

Garanties du régime frais de santé

Prestations sous déduction de celles versées par la Sécurité sociale dans la limite des frais réels en dehors des forfaits en €

	Base conventionnelle	Base conventionnelle + option 1	Base conventionnelle + option 2
HOSPITALISATION - Médicale et chirurgicale			
Frais de séjour	130 % BR	150 % BR	180 % BR
Honoraires, actes de chirurgie et d'anesthésie (CAS)	150 % BR	190 % BR	200 % BR
Honoraires, actes de chirurgie et d'anesthésie - (hors CAS)	120 % BR	150 % BR	180 % BR
Forfait journalier hospitalier et psychiatrique	100 % FR sans limitation de durée	100 % FR sans limitation de durée	100 % FR sans limitation de durée
Participation forfaitaire actes lourds	Prise en charge intégrale du forfait	Prise en charge intégrale du forfait	Prise en charge intégrale du forfait
Chambre particulière (limité à 30 jours)	Non couvert	30 €/jour	40 €/jour
Lit d'accompagnement	Non couvert	30 €/jour	40 €/jour
Transport pris en charge par la SS	100 % BR	100 % BR	100 % BR
SOINS MEDICAUX COURANTS			
Visites, consultations de généralistes (CAS)	120 % BR	130 % BR	130 % BR
Visites, consultations de généralistes (hors CAS)	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Visites, consultations de spécialistes (CAS)	150 % BR	175 % BR	200 % BR
Visites, consultations de spécialistes (hors CAS)	120 % BR	130 % BR	180 % BR
Analyses	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Actes d'imagerie, actes d'échographie, électroradiographie, ostéodensitométrie (CAS)	150 % BR	175 % BR	200 % BR
Actes d'imagerie, actes d'échographie, électroradiographie, ostéodensitométrie (hors CAS)	120 % BR	130 % BR	180 % BR
Auxiliaires médicaux	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Actes de chirurgie et actes techniques médicaux (CAS)	150 % BR	175 % BR	200 % BR
Actes de chirurgie et actes techniques médicaux (hors CAS)	120 % BR	130 % BR	180 % BR
PHARMACIE			
Médicaments à Service Médical Rendu (SMR) « majeur ou important »			
Médicaments à Service Médical Rendu (SMR) « modéré »	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médicaments à Service Médical Rendu (SMR) « faible »			
OPTIQUE			
1 équipement (verres + monture) tous les 2 ans sauf mineurs et/ou en cas de l'évolution de la vue dans la limite d'un équipement par an Prise en charge limitée à 150€ pour la monture le cas échéant			
Réseau partenaire			
Équipement avec 2 verres simples ¹	130 €	160 €	210 €
Équipement avec 2 verres complexes ²	260 €	330 €	420 €
Équipement avec 1 verre simple et 1 verre complexe ²	210 €	240 €	320 €
Hors Réseau			
Équipement avec 2 verres simples ¹	110 €	120 €	140 €
Équipement avec 2 verres complexes ²	210 €	220 €	250 €
Équipement avec 1 verre simple et 1 verre complexe ²	160 €	170 €	180 €
Lentilles prises en charge par la SS			
Lentilles non prises en charge par la SS	Ticket modérateur + 50 €/an	Ticket modérateur + 150 €/an	Ticket modérateur + 200 €/an
Lentilles jetables			
DENTAIRE			
Soins dentaires	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Inlays/Onlays	160 % BR	200 % BR	200 % BR
Prothèses dentaires prises en charge par la SS	160 % BR	200 % BR	270 % BR
Prothèses dentaires non prises en charge par la SS	Non couvert	Non couvert	Non couvert
Orthodontie prise en charge par la SS	160 % BR	200 % BR	270 % BR
Orthodontie non prise en charge par la SS	Non couvert	Non couvert	Non couvert
AUTRE			
Prothèses auditives (Prise en charge par la SS)	130 % BR	160 % BR	220 % BR
Orthopédie et autres prothèses (Prise en charge par la SS)			
Ostéopathie	Non couvert	25€/acte limité à 2 séances par an et par bénéficiaire	25 €/acte limité à 3 séances par an et par bénéficiaire

¹ « 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

² « 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 ou verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique 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

Exemples de remboursements

	Dépense engagée	Base de Remboursement de la Sécurité sociale	Remboursement de la Sécurité sociale	Montant restant à votre charge		
				Base conventionnelle	Base conventionnelle + option 1	Base conventionnelle + option 2
Consultation chez un spécialiste (non CAS)	50,00€	23,00€	15,10€	23,40€	21,10€	9,60€
1 équipement avec 2 verres simples faible correction (sphère de -6 à +6) - Réseau Partenaire	195,00€	7,42€	4,45€	60,55€	30,55€	- €
1 équipement 2 verres progressifs adulte correction (sphère <-8 ou >+8) - Réseau Partenaire	450,00€	17,48€	10,49€	179,51€	109,51€	19,51€
Une couronne céramo-céramique (dent du sourire)	600,00€	107,50€	75,25€	428,00€	385,00€	309,75€
Orthodontie prise en charge par la SS	600,00€	193,50€	193,50€	290,40€	213,00€	77,55€

Le réseau



	Myopie et hypermétropie (verres unifocaux)		Presbytie (verres multifocaux)	
	En dehors du réseau Prix public	Prix moyen négocié dans le réseau KALiViA	En dehors du réseau Prix public	Prix moyen négocié dans le réseau KALiViA
Monture	100 €	85 €	100 €	85 €
2 verres anti-reflet (sphère < 2 et cylindre 0)	173 €	117,20 €	446 €	321,60 €
Equipement complet (avant remboursement)	273 €	202,20 €	546 €	406,60 €
	-70,80€ sur le prix d'une paire de lunettes		-139,40€ sur le prix d'une paire de lunettes	

Taux de cotisation des actifs (En % du PMSS - Plafond Mensuel de la Sécurité sociale)

L'employeur doit souscrire la base conventionnelle obligatoire, il peut aussi choisir de renforcer les garanties par l'adhésion à une option pour l'ensemble des salariés.

Le salarié a la possibilité d'étendre à ses ayants droit et/ou renforcer sa garantie selon le choix fait par l'employeur.

	Adhésion obligatoire de l'entreprise (3 choix possibles)	
	Régime Général	Régime Alsace Moselle
Base conventionnelle	1,02%	0,66%
Base conventionnelle + option 1	1,27%	0,84%
Base conventionnelle + option 2	1,42%	0,96%

Amélioration des garanties au choix du salarié (facultatif)			
Régime Général		Régime Alsace Moselle	
Option 1	Option 2	Option 1	Option 2
+ 0,29%	+ 0,46%	+ 0,22%	+ 0,37%
	+ 0,17%		+ 0,15%

	Extension au ayant droits de la couverture mise en place par l'employeur pour ses salariés			
	Régime Général		Régime Alsace Moselle	
	Conjoint	Enfant	Conjoint	Enfant
Base conventionnelle	1,12%	0,62%	0,73%	0,40%
Base conventionnelle + option 1	1,39%	0,77%	0,92%	0,50%
Base conventionnelle + option 2	1,55%	0,87%	1,05%	0,59%

Amélioration des garanties au choix du salarié (facultatif)							
Régime Général				Régime Alsace Moselle			
Option 1		Option 2		Option 1		Option 2	
Conjoint	Enfant	Conjoint	Enfant	Conjoint	Enfant	Conjoint	Enfant
+ 0,31%	+ 0,17%	+ 0,49%	+ 0,29%	+ 0,22%	+ 0,12%	+ 0,37%	+ 0,22%
		+ 0,18%	+ 0,12%			+ 0,15%	+ 0,10%