

CARCEPT PRO SANTÉ

GARANTIES DÉTAILLÉES

Les garanties incluent le remboursement de la Sécurité sociale. Les dépenses de santé sont remboursées dans la limite des frais réels engagés.

	NIVEAU 1	NIVEAU 2
SOINS COURANTS		
HONORAIRES MÉDICAUX		
Consultations et visites		
Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS)	100 % de la BR	150 % de la BR
Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS)	100 % de la BR	130 % de la BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique et actes techniques médicaux (ex : extraction d'un grain de beauté) - Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100 % de la BR	150 % de la BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique et actes techniques médicaux (ex : extraction d'un grain de beauté) - Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100 % de la BR	130 % de la BR
HONORAIRES PARAMÉDICAUX		
Auxiliaires médicaux (infirmiers, kinésithérapeutes, ...)	100 % de la BR	100 % de la BR
ACTES D'IMAGERIE (radiologie, échographie, ...)		
Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100 % de la BR	150 % de la BR
Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100 % de la BR	130 % de la BR
ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE		
	100 % de la BR	100 % de la BR
MÉDICAMENTS		
Médicaments remboursés par la SS	100 % de la BR	100 % de la BR
MATÉRIEL MÉDICAL inscrit à la Liste des Produits de Prestations (LPP)		
Matériel médical remboursé par la SS (hors aide auditive et prothèse dentaire) - attelles, lits médicaux, accessoires, ...	100 % de la BR	150 % de la BR
HOSPITALISATION		
HONORAIRES		
Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100 % de la BR	250 % de la BR
Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100 % de la BR	130 % de la BR
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale
FRAIS DE SÉJOUR	100 % de la BR	250 % de la BR
AUTRES PRESTATIONS		
Chambre particulière par jour	35 €	50 €
Frais d'accompagnant par jour - Moins de 16 ans	35 €	50 €
FORFAIT ACTES LOURDS	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale
DENTAIRE		
SOINS		
Soins dentaires (ex : suivi, traitement de carie, détartrage, ...)	100 % de la BR	100 % de la BR
SOINS ET PROTHÈSES «100 % SANTÉ»		
Soins et prothèses «100 % Santé»*	Prise en charge intégrale dans la limite des honoraires limites de facturation	Prise en charge intégrale dans la limite des honoraires limites de facturation
PROTHÈSES		
Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires maîtrisés	145 % de la BR dans la limite des honoraires limites de facturation	250 % de la BR dans la limite des honoraires limites de facturation
Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires libres	145 % de la BR	250 % de la BR
Inlays/Onlays à honoraires maîtrisés	100 % de la BR dans la limite des honoraires limites de facturation	150 % de la BR dans la limite des honoraires limites de facturation
Inlays/Onlays à honoraires libres	100 % de la BR	150 % de la BR
Actes prothétiques non remboursés par la SS	-	100 % de la BR
AUTRES ACTES DENTAIRES NON REMBOURSÉS PAR LA SS		
Parodontologie - Forfait / an / bénéficiaire	-	-
Implantologie - Forfait / an / bénéficiaire	-	-
ORTHODONTIE		
Orthodontie remboursée par la SS	150 % de la BR	175 % de la BR
Orthodontie non remboursée par la SS	-	100 % de la BR



carcept prev

GRUPE KLESIA

	NIVEAU 1	NIVEAU 2
OPTIQUE Limité à 1 équipement (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans à partir de 16 ans. Pour les moins de 16 ans et les renouvellements anticipés, se référer aux dispositions contractuelles.		
ÉQUIPEMENT «100 % SANTÉ»*		
Monture + 2 verres de tous types (Classe A)	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente
ÉQUIPEMENT OPTIQUE - PRIX LIBRES (CLASSE B)		
Monture	100 €	100 €
GRILLE OPTIQUE		
A - Équipement composé de deux verres « simple »	150 €	250 €
B - Équipement mixte composé d'un verre « simple » et d'un verre « complexe »	190 €	290 €
C - Équipement composé de 2 verres « complexes »	230 €	330 €
D - Équipement avec un verre « simple » et un verre « très complexe »	210 €	300 €
E - Équipement avec un verre « complexe » et un verre « très complexe »	250 €	340 €
F - Équipement avec deux verres « très complexes »	270 €	350 €
PRESTATION D'ADAPTATION		
Renouvellement d'une ordonnance pour des verres de classe A, par l'opticien, après réalisation d'un examen de vue	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente
Renouvellement d'une ordonnance pour des verres de classe B, par l'opticien, après réalisation d'un examen de vue	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente
LENTILLES		
Lentilles correctrices remboursées par la SS	200 € tous les 2 ans	260 € tous les 2 ans
Lentilles correctrices non remboursées par la SS	-	260 € tous les 2 ans
CHIRURGIE RÉFRACTIVE		
Chirurgie de la vision	-	300 € par œil
AIDE AUDITIVE Limité à 1 aide auditive tous les 4 ans pour chaque oreille		
ÉQUIPEMENT «100 % SANTÉ»*		
Aide auditive remboursée par la SS (Classe I)		
> Du 1 ^{er} janvier 2020 au 31 décembre 2020	Se référer à la prise en charge de la classe II dans la limite des prix limites de vente de la classe I	Se référer à la prise en charge de la classe II dans la limite des prix limites de vente de la classe I
> À compter du 1 ^{er} janvier 2021	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente
AIDE AUDITIVE - PRIX LIBRES (CLASSE II)	Au 1 ^{er} janvier 2021, la prise en charge est limitée à 1700 € par aide auditive, y compris remboursement SS	Au 1 ^{er} janvier 2021, la prise en charge est limitée à 1700 € par aide auditive, y compris remboursement SS
Aide auditive remboursée par la SS	100 % de la BR par appareil	150 % de la BR par appareil
PRÉVENTION ET MÉDECINE DOUCE		
FORFAIT GLOBAL MÉDECINE DOUCE		
Ostéopathie	60 € par an et par bénéficiaire Inclus	110 € par an et par bénéficiaire Inclus
PATCH ANTI-TABAC	50 € par an et par bénéficiaire	50 € par an et par bénéficiaire
DIVERS		
CURES THERMALES		
Cures thermales remboursées par la SS / an / bénéficiaire		
Cures thermales Honoraires	-	-
Cures thermales Transport et hébergement	-	-
NAISSANCE - ADOPTION		
Forfait par enfant	-	230 € y compris adoption
TRANSPORT		
Frais de transport remboursés par la SS	100 % de la BR	100 % de la BR
ASSISTANCE		
ASSISTANCE	Inclus	Inclus

	NIVEAU 3	NIVEAU 4	NIVEAU 5
SOINS COURANTS			
HONORAIRES MÉDICAUX			
Consultations et visites			
Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS)	250 % de la BR	300 % de la BR	400 % de la BR
Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (y.c. téléconsultation remboursée par la SS)	200 % de la BR	200 % de la BR	200 % de la BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique et actes techniques médicaux (ex : extraction d'un grain de beauté) - Médecins adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	250 % de la BR	300 % de la BR	400 % de la BR
Actes de chirurgie, d'anesthésie, d'obstétrique et actes techniques médicaux (ex : extraction d'un grain de beauté) - Médecins non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	200 % de la BR	200 % de la BR	200 % de la BR
HONORAIRES PARAMÉDICAUX			
Auxiliaires médicaux (infirmiers, kinésithérapeutes, ...)	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
ACTES D'IMAGERIE (radiologie, échographie, ...)			
Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	250 % de la BR	300 % de la BR	400 % de la BR
Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	200 % de la BR	200 % de la BR	200 % de la BR
ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE			
	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
MÉDICAMENTS			
Médicaments remboursés par la SS	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
MATÉRIEL MÉDICAL inscrit à la Liste des Produits de Prestations (LPP)			
Matériel médical remboursé par la SS (hors aide auditive et prothèse dentaire) - attelles, lits médicaux, accessoires, ...	200 % de la BR	250 % de la BR	300 % de la BR
HOSPITALISATION			
HONORAIRES			
Praticiens adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	300 % de la BR	350 % de la BR	450 % de la BR
Praticiens non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	200 % de la BR	200 % de la BR	200 % de la BR
FORFAIT JOURNALIER HOSPITALIER			
	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale
FRAIS DE SÉJOUR			
	300 % de la BR	350 % de la BR	450 % de la BR
AUTRES PRESTATIONS			
Chambre particulière par jour	80 €	120 €	150 €
Frais d'accompagnant par jour			
Moins de 16 ans	80 €	120 €	150 €
FORFAIT ACTES LOURDS			
	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale	Prise en charge intégrale
DENTAIRE			
SOINS			
Soins dentaires (ex : suivi, traitement de carie, détartrage, ...)	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
SOINS ET PROTHÈSES «100 % SANTÉ»			
Soins et prothèses «100 % Santé»*	Prise en charge intégrale dans la limite des honoraires limites de facturation	Prise en charge intégrale dans la limite des honoraires limites de facturation	Prise en charge intégrale dans la limite des honoraires limites de facturation
PROTHÈSES			
Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires maîtrisés	350 % de la BR dans la limite des honoraires limites de facturation	400 % de la BR dans la limite des honoraires limites de facturation	450 % de la BR dans la limite des honoraires limites de facturation
Actes prothétiques remboursés par la SS à honoraires libres	350 % de la BR	400 % de la BR	450 % de la BR
Inlays/Onlays à honoraires maîtrisés	250 % de la BR dans la limite des honoraires limites de facturation	300 % de la BR dans la limite des honoraires limites de facturation	400 % de la BR dans la limite des honoraires limites de facturation
Inlays/Onlays à honoraires libres	250 % de la BR	300 % de la BR	400 % de la BR
Actes prothétiques non remboursés par la SS	250 % de la BRR	300 % de la BRR	350 % de la BRR
AUTRES ACTES DENTAIRES NON REMBOURSÉS PAR LA SS			
Parodontologie - Forfait / an / bénéficiaire	300 €	250 €	350 €
Implantologie - Forfait / an / bénéficiaire	-	430 €	500 €
ORTHODONTIE			
Orthodontie remboursée par la SS	250 % de la BR	300 % de la BR	400 % de la BR
Orthodontie non remboursée par la SS	100 % de la BRR	100 % de la BRR	100 % de la BRR
OPTIQUE Limité à 1 équipement (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans à partir de 16 ans. Pour les moins de 16 ans et les renouvellements anticipés, se référer aux dispositions contractuelles.			
ÉQUIPEMENT «100 % SANTÉ»*			
Monture + 2 verres de tous types (Classe A)	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente

	NIVEAU 3	NIVEAU 4	NIVEAU 5
ÉQUIPEMENT OPTIQUE - PRIX LIBRES (CLASSE B)			
Monture	100 €	100 €	100 €
GRILLE OPTIQUE			
A - Équipement composé de deux verres « simple »	300 €	320 €	320 €
B - Équipement mixte composé d'un verre « simple » et d'un verre « complexe »	390 €	450 €	460 €
C - Équipement composé de 2 verres « complexes »	480 €	580 €	600 €
D - Équipement avec un verre « simple » et un verre « très complexe »	400 €	460 €	510 €
E - Équipement avec un verre « complexe » et un verre « très complexe »	490 €	590 €	650 €
F - Équipement avec deux verres « très complexes »	500 €	600 €	700 €
PRESTATION D'ADAPTATION			
Renouvellement d'une ordonnance pour des verres de classe A, par l'opticien, après réalisation d'un examen de vue	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente
Renouvellement d'une ordonnance pour des verres de classe B, par l'opticien, après réalisation d'un examen de vue	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente
LENTILLES			
Lentilles correctrices remboursées par la SS	330 € tous les 2 ans	430 € tous les 2 ans	500 € tous les 2 ans
Lentilles correctrices non remboursées par la SS	330 € tous les 2 ans	430 € tous les 2 ans	500 € tous les 2 ans
CHIRURGIE RÉFRACTIVE			
Chirurgie de la vision	400 € par oeil	450 € par oeil	500 € par oeil
AIDE AUDITIVE Limité à 1 aide auditive tous les 4 ans pour chaque oreille			
ÉQUIPEMENT «100 % SANTÉ»*			
Aide auditive remboursée par la SS (Classe I)			
> Du 1 ^{er} janvier 2020 au 31 décembre 2020	Se référer à la prise en charge de la classe II dans la limite des prix limites de vente de la classe I	Se référer à la prise en charge de la classe II dans la limite des prix limites de vente de la classe I	Se référer à la prise en charge de la classe II dans la limite des prix limites de vente de la classe I
> À compter du 1 ^{er} janvier 2021	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente	Prise en charge intégrale dans la limite des prix limites de vente
AIDE AUDITIVE - PRIX LIBRES (CLASSE II)			
Aide auditive remboursée par la SS	Au 1 ^{er} janvier 2021, la prise en charge est limitée à 1 700 € par aide auditive, y compris remboursement SS	Au 1 ^{er} janvier 2021, la prise en charge est limitée à 1 700 € par aide auditive, y compris remboursement SS	Au 1 ^{er} janvier 2021, la prise en charge est limitée à 1 700 € par aide auditive, y compris remboursement SS
	200 % de la BR par appareil	250 % de la BR par appareil	300 % de la BR par appareil
PRÉVENTION ET MÉDECINE DOUCE			
FORFAIT GLOBAL MÉDECINE DOUCE			
	160 € par an et par bénéficiaire	180 € par an et par bénéficiaire	180 € par an et par bénéficiaire
Ostéopathie	Inclus	Inclus	Inclus
PATCH ANTI-TABAC	65 € par an et par bénéficiaire	80 € par an et par bénéficiaire	90 € par an et par bénéficiaire
DIVERS			
CURES THERMALES			
Cures thermales remboursées par la SS / an / bénéficiaire			
Cures thermales Honoraires	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
Cures thermales Transport et hébergement	300 €	430 €	500 €
NAISSANCE - ADOPTION			
Forfait par enfant	330 € y compris adoption	430 € y compris adoption	500 € y compris adoption
TRANSPORT			
Frais de transport remboursés par la SS	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
ASSISTANCE			
ASSISTANCE	Inclus	Inclus	Inclus

1. Forfait maximum tous les 2 ans par bénéficiaire. En cas de consommation totale du forfait, remboursement à hauteur de 100 % de la base de remboursement de la Sécurité sociale.

* : Tels que définis règlementairement / **Dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée** : Contrats mis en place entre l'Assurance maladie et les syndicats de médecins dans lesquels les médecins adhérents s'engagent notamment à limiter leurs dépassements d'honoraires : OPTAM (option pratique tarifaire maîtrisée) ou OPTAM-CO (option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie et obstétrique) / **SS** : Sécurité sociale / **PMSS** : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale en vigueur au 1^{er} janvier de l'exercice au cours duquel s'est produit l'évènement / **BR** : Base de remboursement de la Sécurité sociale / **BRR** : Base de Remboursement Reconstituée. Dans le cas du secteur non conventionné, le remboursement est fait sur une base reconstituée identique à celle du secteur conventionné / **RSS** : Remboursement de la Sécurité sociale / **FR** : Frais réels / **TM** : Ticket modérateur / **TC** : Tarif de convention / **Optique et paniers de soins 100 % Santé avec prise en charge intégrale** : Les remboursements incluent la prise en charge de la SS / **Honoraires limites de facturation** : Dans l'attente de leur mise en oeuvre, la prise en charge des actes se fait à hauteur de la garantie des actes prothétiques du panier à honoraires libres / **Périodes de renouvellement pour l'optique et pour l'aide auditive** : Ces périodes sont fixes et commencent à courir à compter de la date de facturation de l'équipement.