

## Désignation des garanties

### OPTIQUE

Équipement adulte : monture et verres

Équipement enfant mineur : monture et verres

- Forfait correction simple<sup>(1)</sup>
- Forfait correction complexe<sup>(2)</sup>
- Forfait correction très complexe<sup>(3)</sup>

Bonus



Lentilles cornéennes

### OPTIQUE

Lentilles cornéennes

Opération laser (myopie, presbytie...)

Nos remboursements s'ajoutent à ceux de l'Assurance maladie obligatoire et à tout autre organisme complémentaire. Le total des remboursements ne peut dépasser les frais réellement engagés.



## Comment êtes-vous remboursé ?

### DOSSIERS PRIS EN CHARGE PAR L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE

100 % des frais réels sous déduction du remboursement de l'Assurance maladie obligatoire, dans la limite des forfaits ci-dessous selon la correction

Un équipement remboursé tous les 24 mois glissants + 1 jour à compter de la date d'acquisition\* du premier élément de l'équipement optique (monture ou verres). Cette période est réduite à 12 mois + 1 jour en cas d'évolution de la vue.

100 % des frais réels sous déduction du remboursement de l'Assurance maladie obligatoire, dans la limite des forfaits ci-dessous selon la correction

Un équipement remboursé tous les 12 mois glissants + 1 jour à compter de la date d'acquisition\* du premier élément de l'équipement optique (monture ou verres)

Monture + verres = 300 € dont 150 € au maximum pour la monture

Monture + verres = 440 € dont 150 € au maximum pour la monture

Monture + verres = 490 € dont 150 € au maximum pour la monture

Un complément de 170 € est accordé si aucun remboursement n'a été effectué au cours des derniers 36 mois + 1 jour ou si le premier élément de l'équipement précédent a été acquis plus de 36 mois + 1 jour auparavant. La monture reste limitée à 150 €

100 % des frais réels sous déduction du remboursement de l'Assurance maladie obligatoire dans la limite d'un plafond de remboursement de 300 € par année civile

### DOSSIERS NON PRIS EN CHARGE PAR L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE

100 % des frais réels dans la limite d'un plafond de remboursement de 300 € par année civile, y compris les achats sur internet

100 % des frais réels dans la limite d'un plafond de remboursement de 500 € par œil et par année civile

\* Date retenue par l'AMO.

(1) Deux verres simple foyer dont la sphère est comprise entre - 6,00 et + 6,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries.

(2) Au moins un verre simple foyer dont la sphère est hors zone de - 6,00 à + 6,00 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries et à verres multifocaux ou progressifs.

(3) Au moins un verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique dont la sphère est hors zone de - 8,00 à + 8,00 dioptries ou à verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de - 4,00 à + 4,00 dioptries.

Les verres sans correction n'ouvrent pas droit à l'attribution d'un forfait.

Diminuez votre coût optique, pensez au réseau Kalivia !

