

Garanties

	Base conventionnelle	Base conventionnelle + sur-complémentaire OPTION 1	Base conventionnelle + sur-complémentaire OPTION 2
Y compris Sécurité sociale sauf pour les forfaits en €			
FRAIS D'HOSPITALISATION			
Chirurgie - Hospitalisation : secteur conventionné (signataires CAS)	220% BR	220% BR	300% BR
Non-signataires CAS ⁽¹⁾	200% BR	200% BR	200% BR
Forfait hospitalier	100% FR	100% FR	100% FR
Forfait actes lourds	100% FR	100% FR	100% FR
Chambre particulière/jour secteur conventionné	100% FR limité à 2% PMSS	100% FR limité à 2% PMSS	100% FR limité à 3% PMSS
Personne accompagnante : secteur conventionné	100% FR limité à 1,5% PMSS	100% FR limité à 1,5% PMSS	100% FR limité à 3% PMSS
FRAIS MÉDICAUX			
Consultation - visites : Généralistes (signataires ou non du CAS)	100% BR	100% BR	100% BR
Consultation - visites : Spécialistes (signataires du CAS)	200% BR	200% BR	220% BR
Consultation - visites : Spécialistes (non signataires du CAS)	180% BR	180% BR	200% BR
Médecine douce (acupuncture, ostéopathie, chiropractie, psychomotricien, diététicien)	aucun	25€ /séance (dans la limite de 4 séances / an / bénéficiaire)	25€ /séance (dans la limite de 4 séances / an / bénéficiaire)
Pharmacie	100% BR	100% BR	100% BR
Analyses	100% BR	100% BR	100% BR
Auxiliaires médicaux	100% BR	100% BR	100% BR
Actes techniques médicaux (petite chirurgie) (signataires du CAS)	170% BR	170% BR	170% BR
Actes techniques médicaux non (signataires du CAS)	150% BR	150% BR	150% BR
Radiologie (signataires du CAS)	145% BR	145% BR	170% BR
Radiologie (non signataires du CAS)	125% BR	125% BR	150% BR
Orthopédie et autres problèmes	200% BR	200% BR	200% BR
Prothèses auditives	20% PMSS/oreille maxi 2 oreilles/an	20% PMSS/oreille maxi 2 oreilles/an	45% PMSS/oreille maxi 2 oreilles/an
Transport accepté par la Ss	100% BR	100% BR	100% BR
DENTAIRE			
Soins dentaires	100% BR	100% BR	100% BR
Orthodontie			
Acceptée par la Ss	300% BR	300% BR	350% BR
Refusée par la Ss	250% BR	250% BR	250% BR
Prothèses dentaires : 3 prothèses maximum par an et par bénéficiaire, et au-delà, la garantie est limitée au panier de soins			
Remboursées par la Ss : dents du sourire (incisives, canines, prémolaires)	250% BR	325% BR	450% BR
Remboursées par la Ss : dents de fond de bouche	220% BR	250% BR	350% BR
Inlays-core	150% BR	200% BR	200% BR
Prothèses dentaires non remboursées par la Sécurité sociale	7% PMSS soit 221,90€	7% PMSS soit 221,90€	10% PMSS soit 317€
Implantologie	20% PMSS soit 634€	22% PMSS soit 697,40€	25% PMSS soit 792,50€
OPTIQUE			
Conformément au décret n°204-1374 du 18 novembre 2014 et sauf en cas d'évolution de la vue médicalement constatée, le remboursement du renouvellement d'un équipement optique, composé de deux verres et d'une monture, n'est possible qu'au delà d'un délai de 12 mois pour les enfants et de 24 mois pour les adultes suivant l'acquisition du présent équipement.			
Verres / monture adulte et enfant de - de 18 ans.	Grille optique 1	Grille optique 1	Grille optique 2
Lentilles prescrites (acceptées, refusées, jetables)	3% PMSS soit 95,10€	3% PMSS soit 95,10€	6,5% PMSS soit 206,05€
Chirurgie réfractive	22% PMSS soit 697,40€	22% PMSS soit 697,40€	25% PMSS soit 792,50€
Actes de prévention			
Tous les actes des contrats responsables	100% TM	100% TM	100% TM
Actes divers			
Cures thermales acceptées par la Sécurité sociale	100% BR	100% BR	100% BR

CAS : praticiens ayant signé le contrat d'accès aux soins

(1) Dans le cadre du contrat responsable, pour les honoraires des praticiens non conventionnés, le ticket modérateur est systématiquement couvert.

Grilles Optiques

Remboursement de l'assureur par verre. Type de Verre selon correction	Grille optique n° 1		Grille optique n° 2	
	Enfants < 18 ans	Adultes	Enfants < 18 ans	Adultes
Pour les verres simple Foyer, Sphérique	de 55 € à 95 €	de 75 € à 125 €	de 60 € à 100 €	de 90 € à 130 €
Pour les verres Simple Foyer, Sphéro-cylindriques	de 65 € à 125 €	de 85 € à 150 €	de 70 € à 130 €	de 100 € à 160 €
Pour les verres Multi-focaux ou Progressifs Sphériques	de 115 € à 135 €	de 160 € à 175 €	de 120 € à 140 €	de 180 € à 200 €
Pour les verres Multi-focaux ou Progressifs Sphéro cylindriques	de 145 € à 165 €	de 180 € à 200 €	de 150 € à 170 €	de 210 € à 230 €
Monture	90 €	130 €	100 €	150 €

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.

L'employeur souscrit la base conventionnelle seule		Régime général			Régime Alsace Moselle		
		Salarié	Conjoint et assimilé	Enfant gratuit dès le 3e	Salarié	Conjoint et assimilé	Enfant gratuit dès le 3e
Salarié		1,48 % PMSS	+ 1,61 % PMSS	+ 0,73 % PMSS	1,04 % PMSS	+ 1,13 % PMSS	+ 0,51 % PMSS
Souscription facultative au choix du salarié	+ Option 1	+ 0,35 % PMSS	+ 0,35 % PMSS	+ 0,18 % PMSS	+ 0,35 % PMSS	+ 0,35 % PMSS	+ 0,18 % PMSS
	+ Option 2	+ 0,74 % PMSS	+ 0,74 % PMSS	+ 0,36 % PMSS	+ 0,74 % PMSS	+ 0,74 % PMSS	+ 0,36 % PMSS

L'employeur souscrit la base conventionnelle + option 1		Régime général			Régime Alsace Moselle		
		Salarié	Conjoint et assimilé	Enfant gratuit dès le 3e	Salarié	Conjoint et assimilé	Enfant gratuit dès le 3e
Salarié		1,80 % PMSS	+ 1,93 % PMSS	+ 0,89 % PMSS	1,36 % PMSS	+ 1,45 % PMSS	+ 0,67 % PMSS
Souscription facultative au choix du salarié	+ Option 2	+ 0,39 % PMSS	+ 0,39 % PMSS	+ 0,18 % PMSS	+ 0,39 % PMSS	+ 0,39 % PMSS	+ 0,18 % PMSS

L'employeur souscrit la base conventionnelle + option 2		Régime général			Régime Alsace Moselle		
		Salarié	Conjoint et assimilé	Enfant gratuit dès le 3e	Salarié	Conjoint et assimilé	Enfant gratuit dès le 3e
Salarié		2,15 % PMSS	+ 2,28 % PMSS	+ 1,06 % PMSS	1,71 % PMSS	+ 1,80 % PMSS	+ 0,84 % PMSS

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

	Régime général			Régime Alsace Moselle		
	Salarié	Conjoint et assimilé	Enfant gratuit dès le 3e	Salarié	Conjoint et assimilé	Enfant gratuit dès le 3e
Base conventionnelle	2,22 % PMSS	+ 2,42 % PMSS	+ 0,73 % PMSS	1,55 % PMSS	+ 1,69 % PMSS	+ 0,51 % PMSS
+ Option 1	+ 0,48 % PMSS	+ 0,48 % PMSS	+ 0,16 % PMSS	+ 0,48 % PMSS	+ 0,48 % PMSS	+ 0,16 % PMSS
+ Option 2	+ 1,01 % PMSS	+ 1,01 % PMSS	+ 0,33 % PMSS	+ 1,01 % PMSS	+ 1,01 % PMSS	+ 0,33 % PMSS