

GARANTIES VITALI ESSENTIEL + OPTION

Prestations en complément de la Sécurité sociale dans la limite des dépenses engagées	Régime Général		Régime Alsace Moselle	
Nature des frais	Conventionné	Non conventionné	Conventionné	Non conventionné
Hospitalisation médicale ou chirurgicale				
Frais de séjour	400 % BRSS	400 % BRSS	400 % BRSS	400 % BRSS
Actes de chirurgie (ADC)	400 % BRSS		400 % BRSS	
Actes d'anesthésie (ADA)	400 % BRSS		400 % BRSS	
Autres honoraires	400 % BRSS		400 % BRSS	
Chambre particulière	5 % PMSS/J	5 % PMSS/J	5 % PMSS/J	5 % PMSS/J
Frais d'accompagnant d'un enfant à charge	2,5 % PMSS (-12 ans)	2,5 % PMSS (-12 ans)	2,5 % PMSS (-12 ans)	2,5 % PMSS (-12 ans)
Forfait hospitalier	100 % FR		100 % FR	
Actes médicaux				
Généralistes (Consultations et visites) - Professeurs	200 % BRSS		180 % BRSS	
Spécialistes (Consultations et visites)	250 % BRSS		230 % BRSS	
Actes de Spécialités (ADC - ATM - ADI)	200 % BRSS		180 % BRSS	
Radiologie	200 % BRSS		180 % BRSS	
Ostéodensitométrie	200 % BRSS		180 % BRSS	
Auxiliaires médicaux	200 % BRSS		170 % BRSS	
Analyses	200 % BRSS		170 % BRSS	
Transport	100 % TM		100 % TM	
Pharmacie				
Pharmacie (y compris pharmacie à 15 %)	100 % TM		100 % TM	
Dentaire				
Soins dentaires	200 % BRSS		180 % BRSS	
Scellement prophylactique des sillons (enfant de moins de 14 ans - 1 ^{ère} et 2 ^{ème} molaires permanentes)	200 % BRSS		180 % BRSS	
Parodontologie non remboursée SS	300 €/an		300 €/an	
	Limitation prothèses dentaires et implants/an/ bénéficiaire : 2 000 €		Limitation prothèses dentaires et implants/an/ bénéficiaire : 2 000 €	
Prothèses dentaires remboursées SS	350 % BRSS		330 % BRSS	
Couronnes dentaires et inlay core non remboursés SS	350 % BRSS reconstituée		350 % BRSS reconstituée	
Adjonction d'élément intermédiaire à une prothèse plurale (Bridge)	350 % BRSS sur un montant de 43 € par intermédiaire		350 % BRSS sur un montant de 43 € par intermédiaire	
Implants dentaires	Phase chirurgicale : 33 % PMSS Pose pilier & Couronne sur implant : 16,5 % PMSS		Phase chirurgicale : 33 % PMSS Pose pilier & Couronne sur implant : 16,5 % PMSS	
Orthodontie acceptée par la SS	400 % BRSS		400 % BRSS	
Orthodontie refusée SS	400 % BRSS reconstituée (jusqu'à 18 ans)		400 % BRSS reconstituée (jusqu'à 18 ans)	
Prothèses non dentaires (remboursées SS)				
Petit appareillage	400 % BRSS		370 % BRSS	
Prothèses auditives	600 % BRSS (remboursées ou non SS)		570 % BRSS (remboursées ou non SS)	
Orthopédie & autres prothèses	400 % BRSS		370 % BRSS	
Optique	Verres+Monture Adulte >18 ans : remboursement limité à 1 paire de lunettes tous les 2 ans sauf bris de verre ou de monture et/ou de modification de la correction optique d'au moins 0,25 dioptrie justifiée par le praticien			
	Réseau Kalivia	Hors réseau Kalivia	Réseau Kalivia	Hors réseau Kalivia
Monture	adulte : 185 € enfant : 130 €	adulte : 185 € enfant : 130 €	adulte : 185 € enfant : 130 €	adulte : 185 € enfant : 130 €
Verres	100 % DE /verre	verres adulte 4000 % BRSS (avec maxi 300 €/verre) - enfant : 1750 % BRSS (avec maxi 300 €/verre)	100 % DE /verre	verres adulte 3970 % BRSS (avec maxi 300 €/verre) - enfant : 1720 % BRSS (avec maxi 300 €/verre)
Lentilles remboursées SS	26 % PMSS par paire		26 % PMSS par paire	
Lentilles non remboursées SS	26 % PMSS par paire		26 % PMSS par paire	
Lentilles jetables	26 % PMSS / an / bénéficiaire		26 % PMSS / an / bénéficiaire	
Chirurgie de l'œil	26 % PMSS / œil		26 % PMSS / œil	
Cures thermales (acceptées ou refusées SS)				
Frais de traitement et honoraires	17 % PMSS		17 % PMSS	
Frais de voyage et hébergement				
Maternité	Conventionné	Non conventionné	Conventionné	Non conventionné
Frais de séjour	400 % BRSS	400 % BRSS	400 % BRSS	400 % BRSS
Honoraires de Chirurgien (césarienne)	400 % BRSS		400 % BRSS	
Honoraires Péridurale	100% BRSS		100% BRSS	
Chambre particulière	3,5 % PMSS/jour (maxi 5 jours)		3,5 % PMSS/jour (maxi 5 jours)	
Autres actes				
Ostéopathie	1,5 % PMSS/séance maxi 2/an/bénéficiaire		1,5 % PMSS/séance maxi 2/an/bénéficiaire	
Sevrage tabagique	100 €/an/bénéficiaire		100 €/an/bénéficiaire	
Actes de prévention conformément aux dispositions du décret n°2005-1226 du 29/09/2005				
	Prise en charge des deux actes de prévention suivants : Détartrage annuel complet sus et sous-gingival, effectué en deux séances Dépistage une fois tous les cinq ans des troubles de l'audition chez les personnes âgées de plus de 50 ans, par audiométrie tonale avec tympanométrie 100 % TM + 300 % BRSS		Prise en charge des deux actes de prévention suivants : Détartrage annuel complet sus et sous-gingival, effectué en deux séances Dépistage une fois tous les cinq ans des troubles de l'audition chez les personnes âgées de plus de 50 ans, par audiométrie tonale avec tympanométrie 100 % TM + 280 % BRSS	

FR ou DE = Frais réels ou Dépense engagée / SS = Sécurité sociale / BRSS = Base de remboursement Sécurité sociale / TM = Ticket modérateur / PMSS = Plafond mensuel de la Sécurité sociale

Les limitations par an s'entendent par année civile