



TABLEAU DE GARANTIES

OPTION 2 FRAIS DE SANTE K2L

Remboursements y compris Sécurité Sociale en % de la base ou du PMSS

Nature des prestations



SOINS MEDICAUX COURANTS	OPTION 2 2019	OPTION 2 + SUR COMPLEMENTAIRE 2019 (garanties option 2 incluses et y compris Sécurité Sociale)
Consultations et Visites Généralistes non adhérents à l'OPTAM * ou secteur non conventionné	200% BR	300% BR
Consultations et Visites Généralistes adhérents à l'OPTAM *	250% BR	250% BR
Consultations et Visites Spécialistes non adhérents à l'OPTAM ou OPTAM-CO * ou secteur non conventionné	200% BR	300% BR
Consultations et Visites Spécialistes adhérents à l'OPTAM ou OPTAM-CO *	250% BR	250% BR
Consultations et Visites Psychiatres et Neuropsychiatres non adhérents à l'OPTAM * ou secteur non conventionné **	200% BR	300% BR
Consultations et Visites Psychiatres et Neuropsychiatres adhérents à l'OPTAM *	250% BR	250% BR
Analyses biologiques remboursées	250% BR	250% BR
Auxiliaires médicaux	250% BR	250% BR
Actes de radiologie praticiens adhérents à l'OPTAM	250% BR	250% BR
Actes de radiologie praticiens non adhérents à l'OPTAM	200% BR	300% BR
Actes de chirurgie et actes techniques médicaux praticiens adhérents à l'OPTAM ou OPTAM-CO *	250% BR	250% BR
Actes de chirurgie et actes techniques médicaux praticiens non adhérents à l'OPTAM ou OPTAM-CO * ou secteur non conventionné	200% BR	300% BR
Transport accepté	100% BR	100% BR
HOSPITALISATION médicale, chirurgicale et obstétrique (hors chirurgie esthétique)		
Frais de séjour en secteur conventionné	250% BR	250% BR
Frais de séjour en secteur non conventionné	250% BR	250% BR
Honoraires en secteur conventionné praticiens adhérents à l'OPTAM ou OPTAM-CO *	320% BR	320% BR
Honoraires en secteur conventionné praticiens non adhérents à l'OPTAM ou OPTAM-CO * ou secteur non conventionné	200% BR	300% BR
Forfait journalier	100% Frais réels	100% Frais réels
Chambre particulière (y compris maternité maximum 5 jours) ***	60 € / jour	60 € / jour
Chambre particulière en ambulatoire	50 €	50 €
Lit d'accompagnement (enfant de -16 ans et -20 ans si handicapé, ou parent plus de 70 ans)	60 € / nuit	60 € / nuit
PHARMACIE		
Pharmacie remboursée (15%, 30% et 65%)	100% BR	100% BR



	OPTION 2 2019	OPTION 2 + SUR COMPLEMENTAIRE 2019 (garanties option 2 incluses et y compris Sécurité Sociale)
DENTAIRE		
Soins dentaires secteur conventionné ou non conventionné	250% BR	250% BR
Inlays / Onlays (par acte)	250% BR	250% BR
Parodontologie remboursée	370% BR	370% BR
Parodontologie et endodontie non remboursées	125 € / séance (4 / an / bénéficiaire)	125 € / séance (4 / an / bénéficiaire)
Prothèses dentaires remboursées, y compris couronnes sur implant	470% BR	470% BR
Supplément dents visibles (incisives, canines et premières prémolaires) sur prothèses remboursées de type couronne	75 € / dent	75 € / dent
Inlays Core sans /avec clavette	470% BR	470% BR
Prothèses dentaires non remboursées	400% BR	400% BR
Dents provisoires non remboursées (par dent, maximum 2 / an / bénéficiaire)	100 €	100 €
Orthodontie prise en charge / semestre (limité à 4 semestres)	400% BR	400% BR
Orthodontie non prise en charge / semestre (limité à 4 semestres), y compris adultes	300% BR	300% BR
Implantologie : par an et par bénéficiaire comprenant scanner pré implantaire et pilier	900 €	900 €
<i>Plafond poste dentaire / an / bénéficiaire</i> <i>Au-delà du plafond annuel, les remboursements des prothèses dentaires remboursées seront plafonnés à 125% BR</i>	<i>4 086 !</i>	<i>4 086 !</i>
AUTRES PROTHESES ****		
Orthopédie, appareillage (y compris prothèses capillaires et mammaires remboursées) ****	420% BR	420% BR
Prothèses auditives prises en charge	420% BR	420% BR
Autres actes audioprothétiques dont piles	65 €	65 €
CURES THERMALES		
Cures acceptées	12% PMSS	12% PMSS
MEDECINES ALTERNATIVES ET ACTES DE PREVENTION (par an et par bénéficiaire)		
Ostéopathe, chiropracteur, étiope, acupuncteur, naturopathe, diététicien	45 € / séance (6 / an / bénéficiaire)	45 € / séance (6 / an / bénéficiaire)
Analyses biologiques non remboursées	60 €	60 €
Sevrage tabagique	55 €	55 €
Ostéodensitométrie osseuse	85 €	85 €
Vaccins prescrits non remboursés	175 €	175 €
Pharmacie prescrite non remboursée, homéopathie	55 €	55 €
PLAFONDS ANNUELS / AN / BENEFICIAIRE	325 !	325 !
L'ensemble des actes de prévention prévu au titre de l'article R871-2 II du Code de la Sécurité Sociale est pris en charge au minimum selon la législation en vigueur	pris en charge	pris en charge
ASSISTANCE *****	INCLUDE	INCLUDE

* OPTAM : Option pratique tarifaire maîtrisée; OPTAM-CO concerne les chirurgiens et les gynécologues obstétriciens
 ** Plafond 1200 € annuel / bénéficiaire. Au-delà, les remboursements seront plafonnés à 100% BR en non CAS et 120% en CAS
 *** Chambre particulière limitée à 60 jours
 **** Semelles orthopédiques : 2 paires / an, 2ème paire prise en charge à 50% de la garantie
 ***** Coût annuel de 5,34 € / an / adhérent chef de famille

BR : Base de Remboursement de la Sécurité Sociale
 PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (3 311 € en 2018)

GARANTIES OPTIQUE (Période de prise en charge : tous les 2 ans, sauf si évolution de la vue et bénéficiaires - 18 ans)

Classes de défaut visuel	Défaut visuel		Remboursement maximum par verre	
			Dans le réseau ITELIS	Hors réseau
				2019
	Myopie ou Hypermétropie (en dioptries)	Astigmatisme (en dioptries)	Verre simple foyer	Verre progressif
Classe 1	de 0 à 2	inférieur ou égal à 2	60 €	120 €
Classe 2	de 0 à 2	de 2,25 à 4	70 €	140 €
	de 2,25 à 4	inférieur ou égal à 2		
Classe 3	de 2,25 à 4	de 2,25 à 4	85 €	170 €
	de 4,25 à 6	inférieur ou égal à 4		
Classe 4	de 6,25 à 8	inférieur ou égal à 4	100 €	200 €
	de 0 à 8	supérieur ou égal à 4,25		
Classe 5	supérieur ou égal à 8,25	tous cylindres	115 €	230 €
Monture			125 €	
Lentilles acceptées, refusées, y compris jetables (par an / bénéficiaire)			385 €	
Chirurgies réfractives (par œil) et implants intraoculaires posés à l'occasion de l'opération de la cataracte			400 €	

TARIFS MENSUELS en euros

* Tarifs actuels :

Ils sont valables pour les adultes (2 adultes) jusqu'à 70 ans à la souscription par différence de millésimes, pour les enfants et les conjoints d'actifs à partir de 55 ans

Les adultes entre 71 et 75 ans à la souscription par différence de millésimes ont un tarif majoré comme figurant dans le tableau ci-dessus.

** Enfants : jusqu'à 28 ans si études / enfant handicapé couvert gratuitement si parents adhérents payant / gratuité au 3^{ème} enfant.

*** Conjoints d'actifs : les conjoints d'actifs jusqu'à 45 ans à la souscription par différence de millésime ont un tarif minoré de 12% / les conjoints d'actifs entre 46 et 54 ans à la souscription par différence de millésimes ont un tarif minoré de 8%.

L'âge à la souscription se calcule par différence de millésimes : année de prise d'effet de l'adhésion - année de naissance. Pour les adhésions de 2 adultes, le tarif appliqué est celui de l'âge moyen des 2 adhérents par différence de millésimes.

L'âge limite à la souscription est de 75 ans.

	OPTION 2	SUR COMPLEMENTAIRE NON RESPONSABLE
Adhérents adultes jusqu'à 70 ans à l'adhésion	135,71 € <input type="checkbox"/>	13,50 € <input type="checkbox"/>
2 adultes jusqu'à 70 ans à l'adhésion	257,97 € <input type="checkbox"/>	27,00 € <input type="checkbox"/>
Adhérents adultes de 71 à 75 ans à l'adhésion	152,07 € <input type="checkbox"/>	13,50 € <input type="checkbox"/>
2 adultes de 71 à 75 ans à l'adhésion	288,93 € <input type="checkbox"/>	27,00 € <input type="checkbox"/>
Enfants **	81,46 € <input type="checkbox"/>	8,10 € <input type="checkbox"/>
Conjoints d'actifs jusqu'à 45 ans à l'adhésion ***	105,39 € <input type="checkbox"/>	13,50 € <input type="checkbox"/>
Conjoints d'actifs de 46 ans à 54 ans à l'adhésion ***	110,17 € <input type="checkbox"/>	13,50 € <input type="checkbox"/>
Conjoints d'actifs à partir de 55 ans à l'adhésion	119,75 € <input type="checkbox"/>	13,50 € <input type="checkbox"/>