

GARANTIES SANTÉ 2023

Production et transformation des papiers et cartons
IDCC 3238

Planet'Santé®

Remboursement total dans la limite des Frais réels

Remboursement Sécurité sociale inclus (si non précisé)

| | | Option 1 (Base conventionnelle) | Option 2 | Option 3 | |
|--|---|--|---|----------|----------|
| SOINS COURANTS | Honoraires médicaux | Consultation - visites : Généralistes (signataires DPTM *) | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| | | Consultation - visites : Généralistes (non signataires DPTM *) | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| | | Consultation - visites : Spécialistes signataires (signataires DPTM *) | 220% BR | 220% BR | 220% BR |
| | | Consultation - visites : Spécialistes (non signataires DPTM *) | 200% BR | 200% BR | 200% BR |
| | | Soins Externes | | | |
| | | Actes de petite chirurgie (ADC) et actes techniques médicaux (ATM) (signataires DPTM*) | 170% BR | 170% BR | 170% BR |
| | | Actes de petite chirurgie (ADC) et actes techniques médicaux (ATM) (non signataires DPTM*) | 150% BR | 150% BR | 150% BR |
| | | Radiologie, actes d'imagerie médicale (ADI) et actes d'échographie (ADE) (signataires DPTM*) | 150% BR | 160% BR | 170% BR |
| | | Radiologie, actes d'imagerie médicale (ADI) et actes d'échographie (ADE) (non signataires DPTM*) | 130% BR | 140% BR | 150% BR |
| | Médicaments remboursés SS | 100% BR | 100% BR | 100% BR | |
| | Analyses et examens de laboratoire | 100% BR | 100% BR | 100% BR | |
| | Honoraires paramédicaux | Auxiliaires médicaux | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| | | Séances d'accompagnement psychologique remboursées par la S.S. | 100% BR | 100% BR | 100% BR |
| | Matériel médical | Orthopédie et autres prothèses | 200 % BR | 200 % BR | 200 % BR |
| Transport accepté par la SS | | 100% BR | 100% BR | 100% BR | |
| HOSPITALISATION | Frais de séjour ⁽¹⁾ | 200% BR | 200% BR | 200% BR | |
| | Honoraires | Honoraires (signataires DPTM *) | 220% BR | 250% BR | 300% BR |
| | | Actes de chirurgie (ADC) | | | |
| | | Actes d'anesthésie (ADA) | | | |
| | | Actes d'obstétrique (ACO) | | | |
| | | Actes techniques médicaux (ATM) | 200% BR | 200% BR | 200% BR |
| | | Honoraires (non signataires DPTM *) | | | |
| | | Actes de chirurgie (ADC) | | | |
| | | Actes d'anesthésie (ADA) | | | |
| | Actes d'obstétrique (ACO) | | | | |
| | Actes techniques médicaux (ATM) | | | | |
| | Forfait journalier hospitalier ^{(1) (2)} | 100% FR | 100% FR | 100% FR | |
| | Forfait Patient Urgences ^{(1) (2bis)} | 100% FR | 100% FR | 100% FR | |
| Forfait actes lourds | 100% FR | 100% FR | 100% FR | | |
| Chambre particulière Conventionnée jour/nuit (avec nuité) Conventionnée de jour (sans nuité) | 100% FR limité à 2% du PMSS / jour limité à 1% du PMSS / jour | 100% FR limité à 2,5% du PMSS /jour limité à 1,25% du PMSS /jour | 100% FR limité à 3% du PMSS /jour limité à 1,5% du PMSS /jour | | |
| Personne accompagnante d'un enfant de moins de 16 ans ⁽¹⁾ | 100% FR limité à 1,5% PMSS / jour | 100% FR limité à 2% PMSS / jour | 100% FR limité à 3% PMSS / jour | | |

| | | Option 1 (Base conventionnelle) | | | | Option 2 | | | Option 3 | | | | | |
|--|---|--|--|--------------------------------|--|--|--|-------------------------|---|--|--|---|--|--|
| OPTIQUE <small>Conditions de renouvellement et de définition des classes A et B conformément à l'arrêté du 3 décembre 2018 et garanties dans les limites fixées par le décret du 12 janvier 2019</small> | Verres et montures ⁽⁵⁾ | Équipement 100% Santé Classe A ⁽³⁾ | | Classe B | | Équipement 100% Santé Classe A ⁽³⁾ | | Classe B | | Équipement 100% Santé Classe A ⁽³⁾ | | Classe B | | |
| | Verres | 100% du PLV ^(***) | | Grille optique 1 | | 100% du PLV ^(***) | | Grille optique 2 | | 100% du PLV ^(***) | | Grille optique 3 | | |
| | Monture ⁽⁴⁾ | | | | | | | | | | | | | |
| | Lentilles prescrites (acceptées) | 3% PMSS par an et par bénéficiaire (min 100% BR) | | | | 4,5% PMSS par an et par bénéficiaire (min 100% BR) | | | | 6,5% PMSS par an et par bénéficiaire (min 100% BR) | | | | |
| | Lentilles prescrites (refusées, jetables) | 3% PMSS par an et par bénéficiaire | | | | 4,5% PMSS par an et par bénéficiaire | | | | 6,5% PMSS par an et par bénéficiaire | | | | |
| | Chirurgie réfractive (par œil) | 20% PMSS par an et par bénéficiaire | | | | 23% PMSS par an et par bénéficiaire | | | | 25% PMSS par an et par bénéficiaire | | | | |
| DENTAIRE | Soins dentaires ^{(6) (7)} | 100% BR | | | | 100% BR | | | 100% BR | | | | | |
| | Onlays/inlays | 100% BR ^(**) | | | | 100% BR ^(**) | | | 100% BR ^(**) | | | | | |
| | Orthodontie : | | | | | | | | | | | | | |
| | Remboursée par la SS | 300% BR | | | | 320% BR | | | 350% BR | | | | | |
| | Non remboursée par la SS | 250% BRR | | | | 250% BRR | | | 250% BRR | | | | | |
| | Prothèse et soins prothétiques non remboursés (codés ayant une BR) ⁽⁸⁾ | 7% PMSS par an et par bénéficiaire | | | | 8% PMSS par an et par bénéficiaire | | | 10% PMSS par an et par bénéficiaire | | | | | |
| | Implantologie (par an et par bénéficiaire) ⁽⁹⁾ | 20% PMSS par an et par bénéficiaire | | | | 23% PMSS par an et par bénéficiaire | | | 25% PMSS par an et par bénéficiaire | | | | | |
| | Prothèses dentaires remboursées ⁽¹⁰⁾ : | Prothèse 100% Santé Panier 100% ⁽⁶⁾ | | Panier maîtrisé ⁽⁷⁾ | Panier libre ⁽⁷⁾ | Panier maîtrisé ⁽⁷⁾ | Prothèse 100% Santé Panier 100% ⁽⁶⁾ | | Panier maîtrisé et panier libre ⁽⁷⁾ | | Prothèse 100% Santé Panier 100% ⁽⁶⁾ | | Panier maîtrisé et panier libre ⁽⁷⁾ | |
| | Remboursées par la SS : dents du sourire (incisives, canines, prémolaires) | 100% des HLF ^(***) | | 250% BR ^(**) | 125% BR | Dans la limite de 900 € (hors RSS) par an et par bénéficiaire (au-delà garantie à 125% BR) | 100% des HLF ^(***) | 325% BR ^(**) | Dans la limite de 1050 € (hors RSS) par an et par bénéficiaire (au-delà garantie à 125% BR) | 100% des HLF ^(***) | 450% BR ^(**) | Dans la limite de 1450 € (hors RSS) par an et par bénéficiaire (au-delà garantie à 125% BR) | | |
| | Remboursées par la SS : dents de fond de bouche | | | 220% BR ^(**) | | | | 280% BR ^(**) | | | 350% BR ^(**) | | | |
| Inlays-core | 150% BR ^(**) | | | 200% BR ^(**) | | | | 200% BR ^(**) | | | | | | |
| AIDES AUDITIVES | Prothèses auditives (classe 2 max de 1700 € RSS inclus) ⁽¹¹⁾ | Classe 1 ⁽¹²⁾ | | | Classe 2 | | Classe 1 ⁽¹²⁾ | | Classe 2 | | Classe 1 ⁽¹²⁾ | | Classe 2 | |
| | | Équipement 100% Santé 100% du PLV ^(***) | | | 20% PMSS plus de 20 ans 300 € jusqu'à 20 ans par oreille (Min 100% BR) | | Équipement 100% Santé 100% du PLV ^(***) | | 20% PMSS plus de 20 ans 300 € jusqu'à 20 ans par oreille (Min 100% BR) | | Équipement 100% Santé 100% du PLV ^(***) | | 1700 € par oreille | |
| | Piles et autres consommables ou accessoires remboursés par la SS | 100% BR | | | | 100% BR | | | 100% BR | | | | | |
| ACTES DIVERS | Cures thermales acceptées par la SS ⁽¹³⁾ | 100% BR | | | | 100% BR | | | 100% BR | | | | | |
| | Patch anti-tabac | | | | | | | | | | | | | |
| | Contraception | 3% PMSS par an et par bénéficiaire | | | | 4,5% PMSS par an et par bénéficiaire | | | 5% PMSS par an et par bénéficiaire | | | | | |
| | Vaccins non remboursés | | | | | | | | | | | | | |
| | Médecine non allopathique Ostéopathes, étioopathes, acupuncteurs, homéopathes reconnus comme praticiens par les annuaires professionnels ⁽¹⁴⁾ | 30 € par séance dans la limite de 3 séances par an et par bénéficiaire | | | | 40 € par séance dans la limite de 4 séances par an et par bénéficiaire | | | 50 € par séance dans la limite de 5 séances par an et par bénéficiaire | | | | | |
| ACTES DE PRÉVENTION | Tous les actes des contrats responsables | 100% BR | | | | 100% BR | | | 100% BR | | | | | |

Notes communes à l'ensemble des options

- (1) Sans limitation de durée et non limité en nombre pour le forfait urgences
- (2) Prise en charge suivant les conditions définies au 6° de l'article R. 871-2 du code de la Sécurité sociale, en application de celui-ci les forfaits journaliers dans les établissements de longue durée, les MAS ou EHPAD sont exclus de la prise en charge
- (2bis) Prise en charge suivant les conditions définies de l'article L. 871-1 du code de la Sécurité sociale
- (3) Équipement 100% Santé «Classe A», pris en charge dans les conditions définies par l'arrêté du 3 décembre 2018 portant modification des modalités de prise en charge de dispositifs médicaux et prestations associées pour la prise en charge d'optique médicale au chapitre 2 du titre II de la liste prévue à l'article L. 165-1 (LPP) du code de la Sécurité sociale, dans la limite des prix limites de vente définis par la réglementation. Est également remboursée selon les mêmes conditions, la prestation d'appairage pour des verres d'indices de réfraction différents, la prestation d'adaptation visuelle et le supplément applicable pour les verres avec filtre (selon les conditions prévues à l'article L. 165-1 du code de la Sécurité sociale).
- Pour les équipements combinant des verres «100% Santé» et une monture libre, le remboursement des verres se réalise selon les dispositions de l'arrêté du 3 décembre 2018. La prestation d'adaptation visuelle est remboursée à hauteur du ticket modérateur
- (4) Dans le respect des minimums prévus par le décret n° 2019-65 du 31 janvier 2019 et dans la limite de prix fixés en application de l'article L. 165-3 du code de la Sécurité sociale. Le remboursement de la monture se fait dans la limite des frais réellement engagés et dans la limite de 100 €
- (5) Renouvellement :
 - pour les bénéficiaires de 16 ans et plus : après une période minimale de 24 mois après la dernière prise en charge,
 - pour les bénéficiaires de moins de 16 ans : après une période minimale de 12 mois après le dernier remboursement d'un équipement.
- pour les bénéficiaires de moins de 6 ans : après une période minimale de 6 mois en cas de mauvaise adaptation de la monture à la morphologie du visage de l'enfant entraînant une perte d'efficacité du verre correcteur
- Par dérogation, le renouvellement anticipé de ces équipements est possible dans les conditions prévues par l'arrêté du 3 décembre 2018 (JO n°0288 du 13/12/2018 texte n°13).
- (6) Soins et prothèses dentaires relevant du «100% Santé» définis par la réglementation, dans la limite des honoraires de facturation fixés par la convention prévue à l'article L.162-9 ou, en l'absence de convention applicable, par le règlement arbitral prévu à l'article L. 162-14-2.
- (7) Dispositif dit « Hors 100% Santé » :
Les actes relatifs aux soins et prothèses dentaires remboursés par le Régime Obligatoire et faisant partie du « tarif maîtrisé » ou « libre » sont pris en charge à hauteur des garanties fixées au Tableau des garanties, limitées aux Honoraires limites de facturation (H.L.F) pour le tarif maîtrisé, et sous déduction des remboursements effectués par le Régime Obligatoire.

8) Sont uniquement concernées les couronnes sur dents vivantes. La Base de remboursement correspond à celle retenue par le Régime Obligatoire pour les couronnes remboursées

(9) Les prothèses sur implant sont garanties au titre du poste "Prothèses dentaires".

(10) Pour les prothèses dentaires prises en charge par le Régime Obligatoire, on entend par :

- dents visibles : les incisives, canines et prémolaires, elles portent les numéros 15 à 25 (en haut) et 35 à 45 (en bas),
- dents non-visibles : les molaires et dents de sagesse, elles portent les numéros 16 à 18 et 28 à 26 (en haut), 38 à 36 et 46 à 48 (en bas).

(11) Renouvellement limité par bénéficiaire à 1 appareil/oreille tous les 4 ans, à compter de la date d'acquisition de l'appareil.

(12) Prothèses auditives relevant du «100% Santé» définies par la réglementation, dans la limite des prix limites de vente (PLV) fixés par l'avis du 28 novembre 2018 relatif à la tarification des aides auditives visées à l'article L. 165-1 du code de la Sécurité sociale.

(13) Sous réserve que la cure thermale soit prise en charge par le Régime Obligatoire, le remboursement du forfait de surveillance médicale, du forfait thermal, des frais de transport et d'hébergement (nuitée) à l'exclusion des frais de repas.

Les autres dépenses médicales relatives à la cure thermale sont prises en charge dans les conditions fixées au Contrat pour chaque acte

(14) Les médecines complémentaires et alternatives agréées comprennent les spécialités suivantes :

- Ostéopathes titulaires du titre dans le respect des lois et décrets régissant la profession ;
- Acupuncteurs inscrits au conseil de l'ordre des médecins ;
- Etiopathes inscrits au Registre National des Etiopathes auprès du Ministère chargé de la santé ;
- Homéopathes titulaires du titre dans le respect des lois et décrets régissant la profession ;

Les soins doivent être effectués en France métropolitaine

(*) : DPTM : OPTAM/OPTAM-CO Option Pratique Tarifaire Maîtrisée/ Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - Chirurgie Obstétrique.

Les garanties concernées visent toutefois l'ensemble des dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée mentionnées à l'article L.871-1 du code de la sécurité sociale,

(**) Dans la limite du contrat responsable pour les montants définis pour le panier maîtrisé

(***) Dans la limite fixée par la réforme 100% santé

BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale

FR: Frais Réels

NB : la part Sécurité sociale indiquée est celle du régime général (ne concerne pas le régime Alsace-Moselle.)»

GARANTIES SANTÉ 2023

Production et transformation des papiers et cartons
IDCC 3238

Planet'Santé®

| GRILLES OPTIQUE (Sécurité sociale incluse, montants par verre) | | Grille Optique 1 | | Grille Optique 2 | | Grille Optique 3 | |
|--|--|-----------------------------------|----------|-----------------------------------|----------|-----------------------------------|----------|
| | | CLASSE A | CLASSE B | CLASSE A | CLASSE B | CLASSE A | CLASSE B |
| UNIFOCAUX | sphère de 0 à -/+2 | 100% FR dans la limite des PLV | 35 € | 100% FR dans la limite des PLV | 75 € | 100% FR dans la limite des PLV | 90 € |
| | sphère de -2 à -4 ou de +2 à +4 | | 40 € | | 75 € | | 90 € |
| | sphère de -4 à -8 ou de +4 à +8 | | 50 € | | 90 € | | 100 € |
| | sphère < -8 ou > +8 | | 100 € | | 125 € | | 130 € |
| | cylindre ≤ +4 sphère de -2 à 0 ; sphère > 0 et S ≤ 2 | 100% FR dans la limite des PLV | 40 € | 100% FR dans la limite des PLV | 85 € | 100% FR dans la limite des PLV | 100 € |
| | cylindre ≤ +4 sphère de -4 à -2,25 ; sphère > 0 et 2 < S ≤ 4 | | 45 € | | 85 € | | 100 € |
| | cylindre ≤ +4 sphère de -8 à -4,25 ; sphère > 0 et 4 < S ≤ 8 | | 55 € | | 95 € | | 110 € |
| | cylindre ≤ +4 sphère < -8 ; sphère > 0 et 8 < S | | 105 € | | 110 € | | 120 € |
| | cylindre > +4 sphère de -2 à 0 | 100% FR dans la limite des PLV | 55 € | 100% FR dans la limite des PLV | 135 € | 100% FR dans la limite des PLV | 140 € |
| | cylindre > +4 sphère de -4 à -2,25 | | 60 € | | 135 € | | 140 € |
| | cylindre > +4 sphère de -8 à -4,25 | | 70 € | | 140 € | | 150 € |
| | cylindre > +4 sphère < -8 | | 120 € | | 150 € | | 160 € |
| MULTIFOCAUX OU PROGRESSIFS | sphère de 0 à -/+2 | 100% FR dans la limite des PLV | 75 € | 100% FR dans la limite des PLV | 160 € | 100% FR dans la limite des PLV | 180 € |
| | sphère de -2 à -4 ou de +2 à +4 | | 80 € | | 160 € | | 180 € |
| | sphère de -4 à -8 ou de +4 à +8 | | 90 € | | 175 € | | 200 € |
| | sphère < -8 ou > +8 | | 130 € | | 175 € | | 200 € |
| | cylindre ≤ +4 sphère de -2 à 0 ; sphère > 0 et S ≤ 2 | 100% FR dans la limite des PLV | 90 € | 100% FR dans la limite des PLV | 180 € | 100% FR dans la limite des PLV | 210 € |
| | cylindre ≤ +4 sphère de -4 à -2,25 ; sphère > 0 et 2 < S ≤ 4 | | 95 € | | 180 € | | 210 € |
| | cylindre ≤ +4 sphère de -8 à -4,25 ; sphère > 0 et 4 < S ≤ 8 | | 105 € | | 190 € | | 220 € |
| | cylindre ≤ +4 sphère > -8 ; sphère > 0 et 8 < S | | 145 € | | 200 € | | 230 € |
| | cylindre > +4 sphère de -2 à 0 | 100% FR dans la limite des PLV | 115 € | 100% FR dans la limite des PLV | 180 € | 100% FR dans la limite des PLV | 210 € |
| | cylindre > +4 sphère de -4 à -2,25 | | 120 € | | 180 € | | 210 € |
| | cylindre > +4 sphère de -8 à -4,25 | | 130 € | | 190 € | | 220 € |
| | cylindre > +4 sphère < -8 | | 170 € | | 200 € | | 230 € |
| MONTURES ET AUTRES LPP | Verre neutre (montant par verre) | 100% FR dans la limite des PLV | 35 € | 100% FR dans la limite des PLV | 75 € | 100% FR dans la limite des PLV | 90 € |
| | Monture (dont supplément pour monture de lunettes à coque, enfant de moins de 6 ans) | | 100 € | | 100 € | | 100 € |

sphère = SPH / cylindre = CYL (+) / S = SPH + CYL
NB : le remboursement de la Sécurité sociale est inclus

Assuré et distribué par
PRODIGÉO
ASSURANCES

Distribué par
Audiens

LOURMEL
Agir ensemble pour mieux vous protéger

www.prodigeoassurances.com

PRODIGÉO Assurances : Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de 20.000.000 euros, régie par le code des assurances. Siège Social : 7 Rue du Regard - 75006 PARIS 482.011.269 RCS PARIS

GRUPE LOURMEL - Siret n° 399 111 228 00017 - Siège social - 108 rue de Lourmel 75718 PARIS Cedex 15 - www.lourmel.com
AUDIENS SANTÉ PRÉVOYANCE - Institution de prévoyance autorisée sous le numéro 983 par arrêté ministériel du 15 décembre 1991
régie par les Titres III et V du Livre IX du code de la Sécurité sociale 74 rue Jean Bleuzen 92170 Vanves - www.audiens.org - SIRET 384 268 413 00026

TARIFS SANTÉ 2023

Production et transformation des papiers et cartons
IDCC 3238

Planet'Santé®

| TARIFS GARANTIES ACTIFS | | COTISATION TTC EN % PMSS * | |
|---|--|----------------------------|--------------|
| Structure de cotisation : Salarié obligatoire / Conjoint facultatif / Enfant facultatif | | Régime Général | Régime Local |
| OPTION 1 Base conventionnelle | Salarié obligatoire | 1,48 % | 0,89 % |
| | Conjoint facultatif | 1,58 % | 0,94 % |
| | Enfant facultatif** | 0,96 % | 0,57 % |
| OPTION 2 | Salarié obligatoire | 1,67 % | 1,07 % |
| | Salarié facultatif Option 2 - Option 1 | 0,20 % | 0,20 % |
| | Conjoint facultatif | 1,78 % | 1,14 % |
| | Enfant facultatif** | 1,03 % | 0,64 % |
| OPTION 3 | Salarié obligatoire | 1,87 % | 1,27 % |
| | Salarié facultatif Option 3 - Option 1 | 0,41 % | 0,41 % |
| | Salarié facultatif Option 3 - Option 2 | 0,21 % | 0,21 % |
| | Conjoint facultatif | 1,99 % | 1,35 % |
| | Enfant facultatif** | 1,10 % | 0,72 % |

* PMSS : 3 666€ montant du plafond Mensuel de Sécurité Sociale.

** Gratuité à compter du 3^e enfant.

Assuré et distribué par



Distribué par



www.prodigeoassurances.com

PRODIGEO Assurances : Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de 20.000.000 euros, régie par le code des assurances. Siège Social : 7 Rue du Regard - 75006 PARIS 482.011.269 RCS PARIS

GROUPE LOURMEL - Siret n° 399 111 228 00017 - Siège social - 108 rue de Lourmel 75718 PARIS Cedex 15 - www.lourmel.com

AUDIENS SANTÉ PRÉVOYANCE - Institution de prévoyance autorisée sous le numéro 983 par arrêté ministériel du 15 décembre 1991
régie par les Titres III et V du Livre IX du code de la Sécurité sociale 74 rue Jean Bleuzen 92170 Vanves - www.audiens.org - SIRET 384 268 413 00026

SNTÉ 1119 - V4 - 12/2022

