

Départ à la retraite

Couverture Santé / Prévoyance

Couverture Complémentaire Frais de Santé

Contrat Responsable IPECA "AFFINIT'AIR"

Couverture Prévoyance

HOSPI / Décès Accidentel

Départ en retraite et couverture santé / prévoyance

- Aujourd'hui vous bénéficiez d'une couverture santé/prévoyance obligatoire, souscrite par votre employeur, accompagnée d'un bouquet de services.
- Lors de votre départ à la retraite, vos garanties, couvrant également vos proches cesseront.
- La loi Évin permet de maintenir les garanties du régime collectif antérieur avec les restrictions et conséquences suivantes :
 - Le financement effectué par l'employeur devient totalement à la charge du salarié
 - La couverture n'est pas étendue à la famille
 - La sur complémentaire souscrite par l'employeur n'est plus active
 - La cotisation (somme employeur/employé) est maintenue la 1^{ère} année, puis subit une augmentation de 25% la deuxième année, de 50% la troisième année et ensuite elle est libre.
 - Les services ne sont pas maintenus

Couverture Santé

Contrat responsable AFFINIT'AIR

Contrats proposés par IPECA

- Nous sommes actuellement couvert par IPECA, organisme paritaire à but non lucratif :
 - Paritaire : Assemblée représentant de manière égalitaire les entreprises et les salariés/retraités
 - But non lucratif : Les cotisations sont redistribuées sous forme de prestations
 - Régie par le code de la sécurité sociale
- Les diapositives suivantes présentent le Contrat Responsable AFFINIT'AIR proposé par IPECA aux anciens salariés des entreprises adhérentes de l'Aéronautique, du Spatial et de la Défense
- Pour comparaison, la couverture santé dont nous bénéficions actuellement (y compris la sur complémentaire) est rappelée.

Contrat Responsable IPECA AFFINIT'AIR

ESSENTIELLE

Cette couverture prend en charge vos frais médicaux à hauteur de la base de remboursement de la Sécurité sociale. Elle est faite pour vous si :

- vous n'avez pas de besoin particulier en matière de santé et souhaitez être remboursé sur l'essentiel
- vous souhaitez maîtriser votre budget tout en ayant accès au 100 % santé
- vous consultez des médecins ne pratiquant pas de dépassements d'honoraires

EQUILIBRE

Cette couverture est une garantie intermédiaire allant au-delà de la base de remboursement de la Sécurité sociale. Elle est faite pour vous si :

- vous consultez des médecins pratiquant des dépassements d'honoraires modérés
- vous n'avez pas de besoins dentaires particuliers (hors soins)
- vous souhaitez disposer de garanties optiques et auditives améliorées

RENFORCEE

Cette couverture vous offre des prestations élevées. Elle est faite pour vous si :

- vous souhaitez renforcer la prise en charge des dépassements d'honoraires en cas d'hospitalisation, d'actes médicaux ou de consultations
- vous souhaitez disposer de garanties optiques et dentaires renforcées
- vous avez des besoins en médecine douce et cure thermal

INTEGRALE

Cette couverture vous assure une protection optimale. Elle est faite pour vous si :

- vous souhaitez ne pas avoir à contrôler vos dépenses de santé
- vous avez des besoins importants en optique et dentaire
- vous souhaitez la meilleure couverture avec une très forte prise en charge sur les dépassements d'honoraires et sur des postes clé

Cotisations mensuelles 2023 (Assuré âgé de 55 ans et plus, enfant)

Seul : 62,02 €
Couple : 114,74 €
Enfant : 23,66 €

Seul : 105,34 €
Couple : 194,88 €
Enfant : 40,18 €

Seul : 157,37 €
Couple : 291,23 €
Enfant : 60,03 €

Seul : 184,51 €
Couple : 341,34 €
Enfant : 70,38 €

Modules de "Renfort"

A tout moment au cours de l'adhésion, chaque bénéficiaire des contrats **ESSENTIELLE**, **EQUILIBRE** et **RENFORCEE** peut souscrire individuellement un ou plusieurs des modules ci-dessous.

Les remboursements s'ajoutent à ceux prévus dans le contrat principal souscrit. Le détail des prestations supplémentaires est donné dans les tableaux suivants.

Module A	Module B	Module C
Renfort sur : <ul style="list-style-type: none"> les soins courants les aides auditives l'hospitalisation les cures thermales 	Renfort sur l'optique et le dentaire pris en charge par la Sécurité sociale : <ul style="list-style-type: none"> correction de vue complexe : équipements optiques (monture + verres) et lentilles prothèses dentaires 	Renfort sur le dentaire, l'optique et médecines douces non pris en charge par la Sécurité sociale : <ul style="list-style-type: none"> implantologie, parodontie, orthodontie, prothèses dentaires lentilles, chirurgie réfractive cures thermales, médecines douces, panier automédication.
Cotisations mensuelles 2023		
Par bénéficiaire : 6,40 € 24 mois minimum	Par bénéficiaire : 6,00 € 24 mois minimum	Par bénéficiaire : 4,00 € 24 mois minimum

Soins Courants

Soins courants	Essentielle	Equilibre	Renforcée	Intégrale	Modules de renfort	Contrat ADS actuel
Honoraires Médicaux						
Signataires ou non d'une Option pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM ou OPTAM-CO)						
• Consultations - Généralistes						
◇ Signataires de l'OPTAM / OPTAM-CO :	100 % de la BR	150 % de la BR	200 % de la BR	400 % de la BR	A : +25% BR	400 % de la BR
◇ Non signataires de l'OPTAM / OPTAM-CO :	100 % de la BR	130 % de la BR	160 % de la BR	200 % de la BR		200 % de la BR
• Consultations - Spécialistes						
◇ Signataires de l'OPTAM / OPTAM-CO :	100 % de la BR	150 % de la BR	200 % de la BR	400 % de la BR	A : +25% BR	400 % de la BR
◇ Non signataires de l'OPTAM / OPTAM-CO :	100 % de la BR	130 % de la BR	160 % de la BR	200 % de la BR		200 % de la BR
• Actes techniques médicaux						
◇ Signataires de l'OPTAM / OPTAM-CO :	100 % de la BR	150 % de la BR	200 % de la BR	400 % de la BR	A : +25% BR	400 % de la BR
◇ Non signataires de l'OPTAM / OPTAM-CO :	100 % de la BR	130 % de la BR	160 % de la BR	200 % de la BR		200 % de la BR
• Radiologie, Ostéodensitométrie, Echographie, Imagerie Médicale						
◇ Signataires de l'OPTAM / OPTAM-CO :	100 % de la BR	150 % de la BR	200 % de la BR	400 % de la BR	A : +25% BR	400 % de la BR
◇ Non signataires de l'OPTAM / OPTAM-CO :	100 % de la BR	130 % de la BR	160 % de la BR	200 % de la BR		200 % de la BR
• Sage femme	100 % de la BR	150 % de la BR	200 % de la BR	400 % de la BR	A : +25% BR	400 % de la BR
Honoraires Paramédicaux	100 % de la BR	150 % de la BR	200 % de la BR	400 % de la BR	A : +25% BR	400 % de la BR
Analyses et Examens en Laboratoire	100 % de la BR	150 % de la BR	200 % de la BR	400 % de la BR	A : +25% BR	400 % de la BR
Médicaments	100 % de la BR		100 % de la BR			
Matériel Médical	100 % de la BR	150 % de la BR	200 % de la BR	400 % de la BR	A : +25% BR	400 % de la BR

Hospitalisation

Hospitalisation	Essentielle	Equilibre	Renforcée	Intégrale	Modules de renfort	Contrat ADS actuel
Honoraires						
Signataires ou non d'une Option pratique tarifaire maîtrisée (OPTAM ou OPTAM-CO)						
◇ Signataires de l'OPTAM / OPTAM-CO :	100 % de la BR	150 % de la BR	200 % de la BR	100 % des FR	A : +25% BR	100 % des FR
◇ Non signataires de l'OPTAM / OPTAM-CO :	100 % de la BR	130 % de la BR	160 % de la BR	200 % de la BR		200 % de la BR
Participation forfaitaire pour les actes techniques médicaux lourds						
Forfait Journalier Hospitalier	100 % des FR	100 % des FR	100 % des FR	100 % des FR		100 % des FR
Frais Annexes	100 % de la BR	150 % de la BR	200 % de la BR	100 % des FR	A : +25% BR	100 % des FR
Frais de Séjour						
• Etablissement Conventionné	100 % de la BR	150 % de la BR	200 % de la BR	100 % des FR	A : +25% BR	100 % des FR
• Etablissement Non Conventionné	100 % de la BR dans la limite de 10 000€ / an et au minimum le TM	150 % de la BR dans la limite de 10 000€ / an et au minimum le TM	200 % de la BR dans la limite de 10 000€ / an et au minimum le TM	90 % des FR dans la limite de 10 000€ / an et au minimum le TM	A : +25% BR	90 % des FR
Chambre Particulière	30 € / jour	50 € / jour	70 € / jour	150 € / jour	A : +10 € / jour	150 € / jour
Établissement conventionné ou non						
Frais d'Accompagnement						
Bénéficiaire âgé de moins de 17 ans ou de plus de 62 ans à la date d'admission. Établissement conventionné ou non	20 € / jour	30 € / jour	40 € / jour	120 € / jour	A : +5 € / jour	120 € / jour
Transport Remboursé par la Sécurité sociale	100 % de la BR	150 % de la BR	200 % de la BR	100 % des FR	A : +25% BR	100 % des FR

BR : Base de Remboursement de la SS

BRR : Base de Remboursement de la SS Reconstituée

FR : Frais Réels

TM : Ticket Modérateur

HLF : Honoraires Limites de Facturation

PLV : Prix Limites de Vente

Dentaire

Dentaire	Essentielle	Equilibre	Renforcée	Intégrale	Modules de renfort	Contrat ADS actuel
Soins	100 % de la BR	150 % de la BR	200 % de la BR	300 % de la BR		350 % de la BR
Prothèses Panier 100 % santé (sans reste à charge)	100 % des FR dans la limite des HLF fixés	100 % des FR dans la limite des HLF fixés	100 % des FR dans la limite des HLF fixés	100 % des FR dans la limite des HLF fixés		100 % des FR dans la limite des HLF fixés
Prothèses hors 100% santé						
• Prothèses Panier à tarif maîtrisé dont inlays-onlays						
Les prestations s'ajoutent au remboursement de la Sécurité Sociale, dans la limite des HLF fixés						
◇ Prothèses	150 % de la BR	200 % de la BR	250 % de la BR	450 % de la BR	B : +25 % de la BR	500 % de la BR dans la limite des HLF fixés
◇ Inlay onlay	150 % de la BR	200 % de la BR	250 % de la BR	450 % de la BR	B : +25 % de la BR	470 % de la BR dans la limite des HLF fixés
• Prothèses Panier à tarif libre dont inlays-onlays						
Les prestations s'ajoutent au remboursement de la Sécurité sociale						
◇ Prothèses	150 % de la BR	200 % de la BR	250 % de la BR	450 % de la BR	B : +25 % de la BR	450 % de la BR
◇ Inlay onlay	150 % de la BRR	200 % de la BRR	250 % de la BRR	450 % de la BRR	B : +25 % de la BR	400 % de la BR
Prothèses non remboursées par la Sécurité Sociale	150 % de la BR	200 % de la BR	250 % de la BR	450 % de la BR	C : +25 % de la BR	500 % de la BRR
Orthodontie						
• Remboursée par la Sécurité Sociale	150 % de la BR	200 % de la BR	250 % de la BR	450 % de la BR	B : +25 % de la BR	500 % de la BR
• Non remboursée par la Sécurité Sociale	150 % de la BRR	200 % de la BRR	250 % de la BRR	250 % de la BRR	C : +25 % de la BR	300 % de la BRR
Implantologie non remboursées par la Sécurité Sociale	-	150 € par année civile	300 € par année civile	700 € par année civile	C : +75 € / année civile	1720 € par année civile
Parodontologie non remboursée par la Sécurité Sociale	-	100 € par année civile	200 € par année civile	200 € par année civile	C : +50 € / année civile	620 € par année civile

BR : Base de Remboursement de la SS

BRR : Base de Remboursement de la SS Reconstituée

FR : Frais Réels

TM : Ticket Modérateur

HLF : Honoraires Limites de Facturation

PLV : Prix Limites de Vente

Optique 1/2

Optique	Essentielle	Equilibre	Renforcée	Intégrale	Modules de renfort	Contrat ADS actuel
Les prestations incluent le remboursement de la SS et le TM						
Limite de prise en charge (1) :						
◊ à partir de 16 ans : 1 équipement tous les 2 ans réduit à 1 an en cas d'évolution de la vue						
◊ de 6 à 16 ans : 1 équipement / an						
◊ moins de 6 ans : 1 équipement / an réduit à 6 mois en cas de mauvaise adaptation de la monture à la morphologie du visage						
Équipement Panier 100% Santé (Classe A)						
Classe A : équipement sans reste à charge, soumis à un PLV						
• Verres	100 % des FR		100 % des frais réels			
• Monture	100 % des FR		100 % des frais réels			
• Suppléments (Verres et montures à coques)	100 % des FR		100 % des frais réels			
• Appairage	100 % des FR		100 % des frais réels			
• Adaptation	100 % des FR		100 % des frais réels			

Notes (1) et (2), voir en fin de présentation.

BR : Base de Remboursement de la SS

BRR : Base de Remboursement de la SS Reconstituée

FR : Frais Réels

TM : Ticket Modérateur

HLF : Honoraires Limites de Facturation

PLV : Prix Limites de Vente

Optique 2/2

Optique	Essentielle	Equilibre	Renforcée	Intégrale	Modules de renfort	Contrat ADS actuel
Équipement Panier à Tarif Libre (Classe B)						
Classe B : équipement à tarif libre, avec un possible reste à charge						
• Verres (2)						
	Simplex : 40 € / verre	Simplex : 80 € / verre	Simplex : 120 € / verre	Simplex : 160 € / verre	B : +20 € / verre	Simplex : 160 € / verre
	Complexes : 80 € / verre	Complexes : 130 € / verre	Complexes : 180 € / verre	Complexes : 230 € / verre	B : +25 € / verre	Complexes : 250 € / verre
	Hyper Complexes : 90 € / verre	Hyper Complexes : 160 € / verre	Hyper Complexes : 230 € / verre	Hyper Complexes : 300 € / verre	B : +35 € / verre	Hyper Complexes : 320 € / verre
• Monture	40 €	60 €	80 €	100 €	B : +10 €	100 €
La part du forfait non consommée peut être reportée sur la prise en charge des verres						
• Suppléments (Verres et montures à coques)	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR		
• Adaptation	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR		
• Appairage	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR		
Lentilles						
Remboursées par la Sécurité sociale. Les garanties s'ajoutent au remboursement de la Sécurité sociale.	40 € par année civile	80 € par année civile	120 € par année civile	270 € par année civile	B : +20 € par année civile	550 € par an
Non remboursées par la Sécurité sociale. Prestation maximale (y compris les produits d'entretien) par année civile	80 € par année civile	120 € par année civile	160 € par année civile	580 € par année civile	C : +20 € / année civile	580 € par an
Chirurgie Réfractive	-	300 € par année civile	600 € par année civile	1000 € par année civile	C : +150 € / année civile	1715 € par an

Notes (1) et (2), voir en fin de présentation.

BR : Base de Remboursement de la SS

BRR : Base de Remboursement de la SS Reconstituée

FR : Frais Réels

TM : Ticket Modérateur

HLF : Honoraires Limites de Facturation

PLV : Prix Limites de Vente

Aides Auditives

Aides auditives	Essentielle	Equilibre	Renforcée	Intégrale	Modules de renfort	Contrat ADS actuel
Equipement Panier 100% Santé (Sans reste à charge)						
Classe I : équipement sans reste à charge, soumis à un prix limite de vente dans la limite d'une aide auditive par oreille tous les 4 ans.						
• Aides Auditives	100 % des FR par oreille		100 % des FR par oreille			
Equipement Panier à Tarif Libre (Hors 100% Santé)						
Classe II : équipement à tarif libre avec possible reste à charge dans la limite d'une aide auditive par oreille tous les 4 ans.						
Prestation incluant le remboursement de la Sécurité sociale et le TM						
• Aides Auditives						
◇ Equipement adulte	500 € par aide auditive	900 € par aide auditive	1300 € par aide auditive	1700 € par aide auditive	A : +200 € / oreille / an	Plafonnée à 1700 € / oreille
◇ Equipement enfant	1400 € par aide auditive	1500 € par aide auditive	1600 € par aide auditive	1700 € par aide auditive	A : +50 € / oreille / an	Plafonnée à 1700 € / oreille
Soins, Piles, Accessoires, Consommables	100 % de la BR		100 % de la BR			
Entretien et réparation d'appareil	40 € par année civile	80 € par année civile	120 € par année civile	270 € par année civile		

Autres prestations

Prestations	Essentielle	Equilibre	Renforcée	Intégrale	Modules de renfort	Contrat ADS actuel
Séjour en établissements médico-sociaux						
Frais de Séjour						
• Etablissement Conventionné	100 % de la BR	150 % de la BR	200 % de la BR	100 % des FR		100 % des FR
• Etablissement Non Conventionné	100 % de la BR dans la limite de 10000€ / année civile	150 % de la BR dans la limite de 10000€ / année civile	200 % de la BR dans la limite de 10000€ / année civile	90 % des FR		90 % des FR
Forfait Journalier Hospitalier	non pris en charge	non pris en charge	non pris en charge			
Chambre particulière	non pris en charge	non pris en charge	non pris en charge			
Autres Prestations (remboursées par la SS)						
Cure Thermale. Les prestations s'ajoutent au remboursement de la Sécurité sociale	100 € / cure	300 € / cure	500 € / cure	720 € / cure	A : +100 € / cure	720 € par cure
Psychologues conventionnés dans la limite de 8 consultations par année civile et par bénéficiaire	Première consultation d'évaluation : 40 € Autres consultations : 30€	Première consultation d'évaluation : 40 € Autres consultations : 30€	Première consultation d'évaluation : 40 € Autres consultations : 30€	Première consultation d'évaluation : 40 € Autres consultations : 30€		Première consultation d'évaluation : 40 € Autres consultations : 30€
Autres Prestations (NON remboursées par la SS)						
Cure Thermale	100 € / cure	300 € / cure	500 € / cure	720 € / cure	C : +100 € / cure	720 € par cure
Médecines Douces : ostéopathe / chiropracteur / étio-pathe / diététicien / podologue / psychomotricien / ostéodensitométrie / acupuncteur / sophrologue	-	50 € / année civile	100 € / année civile	150 € / année civile	C : +25 € / année civile	200 € par an
Panier automédication	-	50 € / année civile	100 € / année civile	150 € / année civile	C : +25 € / année civile	100 € par an
Vaccins non pris en charge	100 % des FR		100 % des FR			

BR : Base de Remboursement de la SS

BRR : Base de Remboursement de la SS Reconstituée

FR : Frais Réels

TM : Ticket Modérateur

HLF : Honoraires Limites de Facturation

PLV : Prix Limites de Vente

Services intégrés

- **Tiers Payant** avec la dispense d'avance des frais
- **Prise en charge** en optique, dentaire, audio, hospitalisation
- **Réseau de Professionnels** de santé avec accès à des tarifs négociés et à l'analyse des devis en optique, dentaire, audio par des praticiens proches de chez vous
- **Téléconsultation** prises en charge par IPECA réalisées par des généralistes ou des spécialistes, avec conseil, avis, diagnostic, et si nécessaire ordonnance
- **Avis sur maladie grave** sur base de votre dossier médical complet par un médecin référent dans la pathologie
- **Assistance** en cas d'accident ou de maladie entraînant une immobilisation ou une hospitalisation, soutien immédiat par des prestations pour vous et vos proches (aide à domicile, présence d'un proche, services de proximité, prise en charge des animaux domestiques au domicile, aide ménagère, transport)
- **Opticien en ligne** avec test de vue, prise de RDV avec un ophtalmologue et commande des équipements optiques
- **Accompagnement au deuil** avec l'association Empreintes dont Ipeca est mécène
- **Espace privé** IPECA.FR avec consultation de vos remboursements et réalisation de vos démarches en ligne
- **Application mobile** MyIPECA avec envoi de pièces justificatives et accès à votre carte de tiers payant

Contrats Prévoyance

IPECA HOSPI

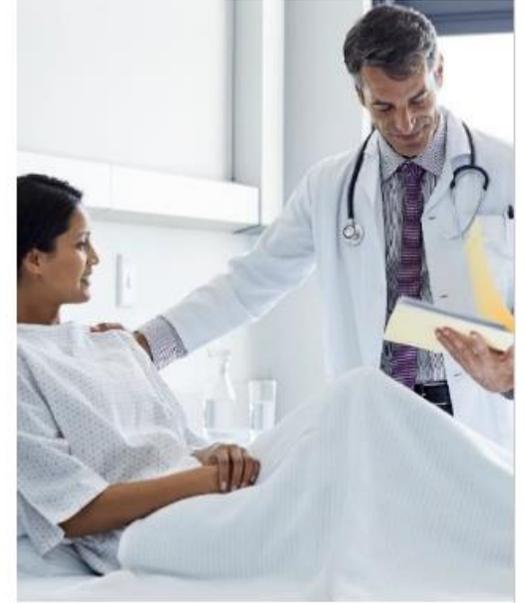
IPECA DÉCÈS ACCIDENTEL

IPECA HOSPI

Versement d'**indemnités journalières** forfaitaires de 20, 50 ou 100 € selon le niveau de couverture choisi à l'adhésion, **en cas d'hospitalisation prévue comme imprévue**, couvrant l'ancien salarié et si souhaité son conjoint et ses enfants

Les points forts

- Absence d'examen et de questionnaire médical à la souscription
- Couverture **Monde entier**
- Versement **supplémentaire** forfaitaire en cas d'**hospitalisation longue**
- Assistance avec **aide à domicile**
- **Absence d'évolution tarifaire liée à l'âge** durant toute la vie du contrat



Cotisations identiques en 2023*

NIVEAU D'INDEMNITÉ FOR-FAITAIRE JOURNALIÈRE	COTISATION MENSUELLE 2022*		
	ASSURÉ PRINCIPAL	CONJOINT	ENFANT (jusqu'à 25 ans révolus)*
20 € / jour	8,55 €	6,70 €	4,70 €
50 € / jour	20,35 €	16,70 €	11,80 €
100 € / jour	40,05 €	33,50 €	23,60 €

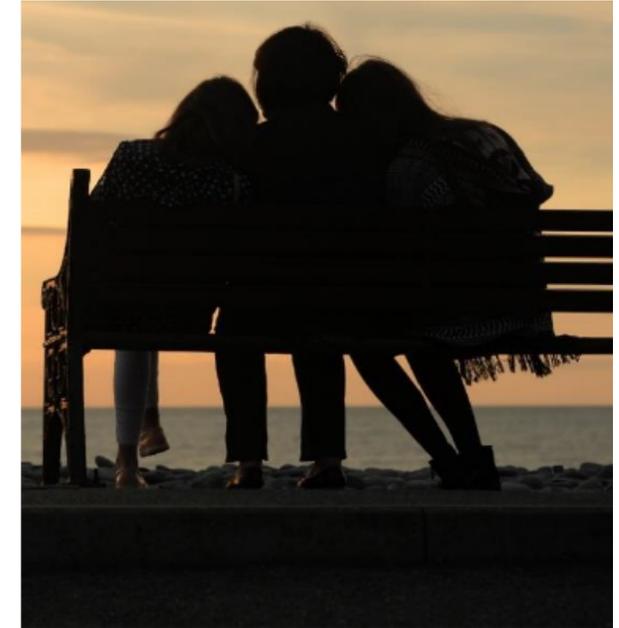
*La limite d'âge pour les enfants est de 18 ans, ou de 25 ans à condition d'être fiscalement à la charge du Participant et de poursuivre des études.

IPECA DECES ACCIDENTEL

Capital de 20 000 €, 50 000 € ou 100 000 € en cas de décès par accident et frais d'obsèques de 2 500€ en cas de décès toutes causes

Les points forts

- Absence d'examen et de questionnaire médical à la souscription, de carence et de délai d'attente
- Absence de droit de succession sur le capital
- Couverture **Monde entier**
- Versement à la personne payant **les frais d'obsèques** d'un capital de 2 500 € en cas de décès **par accident ou par maladie**
- Assistance **avec rapatriement du corps**
- **Absence d'évolution tarifaire liée à l'âge** durant toute la vie du contrat



Cotisations identiques en 2023*

	COTISATION MENSUELLE 2022	
	ASSURÉ PRINCIPAL	CONJOINT
Capital de 20 000 €	6,44 €	5,21 €
Capital de 50 000 €	14,62 €	12,16 €
Capital de 100 000 €	28,24 €	23,74 €

Besoins d'informations complémentaires :
Contactez vos représentants CFE-CGC
qui vous mettrons en relation avec nos
spécialistes

Notes Optique

- (1) Cas particulier des Participants présentant un déficit de vision de près et un déficit de vision de loin : pour les participants ne pouvant ou ne voulant pas porter de verres progressifs ou multifocaux, le contrat frais de santé couvre la prise en charge de deux équipements, l'un corrigeant la vision de près, l'autre la vision de loin, sur une période de deux ans.
- (2) **VERRES**
 - **Verres simples** : verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre -6,00 et +6,00 dioptries, verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4,00 dioptries ou verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6,00 dioptries.
 - **Verres complexes** : verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de -6,00 à +6,00 dioptries, verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à +4,00 dioptries, verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à -6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie, verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 6,00 dioptries, verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre -4,00 et +4,00 dioptries, verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -8,00 et 0,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4,00 dioptries ou verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8,00 dioptries.
 - **Verres hyper complexes** : verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de -4,00 à +4,00 dioptries, verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à +4,00 dioptries, verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à -8,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie ou verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8,00 dioptries.