

## RÉGIME PROFESSIONNEL COMPLÉMENTAIRE DE SANTÉ (RPCS) \*

### I - PRESTATIONS GARANTIES

Aucune des prestations énumérées ne peut être inférieure au barème indiqué, et pour chacune d'elles, la participation du salarié ne peut excéder 50% du tarif demandé.

Couverture santé Garanties par famille d'actes	Garanties complétant celles de la sécurité sociale, limitées aux frais réels
<b>Médecine courante</b>	
Consultations généralistes et spécialistes	CAS 80% BRSS / Hors CAS 60% BRSS
Actes d'analyse et de biologie	80% BRSS
Actes techniques médicaux	CAS 80% BRSS / Hors CAS 60% BRSS
Visites généralistes et spécialistes	CAS 80% BRSS / Hors CAS 60% BRSS
Auxiliaires médicaux ( <i>infirmiers, orthophonistes...</i> )	80% BRSS
Radiologie / Imagerie	CAS 80% BRSS / Hors CAS 60% BRSS
Pharmacie ( <i>hors pharmacie non remboursable PHN</i> )	100 % TM
Petit appareillage ( <i>minerve, bas de contention, attelle...</i> )	80% BRSS
Transport médical accepté par la SS	80% BRSS
<b>Hospitalisation</b>	
Hospitalisation médicale et chirurgicale	150 % BRSS
Honoraires en 2016	CAS 150% BRSS / Hors CAS 125% BRSS
Honoraires à partir de 2017	CAS 150% BRSS / Hors CAS 100% BRSS
Forfait journalier	100 % Frais Réels
Frais de lit d'accompagnant	20 euros par jour
Chambre particulière ( <i>y compris la maternité</i> )	35 euros par jour
<b>Dentaire</b>	
Soins dentaires	100 % TM
Prothèses acceptées par la SS	200 % BRSS
Orthodonties acceptées par la SS	100 % BRSS
Prothèses non prises en charge par la SS	107,50 euros
Orthodonties non prises en charge par la SS ( <i>assuré de moins de 25 ans</i> )	96,75 euros
<b>Optique</b>	
Un équipement (une monture + deux verres) tous les deux ans. Cette période est réduite à un an en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue. La période de deux ans est fixe et s'apprécie à compter de la date d'acquisition de l'équipement optique.	
Verres	1000 % BRSS par verre
Plafond annuel pour les deux verres, le niveau de correction étant défini par la réglementation en vigueur:	
2 verres simples	320 euros
1 verre simple + 1 verre complexe	460 euros
1 verre simple + 1 verre très complexe	510 euros
2 verres complexes	600 euros
1 verre complexe + 1 verre très complexe	650 euros
2 verres très complexes	700 euros
Monture	120 euros
Lentilles correctrices remboursées ou non par la SS ( <i>maximum annuel</i> )	130 euros
Chirurgie correctrice de l'œil ( <i>par œil</i> )	130 euros
<b>Autres</b>	
Forfait naissance ou adoption	250 euros
Forfait "Bien-être" annuel <i>Ostéopathie, chiropractie, pharmacie (PHN) et vaccins non remboursés, substituts nicotiniques remboursés par la SS, étio-pathie, pédicure-podologie</i>	100 euros
Prothèses auditives	200 % BRSS
Actes de prévention (loi 2004-810 du 13 août 2004 -arrêté du 8 juin 2006) - Détartrage annuel complet sus- et sous-gingival, effectué en deux séances maximum (SC12). - Dépistage une fois tous les cinq ans des troubles de l'audition chez les personnes âgées de plus de 50 ans (ATM)	100 % BRSS  CAS 100% BRSS / Hors CAS 80% BRSS

**CAS** : contrat d'accès aux soins

**Hors CAS** : hors contrat d'accès aux soins

**BRSS** : base de remboursement de la sécurité sociale

**TM** : ticket modérateur

**SPR** : soin prothétique (code de tarification des prothèses dentaires)

**TO** : code de tarification des traitements d'orthodontie

**SC** : soin conservateur (code de tarification des détartrages, obturations, dévitalisations...)

**PHN** : pharmacie hors nomenclature (facturée sous le code pharmacie non remboursable)

\* Avenant n° 74 du 7 juillet 2015, étendu par arrêté du 7 avril 2016 (J.O. du 20 avril). Entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2016.