements

SOINS COURANTS

Garanties	Renfort 1	Renfort 2	Renfort 3
Consultations ou visites de médecins généralistes (y compris téléconsultation remboursée par la Sécurité sociale) : Médecins adhérents aux DPTM	+ 30 % BR	+ 30 % BR	+ 60 % BR
Consultations ou visites de médecins généralistes (y compris téléconsultation remboursée par la Sécurité sociale) : Médecins non adhérents aux DPTM	+ 30 % BR	+ 30 % BR	+ 60 % BR
Consultations ou visites de médecins spécialistes (y compris téléconsultation remboursée par la Sécurité sociale) : Médecins adhérents aux DPTM	+ 75 % BR	+ 75 % BR	+ 150 % BR
Consultations ou visites de médecins spécialistes (y compris téléconsultation remboursée par la Sécurité sociale) : Médecins non adhérents aux DPTM	+ 15 % BR	+ 10 % BR	+ 25 % BR
Analyses médicales non remboursées par la Sécurité sociale	Forfait de 50 € par an et par bénéficiaire	Forfait de 50 € par an et par bénéficiaire	Forfait de 100 € par an et par bénéficiaire
Pharmacie : Vaccins et médicaments non remboursés ou non remboursables ¹	non renforcé	+ 10 € par an et par assuré	+ 10 € par an et par assuré
Matériel médical inscrit à la LPPR (liste des produits et prestations remboursables) : Orthopédie, appareillage, prothèses non dentaires, petit matériel (dont semelles orthopédiques, bas de contention, etc.)	+ 100 % BR	+ 100 % BR	+ 200 % BR

HOSPITALISATION

Garanties	Renfort 1	Renfort 2	Renfort 3
Chambre particulière (y compris en cas d'accouchement)	non renforcé	+ 35 € par jour d'hospitalisation	+ 35 € par jour d'hospitalisation
Lit d'accompagnement en cas d'hospitalisation d'un enfant à charge	non renforcé	+ 20 € par jour d'hospitalisation	+ 20 € par jour d'hospitalisation

DENTAIRE

Garanties	Renfort 1	Renfort 2	Renfort 3
Actes prothétiques remboursés par la Sécurité sociale à honoraires maîtrisés ²	non renforcé	+ 100 % BR dans la limite des honoraires limites de facturation	+ 100 % BR dans la limite des honoraires limites de facturation
Inlays onlays remboursés par la Sécurité sociale à honoraires maîtrisés ³	non renforcé	+ 150 % BR dans la limite des honoraires limites de facturation	+ 150 % BR dans la limite des honoraires limites de facturation
Actes prothétiques remboursés par la Sécurité sociale à honoraires libres	non renforcé	+ 100 % BR	+ 100 % BR
Inlays onlays remboursés par la Sécurité sociale à honoraires libres	non renforcé	+ 150 % BR	+ 150 % BR
Actes prothétiques non remboursés par la Sécurité sociale	non renforcé	+ 35 % BRR	+ 35 % BRR
Implants dentaires (dans la limite de 2 implants) - Forfait par an et par bénéficiaire	non renforcé	+ 100 € pour l'ensemble (implant et pilier implantaire)	+ 100 € pour l'ensemble (implant et pilier implantaire)
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale	non renforcé	+ 100 % BR	+ 100 % BR
Orthodontie non remboursée par la Sécurité sociale	non renforcé	+ 100 % BRR	+ 100 % BRR

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

OPTIQUE

Garanties	Renfort 1	Renfort 2	Renfort 3
Équipement Optique - Prix Libres (Classe B) : Par verre simple ¹ remboursé par la Sécurité sociale ²	+ 10 €	non renforcé	+ 10 €
Équipement Optique - Prix Libres (Classe B) : Par verre complexe ³ remboursé par la Sécurité sociale ⁴	+ 130 €	non renforcé	+ 130 €
Équipement Optique - Prix Libres (Classe B) : Par verre très complexe ⁵ remboursé par la Sécurité sociale ⁶	+ 100 €	non renforcé	+ 100 €
Lentilles remboursées ou non par la Sécurité sociale (y compris jetables)	+ 50 € par an et par bénéficiaire	non renforcé	+ 50 € par an et par bénéficiaire
Chirurgie réfractive pour les 2 yeux	Forfait global de 650 € par an et par bénéficiaire	non renforcé	Forfait global de 650 € par an et par bénéficiaire

PRÉVENTION ET MÉDECINE DOUCE

Garanties	Renfort 1	Renfort 2	Renfort 3
Ostéopathe, chiropracteur, étio-pathe, acupuncteur, psychologue, psychomotricien ⁷	Forfait de 100 € par an et par bénéficiaire	non renforcé	Forfait de 100 € par an et par bénéficiaire
Pédicure/podologue, réflexologue plantaire, diététicien, nutritionniste, naturopathe, homéopathe, phytothérapeute ⁸	non renforcé	Forfait de 100 € par an et par bénéficiaire	Forfait de 100 € par an et par bénéficiaire
Forfait Global Prévention : Vaccins prescrits non remboursés par la Sécurité sociale Autotests de dépistage cancer et dépistages cancer Contraception prescrite et non remboursée par la Sécurité sociale (pilules contraceptives, traitements oestro-progestatifs, patchs contraceptifs) Sevrages tabagiques (y compris les patchs de nicotine)	Forfait de 70 € par an et par bénéficiaire	Forfait de 70 € par an et par bénéficiaire	Forfait de 140 € par an et par bénéficiaire

SERVICE INCLUS

Garanties	Renfort 1	Renfort 2	Renfort 3
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	Inclus	Inclus	Inclus

1. 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.
2. 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.
3. 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.
4. 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.
5. Verres ultra-complexe: verre multifocal ou progressif sphéro-cylindriques 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.
6. 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.
7. Ces professionnels doivent être inscrits au registre ADEL.
8. Ces professionnels doivent être inscrits au registre ADEL.

Lexique

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 Maîtrisée comprenant l'OPTAM (Option Pratique Tarifaire Maîtrisée) et l'OPTAM-ACO (Option Pratique Tarifaire Maîtrisée Anesthésie, Chirurgie, Obstétrique)

Honoraires limites de facturation: Dans l'attente de leur mise en oeuvre, la prise en charge des actes se fait à hauteur de la garantie des actes prothétiques du panier à honoraires libres.



À votre écoute

Nous prenons soin de vous
et de votre officine

Les tarifs

Tarif Adulte 2025

RENFORT 1	RENFORT 2	RENFORT 3
15,70 € / mois	23,55 € / mois	37,29 € / mois

Tarif Enfant 2025

RENFORT 1	RENFORT 2	RENFORT 3
9,81 € / mois	13,74 € / mois	21,59 € / mois

Ces prestations sont versées en complément de votre contrat de base PHARMA RPO ou base PHARMA RPO + SURCO RSF/RSF+. 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.



Pour plus d'informations, prendre rendez-vous avec un conseiller ou souscrire, **flashez le QR Code**