







# Tableau des garanties santé (1/2)



Formules socles 6 niveaux au choix = garanties communes à tous les salariés - Prestations versées en complément de celles de la Sécurité sociale

		FIRST	ECO	MEDIUM	CONFORT	BIEN-ÊTRE	OPTIMALE
<b>L'HOSPITALISATION MÉDICALE OU CHIRURGICALE</b> 							
Frais de séjour en établissement conventionné		100% BR - MR	100% FR - MR	100% FR - MR	100% FR - MR	100% FR - MR	100% FR - MR
Frais de séjour en établissement non conventionné		100% BR - MR	90% FR - MR limités à 100% BR	90% FR - MR limités à 200% BR	90% FR - MR limités à 300% BR	90% FR - MR limités à 400% BR	90% FR - MR limités à 500% BR
Honoraires de médecins	Adhérents au CAS	100% BR - MR	190% BR - MR	270% BR - MR	370% BR - MR	470% BR - MR	570% BR - MR
	Non adhérents au CAS	100% BR - MR	170% BR - MR	200% BR - MR	200% BR - MR	200% BR - MR	200% BR - MR
		Jusqu'au 31/12/2016, la garantie est majorée et s'élève à : 225% BR - MR					
Forfait journalier		100% forfait	100% forfait	100% forfait	100% forfait	100% forfait	100% forfait
Chambre particulière		-	32€ / jour	48€ / jour	79€ / jour	95€ / jour	127€ / jour
Lit d'accompagnant (dans la limite de 10 jours par année civile et par bénéficiaire, pas de limite pour les enfants bénéficiaires de moins de 16 ans)		-	22€ / jour	41€ / jour	57€ / jour	73€ / jour	92€ / jour
 <b>FORFAIT NAISSANCE</b> (prestation doublée en cas de naissances multiples)		-	317€	476€	634€	793€	951€
<b>LES FRAIS DE TRANSPORT</b>		100% BR - MR	100% BR - MR	100% BR - MR	100% BR - MR	100% BR - MR	100% BR - MR
<b>LA MÉDECINE COURANTE</b> 							
Consultations et visites de médecins généralistes	Adhérents au CAS	100% BR - MR	190% BR - MR	220% BR - MR	320% BR - MR	370% BR - MR	470% BR - MR
	Non adhérents au CAS	100% BR - MR	170% BR - MR	200% BR - MR	200% BR - MR	200% BR - MR	200% BR - MR
		Jusqu'au 31/12/2016, la garantie est majorée et s'élève à : 225% BR - MR					
Consultations et visites de médecins spécialistes	Adhérents au CAS	100% BR - MR	190% BR - MR	270% BR - MR	370% BR - MR	470% BR - MR	570% BR - MR
	Non adhérents au CAS	100% BR - MR	170% BR - MR	200% BR - MR	200% BR - MR	200% BR - MR	200% BR - MR
		Jusqu'au 31/12/2016, la garantie est majorée et s'élève à : 225% BR - MR					
Actes d'imagerie, échographie et doppler de médecins	Adhérents au CAS	100% BR - MR	190% BR - MR	270% BR - MR	370% BR - MR	470% BR - MR	570% BR - MR
	Non adhérents au CAS	100% BR - MR	170% BR - MR	200% BR - MR	200% BR - MR	200% BR - MR	200% BR - MR
		Jusqu'au 31/12/2016, la garantie est majorée et s'élève à : 225% BR - MR					
Actes de chirurgie, actes techniques médicaux de médecins	Adhérents au CAS	100% BR - MR	190% BR - MR	270% BR - MR	370% BR - MR	470% BR - MR	570% BR - MR
	Non adhérents au CAS	100% BR - MR	170% BR - MR	200% BR - MR	200% BR - MR	200% BR - MR	200% BR - MR
		Jusqu'au 31/12/2016, la garantie est majorée et s'élève à : 225% BR - MR					
Auxiliaires médicaux (infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptiste ...)		100% BR - MR	170% BR - MR	220% BR - MR	320% BR - MR	370% BR - MR	470% BR - MR
Actes de biologie médicale		100% BR - MR	170% BR - MR	220% BR - MR	320% BR - MR	370% BR - MR	470% BR - MR
 <b>Médecine douce</b> : Acupuncture, Ostéopathie, Chiropractie, Etiopathie (par année civile et par bénéficiaire)		-	16€ / séance 3 séances maxi	32€ / séance 3 séances maxi	48€ / séance 3 séances maxi	48€ / séance 4 séances maxi	64€ / séance 4 séances maxi
<b>LA PHARMACIE</b>							
Médicaments à service médical rendu faible ou modéré (15% et 30%) et homéopathie pris en charge par l'Assurance Maladie		-	100% BR - MR	100% BR - MR	100% BR - MR	100% BR - MR	100% BR - MR
Tous autres médicaments pris en charge par l'Assurance Maladie		100% BR - MR	100% BR - MR	100% BR - MR	100% BR - MR	100% BR - MR	100% BR - MR
<b>LA PRÉVENTION</b>							
 Vaccins prescrits non pris en charge par la sécurité sociale (par an et par bénéficiaire)		-	95€	190€	285€	349€	380€
Consultation chez un diététicien		-	40€	40€	40€	40€	40€
Test de dépistage des virus impliqués dans le cancer du col de l'utérus pris en charge ou non par la Sécurité sociale (une prise en charge tous les 3 ans)		-	170% BR - MR	220% BR - MR	320% BR - MR	370% BR - MR	470% BR - MR
Détartrage annuel complet sus et sous gingival		100% BR - MR	100% BR	200% BR	300% BR	400% BR	500% BR
Dépistage de l'hépatite B		100% BR - MR	170% BR - MR	220% BR - MR	320% BR - MR	370% BR - MR	470% BR - MR
<b>L'AUDITIF</b> <i>Bénéficiez de tarifs négociés chez les audioprothésistes partenaires Itelis</i>							
Prothèses auditives		100% BR - MR	100% BR	200% BR	300% BR	400% BR	500% BR
<b>LES APPAREILLAGES, PROTHÈSES DIVERSES</b> (autres que dentaires et auditives)		100% BR - MR	100% BR	200% BR	300% BR	400% BR	500% BR
<b>LES CURES THERMALES</b>							
 Frais médicaux, de séjour, de transport <sup>(2)</sup>		-	-	317€	476€	634€	634€
		Limitation de la garantie des médecins non adhérents au CAS à 200% BR - MR, 225% BR - MR en 2015 et 2016					

 = les garanties qui font la différence

# Tableau des garanties santé (2/2)

Formules sociés 6 niveaux au choix = garanties communes à tous les salariés - Prestations versées en complément de celles de la Sécurité sociale

	FIRST	ECO	MEDIUM	CONFORT	BIEN-ÊTRE	OPTIMALE
<b>LE DENTAIRE</b> 						
<i>Bénéficiez de tarifs négociés chez les dentistes partenaires Itelis</i>						
Consultations et soins dentaires (y compris l'endodontie, les actes de prophylaxie et prévention), la radiologie, la chirurgie et la parodontologie prise en charge par la Sécurité sociale	100% BR - MR	190% BR - MR	270% BR - MR	370% BR - MR	470% BR - MR	570% BR - MR
Inlays onlays d'obturation	100% BR - MR	190% BR - MR	270% BR - MR	370% BR - MR	470% BR - MR	570% BR - MR
Prothèses fixes et appareils amovibles (y compris appareils transitoires et réparations) remboursés par la Sécurité sociale	125% BR - MR	100% BR	160% BR	240% BR	320% BR	400% BR
Supplément dents du sourire <sup>(1)</sup>	-	-	80% BR	120% BR	160% BR	200% BR
Limite par année civile et par bénéficiaire (pour les prothèses fixes + supplément)	-	1000€ Au-delà : 125% BR - MR	1500€ Au-delà : 125% BR - MR	2000€ Au-delà : 125% BR - MR	2500€ Au-delà : 125% BR - MR	3000€ Au-delà : 125% BR - MR
Implants remboursés par la Sécurité sociale (y compris couronne sur implant)	125% BR - MR	100% BR	200% BR	300% BR	400% BR	500% BR
<b>Implants non remboursés par la Sécurité sociale</b>						
Pose de l'implant (phase opératoire)	-	159€ dans la limite de 477€ <sup>(2)</sup>	317€ dans la limite de 951€ <sup>(2)</sup>	476€ dans la limite de 1428€ <sup>(2)</sup>	634€ dans la limite de 1902€ <sup>(2)</sup>	793€ dans la limite de 2379€ <sup>(2)</sup>
Faux moignon implantaire	-	48€ dans la limite de 144€ <sup>(2)</sup>	95€ dans la limite de 285€ <sup>(2)</sup>	159€ dans la limite de 477€ <sup>(2)</sup>	190€ dans la limite de 570€ <sup>(2)</sup>	254€ dans la limite de 762€ <sup>(2)</sup>
Bridge de base 3 éléments sur implant	-	381€	762€	1140€	1521€	1902€
Élément supplémentaire de bridge	-	127€ dans la limite de 381€ <sup>(2)</sup> (bridge + élément supplémentaire)	254€ dans la limite de 762€ <sup>(2)</sup> (bridge + élément supplémentaire)	380€ dans la limite de 1140€ <sup>(2)</sup> (bridge + élément supplémentaire)	507€ dans la limite de 1521€ <sup>(2)</sup> (bridge + élément supplémentaire)	634€ dans la limite de 1902€ <sup>(2)</sup> (bridge + élément supplémentaire)
Pilier de bridge sur dent saine	-	127€ dans la limite de 381€ <sup>(2)</sup>	254€ dans la limite de 762€ <sup>(2)</sup>	380€ dans la limite de 1140€ <sup>(2)</sup>	507€ dans la limite de 1521€ <sup>(2)</sup>	634€ dans la limite de 1902€ <sup>(2)</sup>
Parodontologie non prise en charge par la Sécurité sociale (pour les actes de curetage, de lambeau et de greffe gingivale) <sup>(2)</sup>	-	190€	254€	317€	476€	476€
Orthodontie prise en charge par la Sécurité sociale	125% BR - MR	100% BR	200% BR	300% BR	400% BR	500% BR
Orthodontie non prise en charge par la Sécurité sociale <sup>(3)</sup>	-	-	-	200€	400€	600€
<b>L'OPTIQUE</b> 						
<i>Bénéficiez de tarifs négociés chez les opticiens partenaires Itelis</i>						
Équipement <sup>(4)</sup> avec verres simples	100€	159€	220€	368€	470€	470€
Équipement <sup>(4)</sup> avec verres complexes	200€	255€	352€	588€	750€	750€
Équipement <sup>(4)</sup> enfant avec verres très complexes	200€	266€	352€	588€	750€	750€
Équipement <sup>(4)</sup> adulte avec verres très complexes	200€	289€	399€	667€	850€	850€
Pour tous les équipements optiques, le remboursement de la monture est limité à 150€						
Lentilles de contact correctrices prises en charge ou non par la Sécurité sociale (y compris lentilles jetables) <sup>(2)</sup>	100% BR - MR	95€	127€	190€	254€	317€
Opération de la myopie ou l'hypermétropie par laser (par oeil) <sup>(2)</sup>	-	476€	793€	951€	1110€	1110€
<b>FRAIS D'OBSÈQUES</b> Prestation limitée aux frais engagés	-	3170€	3170€	3170€	3170€	3170€

(1) Dents du sourire : incisives et canines supérieures et inférieures, prémolaires supérieures et premières prémolaires inférieures. Pour bénéficier de cette majoration, vous devez nous faire parvenir une facture mentionnant le numéro des dents soignées. (2) par année civile et par bénéficiaire (3) Par semestre, pour les traitements commencés après 16 ans, et durant 4 semestres consécutifs maximum. (4) Nous limitons notre prise en charge (à compter de la date d'adhésion au contrat du bénéficiaire) à 1 monture et 2 verres tous les deux ans ; tous les ans pour les enfants de moins de 18 ans ou en cas d'évolution de la vue : la modification de correction doit être justifiée par la fourniture d'une nouvelle prescription médicale ou d'un justificatif de l'opticien. Pour les assurés presbytes ne voulant ou ne pouvant pas avoir des verres progressifs, il est possible de faire réaliser un équipement pour la vision de loin et un équipement pour la vision de près tous les 2 ans. Pour un équipement dont les verres relèvent de deux classes différentes, la garantie applicable est la moyenne des garanties de chaque classe.

Pour les bénéficiaires relevant du régime local d'Alsace-Moselle : si le cumul des prestations de l'assureur et celles du régime local dépassent les plafonds du contrat responsable, les prestations de l'assureur seront réduites à due concurrence.

## Lexique

- FR - MR : Frais réels engagés sous déduction du remboursement de la Sécurité sociale.
- BR : Base de remboursement de la Sécurité sociale.
- BR - MR : Base de remboursement de la Sécurité sociale sous déduction du montant remboursé par la Sécurité sociale.
- CAS : Contrat d'Accès aux Soins conclu entre l'Assurance Maladie et certains médecins.
- Verre simple : verre simple foyer 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 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 verre multifocal ou progressif sphérique dont la sphère est hors zone de - 4,00 à + 4,00 dioptries.