

Contrat surcomplémentaire santé ESSENTIEL PAYSAGE

TABLEAU DES GARANTIES ET BARÈME DE COTISATIONS 2020

Document contractuel à conserver

TABLEAU DES GARANTIES SURCOMPLÉMENTAIRES SANTÉ PRENANT EFFET AU 1^{er} JANVIER 2020

Les garanties du contrat surcomplémentaire Essentiel Paysage complètent les prestations versées au titre du régime Frais de santé de la Convention Collective Nationale des entreprises du Paysage. Elles s'appliquent pour la France métropolitaine (hors et y compris le régime local d'Alsace-Moselle) et les départements d'outre-mer.

L'entreprise choisit, en complément du socle conventionnel obligatoire, le niveau de couverture obligatoire du contrat collectif santé surcomplémentaire parmi les niveaux suivants :

- **L'Option 1, Essentiel Plus** : premier niveau de couverture, pouvant être renforcé par :
- **L'Option 2, Essentiel Confort** : second niveau de couverture.

L'adhésion à l'Option 2 Essentiel Confort est conditionnée à l'adhésion préalable à l'Option 1, Essentiel Plus.

Lorsque l'Option 2, Essentiel Confort n'a pas fait l'objet d'une adhésion obligatoire par l'entreprise, celle-ci est automatiquement ouverte à titre facultatif pour le salarié en complément de l'Option 1 obligatoire, Essentiel Plus. L'Option 2 est alors nommée Confort Facultatif et se compose de deux modules au choix du salarié : « module Optique / Dentaire » et/ou « module Soins », les deux modules pouvant se cumuler.

Les prestations du présent contrat respectent l'ensemble des obligations liées aux contrats « solidaires et responsables ».

Le total des remboursements ne peut excéder le montant des frais réellement engagés.

Nature des risques	Remboursements surcomplémentaires (hors régime de base et hors socle conventionnel Paysage)		
	Option 1 Essentiel Plus	Option 2 Essentiel Confort (hors Essentiel Plus)	Option Confort Facultatif (hors Essentiel Plus)
SOINS COURANTS			
• Honoraires médicaux (généralistes, spécialistes, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, ophtalmologues y compris téléconsultation)	-	-	-
- Dépassements d'honoraires médecins adhérents au DPTM ⁽¹⁾	100% BR	100 % BR	100 % BR
- Dépassements d'honoraires médecins non adhérents au DPTM ⁽¹⁾	-	-	-
• Honoraires paramédicaux	-	-	-
• Analyses et examens de laboratoire	-	-	-
• Radiographie	-	-	-
• Médicaments	-	-	-
• Matériel médical	-	-	-
- Fournitures médicales, pansements	-	-	-
- Gros et petits appareillages, orthopédie, prothèses	100 % BR	200 % BR	200 % BR
• Actes de prévention⁽²⁾	-	-	-
• Honoraires de médecine douce reconnue par le Ministère de la Santé (chiropraxie, ostéopathie)	40 €/séance avec un maximum de 2 séances/an/bénéficiaire	20 €/séance avec un maximum de 4 séances/an/bénéficiaire	20 €/séance avec un maximum de 4 séances/an/bénéficiaire
• Honoraires de médecine douce reconnue par le Ministère de la Santé (acupuncture, homéopathie, étioopathie, psychologie, diététique)	20 €/séance avec un maximum de 4 séances/an/bénéficiaire	20 €/séance avec un maximum de 4 séances/an/bénéficiaire	20 €/séance avec un maximum de 4 séances/an/bénéficiaire
OPTIQUE			
Équipement verres et monture par bénéficiaire et pour 2 ans ⁽³⁾			
• Équipements 100 % Santé (Classe A)⁽⁴⁾			
- Monture	-	-	-
- Verres	-	-	-
- Suppléments optiques et prestations associés aux équipements 100 % Santé	-	-	-
• Autres équipements (Classe B)			
- Monture	-	-	-
- Verres unifocaux simples ⁽⁵⁾	30 €/verre	40 €/verre	40 €/verre
- Verres unifocaux complexes ⁽⁵⁾	50 €/verre	70 €/verre	70 €/verre
- Verres multifocaux ou progressifs complexes ⁽⁵⁾	70 €/verre	95 €/verre	95 €/verre
- Verres multifocaux ou progressifs très complexes ⁽⁵⁾	85 €/verre	115 €/verre	115 €/verre
• Prestation d'adaptation de la correction à la vue et supplément pour verre avec filtre⁽⁴⁾	-	-	-
• Forfait complémentaire pour les lentilles remboursées ou non par le régime de base	110 €/ 2 ans/bénéficiaire	60 €/ 2 ans/bénéficiaire	60 €/ 2 ans/bénéficiaire
• Chirurgie de l'œil au laser non remboursée par le régime de base	-	-	-

Remboursements surcomplémentaires (hors régime de base et hors socle conventionnel Paysage)			
Nature des risques	Option 1 Essentiel Plus	Option 2 Essentiel Confort (hors Essentiel Plus)	Option Confort Facultatif (hors Essentiel Plus)
DENTAIRE			
• Soins et prothèses 100 % Santé ⁽⁴⁾⁽⁶⁾	-	-	-
• Soins (hors 100 % Santé)	-	-	-
• Inlay Onlay (hors 100 % Santé) ⁽⁷⁾	-	-	-
• Prothèses (hors 100 % Santé)	-	-	-
- Prothèses dentaires remboursées par le régime de base hors inlay core ⁽⁷⁾	70% BR	130% BR	130 % BR
- Inlay core ⁽⁷⁾	-	-	-
• Prothèses dentaires non remboursées par le régime de base (hors inlays core)	-	-	-
• Implantologie	200 €/an/bénéficiaire	250 €/an/bénéficiaire	250 €/an/bénéficiaire
• Parodontologie non remboursée par le régime de base	100 €/an/bénéficiaire	-	-
• Orthodontie prise en charge par le régime de base	150 % BR	100% BR	100 % BR
• Orthodontie non prise en charge par le régime de base	-	-	-
AIDES AUDITIVES			
• Équipements 100 % Santé (Classe I) ⁽⁴⁾⁽⁸⁾	-	-	-
• Aides auditives hors 100 % Santé (Classe II) ⁽⁸⁾ jusqu'à 20 ans inclus ou sans condition d'âge pour les personnes atteintes de cécité	-	-	-
• Aides auditives hors 100 % Santé (Classe II) ⁽⁸⁾ à partir de 21 ans	-	-	-
HOSPITALISATION			
• Frais de séjour	-	-	-
• Honoraires	-	-	-
- Dépassements d'honoraires médecins adhérents au DPTM ⁽¹⁾	200% BR	-	-
- Dépassements d'honoraires médecins non adhérents au DPTM ⁽¹⁾	-	-	-
• Forfait actes lourds ⁽⁹⁾	-	-	-
• Chambre particulière (y compris ambulatoire et maternité)	25 €/jour	-	-
• Frais d'accompagnant	25 €/jour	-	-
• Forfait journalier hospitalier	-	-	-
• Confort hospitalier : prise en charge des frais de télévision et de téléphone	-	26 €/an/bénéficiaire	26 € an/bénéficiaire
• Prestations de service en cas d'hospitalisation à domicile prises en charge par le régime de base	52 €/jour limité à 60 jours/an	400 €/an	400 €/an
MATERNITÉ			
• Frais de séjour	-	-	-
• Honoraires	-	-	-
- Dépassements d'honoraires médecins adhérents au DPTM ⁽¹⁾	-	-	-
- Dépassements d'honoraires médecins non adhérents au DPTM ⁽¹⁾	-	-	-
• Prime de naissance : maternité ou adoption ⁽¹⁰⁾	-	-	-
• Forfait journalier hospitalier	-	-	-
PSYCHIATRIE			
• Frais de séjour	-	-	-
• Honoraires	-	-	-
- Dépassements d'honoraires médecins adhérents au DPTM ⁽¹⁾	200% BR	-	-
- Dépassements d'honoraires médecins non adhérents au DPTM ⁽¹⁾	-	-	-
• Forfait journalier hospitalier	-	-	-
CURES THERMALES			
• Frais remboursés par le régime de base : transport, hébergement, surveillance	35 % ou 30 % ou 10%	-	-
• Forfait thermal complémentaire	-	150 €/an/bénéficiaire	150 €/an/bénéficiaire
DIVERS			
• Transport pris en charge par le régime de base	100 % FR	-	-
• Pharmacie prescrite et non remboursée par le régime de base : médicaments, pilules contraceptives et substituts nicotiniques	-	40 €/an/bénéficiaire	40 €/an/bénéficiaire
• Vaccins prescrits non pris en charge par le régime de base	40 €/an/bénéficiaire	-	-
• Assistance	OUI	OUI	OUI
• Réseau de soins	OUI	OUI	OUI

BR : Base de remboursement de la Sécurité Sociale
FR : Frais Réels

Module optique et dentaire

Module Soins

TABLEAU DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

	Option 1 Essentiel Plus	Option 2 Essentiel Confort	Option Confort Facultatif
INFORMATIONS PRATIQUES ET JURIDIQUES			
• Informations pratiques et juridiques	Inclus	Inclus	Inclus
• Informations par téléphone pour les adresses des professionnels de santé proches du domicile (médecins, laboratoires, centre de radiographie, ambulanciers...)	Inclus	Inclus	Inclus
• Information et organisation de téléassistance	Inclus	Inclus	Inclus
• Information par téléphone pour trouver le matériel orthopédique et l'appareillage + organisation de la livraison	Inclus	Inclus	Inclus
• Organisation et prise en charge de l'acheminement d'une prothèse auditive de remplacement en cas de perte	Inclus (coût de la prothèse à la charge du bénéficiaire)	Inclus (coût de la prothèse à la charge du bénéficiaire)	Inclus (coût de la prothèse à la charge du bénéficiaire)
• Organisation et prise en charge de l'acheminement d'une paire de lunettes de remplacement en cas de perte	Inclus (coût de la paire de lunettes à la charge du bénéficiaire)	Inclus (coût de la paire de lunettes à la charge du bénéficiaire)	Inclus (coût de la paire de lunettes à la charge du bénéficiaire)
• Services d'analyse et de conseil sur les devis optique et dentaire	Inclus	Inclus	Inclus
ASSISTANCE EN CAS D'HOSPITALISATION D'UN BÉNÉFICIAIRE			
	Durée minimale de l'hospitalisation 8 jours	Durée minimale de l'hospitalisation 5 jours	Durée minimale de l'hospitalisation 5 jours
• Remboursement complémentaire d'un éventuel reliquat sur les frais de lit d'accompagnant	+ 2 nuits supplémentaires : 60 €/nuît	+ 3 nuits supplémentaires : 60 €/nuît	+ 3 nuits supplémentaires : 60 €/nuît
• Garde des enfants mineurs de moins de 16 ans ; recherche et prise en charge d'une assistance maternelle ou organisation et prise en charge de la venue d'un proche ou du transfert des enfants chez un proche	+ 10 h	+ 10 h	+ 10 h
• Garde des ascendants ; recherche et prise en charge d'une personne qualifiée ou organisation et prise en charge de la venue d'un proche ou du transfert des ascendants chez un proche	+ 10 h	+ 10 h	+ 10 h
• Remboursement des frais de transfert du téléphone du domicile sur le téléphone de la chambre	Inclus (sous réserve de faisabilité par l'opérateur)	-	-
• Soutien psychologique en cas d'hospitalisation	+ 2 entretiens	+ 2 entretiens	+ 2 entretiens
• Aide ménagère	+ 10 h	+ 10 h	+ 10 h
• Garde d'animaux domestiques	+ 20 €	+ 50 €	+ 50 €
• Transmission des messages urgents	Inclus	Inclus	Inclus
ASSISTANCE DE L'ENFANT MALADE			
	Durée minimale de l'immobilisation 5 jours	Durée minimale de l'immobilisation 3 jours	Durée minimale de l'immobilisation 3 jours
• Garde d'enfant malade	+ Crédit de 10 h/jour maximum 2 fois/an/bénéficiaire	+ Crédit de 10 h/jour maximum 2 fois/an/bénéficiaire	+ Crédit de 10 h/jour maximum 2 fois/an/bénéficiaire
• Répétiteur scolaire	Crédit 10 h/semaine maximum 3 mois	Crédit 10 h/semaine si nécessaire jusqu'à la fin de l'année scolaire	Crédit 10 h/semaine si nécessaire jusqu'à la fin de l'année scolaire
ASSISTANCE AU RETOUR D'HOSPITALISATION OU EN CAS D'IMMOBILISATION AU DOMICILE			
	Durée minimale de l'immobilisation 8 jours	Durée minimale de l'immobilisation 5 jours	Durée minimale de l'immobilisation 5 jours
• Garde des enfants mineurs de moins de 16 ans ; recherche et prise en charge d'une assistance maternelle ou organisation et prise en charge de la venue d'un proche ou du transfert des enfants chez un proche	+10 h	+10 h	+10 h
• Garde des ascendants ; recherche et prise en charge d'une personne qualifiée ou organisation et prise en charge de la venue d'un proche ou du transfert des ascendants chez un proche	+10 h	+10 h	+10 h
• Organisation et prise en charge de la venue d'un proche	Inclus	Inclus	Inclus
• Soutien psychologique	+ 2 entretiens	+ 2 entretiens	+ 2 entretiens
• Aide ménagère	+ 10 h	+ 10 h	+ 10 h
• Garde d'animaux domestiques	+ 20 €	+ 20 €	+ 20 €
ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS D'UN BÉNÉFICIAIRE			
• Aide à domicile en cas de décès pour effectuer les formalités administratives	Plafond 4 h	Plafond 4 h	Plafond 4 h
• Rapatriement de corps si décès à plus de 50 km du domicile	Plafond 2 000 €	Plafond 3 000 €	Plafond 3 000 €
• Garde des enfants mineurs de moins de 16 ans ; recherche et prise en charge d'une assistance maternelle ou organisation et prise en charge de la venue d'un proche ou du transfert des enfants chez un proche	10 h	+ 10 h	+ 10 h
• Garde des ascendants ; recherche et prise en charge d'une personne qualifiée ou organisation et prise en charge de la venue d'un proche ou du transfert des ascendants chez un proche	10 h	+10 h	+10 h
• Aide ménagère pour le conjoint survivant	10 h	+10 h	+10 h
• Garde d'animaux domestiques	20 €	+ 50 €	50 €
• Soutien psychologique	2 entretiens	+ 2 entretiens	+ 2 entretiens
ASSISTANCE EN CAS DE LONGUE MALADIE D'UN PARENT, DÉCÈS D'UN PARENT, MISE EN OEUVRE DE LA GARANTIE RÉPÉTITEUR SCOLAIRE POUR PLUS DE 3 MOIS, DIVORCE DES PARENTS ENTRAÎNANT LE REDOUBLEMENT DE L'ENFANT			
• Bilan d'orientation scolaire de l'enfant	Inclus	Inclus	Inclus
ASSISTANCE EN CAS DE DÉPLACEMENT PROFESSIONNEL			
• Rapatriement médical (illimité)	-	Inclus	Inclus
• Rapatriement de corps	-	Inclus	Inclus
• Venue d'un collaborateur de remplacement	-	Inclus	Inclus

Contrat surcomplémentaire santé ESSENTIEL PAYSAGE TABLEAU DES GARANTIES ET BARÈME DE COTISATIONS 2020

(1) Le remboursement diffère selon que le médecin est adhérent ou non à l'un des Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée (DPTM) prévu à l'article L.871-1 du Code de la Sécurité sociale (OPTAM/OPTAM-CO).

(2) Actes de prévention, selon les conditions prévues dans l'arrêté du 18 novembre 2014 fixant la liste des prestations de prévention. L'ensemble des actes de prévention est pris en charge au titre du contrat.

(3) Le renouvellement de la prise en charge d'un équipement (respectivement une monture et deux verres) est possible au terme d'une période minimale de deux ans après la dernière facturation d'un équipement (respectivement une monture et deux verres). La période de prise en charge de 2 ans est réduite à 1 an pour les enfants de moins de 16 ans et les personnes dont la vue évolue dans les conditions prévues par l'arrêté du 3 décembre 2018 portant modification des modalités de prise en charge des dispositifs d'optique médicale et hors cas de renouvellement anticipé prévu par cet arrêté.

(4) Tels que définis par les textes réglementaires en vigueur relatifs au 100 % santé. Les remboursements cumulés du régime obligatoire et du régime complémentaire ne peuvent pas être supérieurs aux prix limites de vente fixés par la réglementation et aux honoraires limites de facturation prévus par la convention dentaire en vigueur.

(5) Verres unifocaux simples de Classe B

- Verre neutre
- Verre unifocal sphérique avec sphère comprise entre -6 et + 6 dioptries
- Verre unifocal sphéro-cylindrique avec sphère comprise entre -6 et 0 dioptries et dont le cylindre \leq +4 dioptries
- Verre unifocal sphéro-cylindriques avec sphère positive et S (sphère + cylindre) \leq 6 dioptries

Verres unifocaux complexes de Classe B

- Verre unifocal sphérique avec sphère hors zone de -6 à + 6 dioptries
- Verre unifocal sphéro-cylindrique avec sphère comprise entre -6 et 0 dioptries et cylindre $>$ +4 dioptries
- Verre unifocal sphéro-cylindrique avec sphère $<$ -6 dioptries et cylindre \geq 0,25 dioptrie
- Verre unifocal sphéro-cylindrique avec sphère positive et S (sphère + cylindre) $>$ 6 dioptries

Verres multifocaux ou progressifs complexes de Classe B

- Verre multifocal ou progressif sphérique avec sphère comprise entre -4 et +4 dioptries
- Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique avec sphère comprise entre -8 et 0 dioptries et cylindre \leq +4 dioptries
- Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique avec sphère positive et S (sphère + cylindre) \leq 8 dioptries

Verres multifocaux ou progressifs très complexes de Classe B

- Verre multifocal ou progressif sphérique avec sphère hors zone de -4 à +4 dioptries
- Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique avec sphère comprise entre -8 et 0 dioptries et cylindre $>$ +4 dioptries
- Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique avec sphère $<$ -8 dioptries et cylindre \geq 0,25 dioptrie
- Verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique avec sphère positive et S $>$ 8 dioptries

(6) La mise en place du 100 % Santé pour les prothèses dentaires est progressive entre 2020 et 2021. Certaines prothèses qui intégreront le panier 100 % Santé au 1^{er} janvier 2021 seront prises en charge au titre des prothèses hors 100 % Santé au cours de l'année 2020.

(7) Les honoraires des dentistes seront progressivement plafonnés pour les soins et les prothèses à honoraires maîtrisés entre 2020 et 2022. Dans ce cas, les remboursements cumulés du régime obligatoire et du régime complémentaire ne peuvent être supérieurs aux honoraires limites de facturation prévus par la convention dentaire en vigueur dès lors qu'ils ont pris effet.

(8) À compter du 1^{er} janvier 2021, prise en charge d'une aide auditive par oreille tous les 4 ans suivant la date de facturation de l'aide auditive précédente. Pour les équipements de Classe II, remboursement dans la limite de 1700 €/appareil (remboursement du régime obligatoire inclus). Le remboursement comprend la prestation d'adaptation et de suivi.

(9) Forfait actes lourds : il s'agit d'un ticket modérateur d'ordre public et forfaitaire. Il est dû par le patient au praticien pour tout acte technique dont le montant est supérieur ou égal à 120 € (ou dont le coefficient est supérieur ou égal à 60).

(10) Y compris pour l'adoption, versée après demande auprès du régime de base sur justificatif.

TARIFS 2020 (TTC MENSUELS)

Les cotisations sont forfaitaires et exprimées en euros.

Les cotisations des garanties obligatoires de la surcomplémentaire Essentiel Paysage suivent la même structure tarifaire et s'ajoutent aux cotisations du socle conventionnel obligatoire. Les cotisations de l'Option 2 Essentiel Confort s'additionnent aux cotisations de l'Option 1 Essentiel Plus.

La structure tarifaire de l'Option Confort Facultatif est "Adulte / Enfant".

	COTISATIONS DES GARANTIES COLLECTIVES OBLIGATOIRES	
	Option 1 : Essentiel Plus	Option 2 : Essentiel Confort
	UNIFORME	
Hors Alsace-Moselle	21,90 €	22,30 €
Alsace-Moselle	19,80 €	20,10 €

	COTISATIONS DE L'OPTION CONFORT FACULTATIF		
	Module Soins	Module Optique/Dentaire	Total Option Confort Facultatif
	HORS ALSACE-MOSELLE		
Adulte	5,61 €	4,80 €	10,41 €
Enfant	4,45 €	2,21 €	6,66 €
ALSACE-MOSELLE			
Adulte	5,14 €	4,34 €	9,48 €
Enfant	3,98 €	1,99 €	5,97 €