

TABLEAU DES GARANTIES SANTE

ARANTIES		PRESTATIONS (1)	
IARANTIES	Base	Option 1	Option 2
CTES COURANTS			
Consultations / visites généralistes OPTAM	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Consultations / visites généralistes NON OPTAM	100 % BR	100 % BR	100 % BR
onoraires Consultations / visites spécialistes OPTAM	150 % BR	175 % BR	200 % BR
nédicaux Consultations / visites spécialistes NON OPTAM	130 % BR	155 % BR	180 % BR
Actes techniques médicaux OPTAM	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Actes techniques médicaux NON OPTAM	100 % BR	100 % BR	100 % BR
magerie médicale / radiologie OPTAM	100 % BR	100 % BR	100 % BR
magerie médicale / radiologie NON OPTAM	100 % BR	100 % BR	100 % BR
nalyses médicales en laboratoire / examens	100 % BR	100 % BR	100 % BR
onoraires paramédicaux (auxiliaires médicaux)	100 % BR	100 % BR	100 % BR
lédicaments (pharmacie prescrite et prise en charge)	100 % BR	100 % BR	100 % BR
latériel Orthopédie et autres prothèses hors dentaire et nédical audiologie, appareillages, véhicules pour handicar	es 100 % BR	100 % BR	150 % BR
ransport	100 % BR	100 % BR	100 % BR
OSPITALISATION (médicale, chirurgicale, maternité)			
oins et frais de séjour hospitaliers	150 % BR	250 % BR	350 % BR
onoraires médicaux / actes chirurgicaux OPTAM/OPTAM CO	150 % BR	175 % BR	200 % BR
onoraires médicaux / actes chirurgicaux NON OPTAM/ NON OPTA	M CO 130 % BR	155 % BR	180 % BR
orfait hospitalier journalier, forfait patient urgences	100 % FR	100 % FR	100 % FR
hambre particulière hors ambulatoire (par jour, limite à 1 an)	1,50 % PMSS	2,50 % PMSS	3,50 % PMSS
hambre particulière en maternité (par jour, maximum 6 jours)	2 % PMSS	3 % PMSS	4 % PMSS
ranchise sur les actes médicaux > à 120 €	100 % FR	100 % FR	100 % FR
rais d'accompagnement (enfant – 16 ans) (par jour)	-	2 % PMSS	2 % PMSS
llocation naissance (par enfant)	5 % PMSS	10 % PMSS	10 % PMSS
ENTAIRE (2)			

Soins et prothèses « 10 prise en charge dans la lin		100 % FR		
Prothèses au sein du	Dents du sourire (incisives, canines, prémolaires)	270 % BR	365 % BR	415 % BR
PANIER TARIFS MAITRISES	Dents du fond	170 % BR	265 % BR	315 % BR
dans la limite des HLF	Inlay-cores	125 % BR	130 % BR	160 % BR
	Inlay-Onlay	125 % BR	135 % BR	165 % BR
Burth Sana an aria di	Dents du sourire (incisives, canines, prémolaires)	270 % BR	365 % BR	415 % BR
Prothèses au sein du PANIER TARIFS LIBRES	Dents du fond	170 % BR	265 % BR	315 % BR
PANIER TARIFS LIBRES	Inlay-cores	125 % BR	130 % BR	160 % BR
	Inlay- Onlay	125 % BR	135 % BR	165 % BR
Soins hors « 100 % santé »			100 % BR	
Orthodontie remboursée par	la Sécurité sociale	275 % BR	300 % BR	325 % BR
	Parodontologie, orthodontie et prothèses dentaires non remboursées par la Sécurité sociale (par an)		300 €	600 €
AUDIOLOGIE				

Équipement « 100 % sar prise en charge dans la limi		100 % FR		
Equipement auditif hors	Jusqu'au 20 ^e anniversaire inclus		100 % BR +	- 300 € /an
« 100%santé » - classe II - PANIER TARIFS LIBRES (maxi 1 700 € par oreille)	Personne au-delà de leur 20° anniversaire	100 % BR + 170 € /an	100 % BR + 500 € /an	100 % 850

Equipement auditif hors	Jusqu'au 20 ^e anniversaire inc l us		100 % BK + 300 € /dil		
« 100%santé » - classe II - PANIER TARIFS LIBRES (maxi 1 700 € par oreille)	Personne au-delà de leur 20° anniversaire	100 % BR + 170 € /an	100 % BR + 500 € /an	100 % BR + 850 € /an	
Périodicité (équipement auditif	par oreille)	1 foi	is tous les 4 ans par bénéf	iciaire	
Petits accessoires auditifs (piles) ou forfait entretien		100 % BR	100 % BR 100 % BF		
AUTRES PRESTATIONS					
Cure thermale acceptée (par a	n) ⁽³⁾	100 % BR	100 % BR + 10 % PMSS	100 % BR + 10 % PMSS	
Médecine non conventionnelle (acupuncture, ostéopathe, chiropractie, psychomotricien, diététicien, pédicure, podologue, psychologue) (par an) (4)		25 € /séance (max 3 séances /an)	25 € /séance (max 4 séances /an)	25 € /séance (max 4 séances /an)	
Contraception prescrite non remboursée (par an)		2,50 % PMSS	2,50 % PMSS	3,50 % PMSS	

(1) Les prestations sont exprimées en fonction de la base de remboursement et incluent le montant remboursé de la Sécurité sociale.

(2) Pour les frais dentaires « NPC », les garanties pourront être ré-exprimées forfaitairement de manière équivalente en fonction de la CCAM dentaire entrée en vigueur.

(3) Dans la limite des frais réels engagés et sur présentation de justificatifs.
(4) Praticiens reconnus par les annuaires professionnels de santé.

Vaccin antigrippe	100 % FR
Actes de prévention (définis aux conditions générales)	100 % BR

OPT	IQUE					
	ipement « 100 % santé » - classe A e en charge dans la limite des PLV	100 % FR				
Frais	d'optique autres – classe B – PANIER TARIFS LIBRES					
	> Monture adulte	70 €	100 €	100 €		
> Monture enfant (- de 16 ans)		50 €	75 €	75 €		
	> Verres	Voir grille optique				
aprè	tation adaptation de la prescription médicale de verres correcteurs s réalisation d'un examen de la réfraction, en cas de de uvellement d'une ordonnance pour les verres de Classe A et B	100 % BR dans la limite des PLV				
Autr	es suppléments pour verres de classe A et B		100 % BR			
Pério	odicité (monture et verres)		s par bénéficiaire sauf e rection et enfant selon			
Lenti	lles remboursées par la Sécurité sociale <i>(par an)</i>	100 % BR + 2 % PMSS	100 % BR + 3 % PMSS	100 % BR + 4 % PMSS		
Lent (par	illes non remboursées par la Sécurité sociale y compris jetables an)	2 % PMSS	3 % PMSS	4 % PMSS		
Chir	ırgie de l'œil <i>(par œil)</i>	200 €	300 €	400 €		

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale - BR : Base de Remboursement - BRR : Base de Remboursement Reconstituée - FR : Frais Réels - PLV : Prix Limite de Vente - HLF : Honoraire Limite de Facturation - TM : Ticket Modérateur - OPTAM/ OPTAM CO : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée / Chirurgien et Obstétricien - PLV : Prix Limite de Vente - HLF : Honoraire Limite de Facturation.

* sauf cas de renouvellements anticipés autorisés dont évolution de la vue (changement de dioptrie de 0,25 par œil ou 0,50 pour les deux yeux), par période d'un an pour les enfants de moins de 16 ans et par période de 6 mois pour les enfants jusqu'à 6 ans en cas de mauvaise adaptation de la monture à la morphologie du visage de l'enfant entraînant une perte d'efficacité du verre correcteur.

En optique « classe B » : les frais d'adaptation et d'appairage sont pris en charge conformément aux termes des contrats responsables, à savoir à hauteur du Ticket Modérateur.

GRILLE OPTIQUE (Sécurité sociale incluse)

			REGIME DE BASE		OPTION 1		OPTION 2	
		SPH = sphère CYL = cylindre (+) S = SPH + CYL	Remboursement par verre		Remboursement par verre		Remboursement par verre	
VERRE	Cylindre		Adulte et enfant de 16 ans et +					
		SPH de - 6 à + 6 (*)	48 €	38 €	68 €	54 €	83 €	67 €
- 1	Sphérique	SPH < à -6 ou > à + 6	90 €	81 €	128 €	115 €	158 €	141 €
UNIFOCAL	Sphéro cylindrique	SPH de - 6 à 0 et CYL ≤ + 4	52 €	43 €	74 €	61 €	92 €	75 €
		$SPH > 0$ et $S \le +6$	52 €	43 €	74 €	61 €	92 €	75 €
		SPH > 0 et S > + 6	86 €	76 €	122 €	108 €	150 €	133 €
		SPH < - 6 et CYL ≥ + 0,25	86 €	76 €	122 €	108 €	150 €	133 €
		SPH de - 6 à 0 et CYL > + 4	95 €	86 €	135 €	122 €	166 €	150 €
	Sphérique	SPH de - 4 à + 4	114 €	105 €	162 €	149 €	200 €	183 €
7 4	Sprierique	SPH < à -4 ou > à + 4	124 €	114 €	176 €	162 €	216 €	200 €
SS:		SPH de - 8 à 0 et CYL ≤ + 4	124 €	114 €	176 €	162 €	216 €	200 €
PROGRESSIF - MULTIFOCA		SPH > 0 et S ≤ + 8	124 €	114 €	176 €	162 €	216 €	200 €
	Sphéro cylindrique	SPH de - 8 à 0 et CYL > + 4	133 €	124 €	189 €	176 €	233 €	216 €
<u>م</u> ا		SPH > 0 et S > + 8	133 €	124 €	189 €	176 €	233 €	216 €
		SPH < - 8 et CYL ≥ + 0,25	133 €	124 €	189 €	176 €	233 €	216 €

(*) Le verre neutre est compris dans cette classe

« 100 % santé » : équipements et frais tels que définis réglementairement et visés à l'article R. 871-2 du code de la Sécurité sociale.

La proposition de couverture santé respecte les obligations réglementaires en matière de contrat responsable.

TAUX DE COTISATION COLLECTEAM AU 1er JANVIER 2023

	BASE	OPTION 1	OPTION 2
	Obligatoire		Facultatif
Salarié	1,25 % PMSS	1,65 % PMSS	1,90 % PMSS
Conjoint	1,35 % PMSS	1,75 % PMSS	2,00 % PMSS
Enfant « gratuité au 3 ^è enfant »	0,75 % PMSS	0,90 % PMSS	1,00 % PMSS

Les conditions proposées s'entendent sous réserve de l'absence de modifications législatives, réglementaires ou conventionnelles, qui s'imposeraient à l'assureur