

GARANTIES SANTE / Régime Général

FRAIS COUVERTS à compter du 01/01/2025

GARANTIES Y COMPRIS LES REMBOURSEMENTS DE LA SECURITE SOCIALE
ET DANS LA LIMITE DES FRAIS ENGAGES

Les prestations remboursées par la Sécurité sociale sont prises en charge par Malakoff Humanis conformément aux dispositions du contrat responsable.

*Régime responsable
à adhésion obligatoire*

HOSPITALISATION CHIRURGICALE ET MEDICALE , y compris maternité (secteur conventionné et non conventionné (1))		
Honoraires	Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (2)	180 % BR
	Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (2)	160 % BR
Frais de séjours		180 % BR
Forfait journalier hospitalier		100% FR
Participation forfaitaire pour les actes coûteux		100% de la participation forfaitaire
Chambre particulière (3)		50 €/jour
Forfait ambulatoire		20 €/jour
Frais d'accompagnant (enfant de moins de 12 ans)		20 €/jour
DENTAIRE		
Soins et prothèses 100 % Santé (4)		sans reste à payer, dans la limite des honoraires limites de facturation
	Soins dentaires remboursés par la SS : soins dentaires, actes d'endodontie, actes de prophylaxie bucco-dentaire, parodontologie	100 % BR
	Inlays-onlays remboursés par la SS	125 % BR
Soins et prothèses autres que 100 % Santé	Prothèses dentaires remboursées par la SS : - Couronnes, bridges et inter de bridges - Couronnes sur implant - Prothèses dentaires amovibles - Prothèses dentaires provisoires - Réparations sur prothèses - Inlays-cores	350 % BR
	Prothèses dentaires non remboursées par la SS : - Couronnes et bridges - Prothèses dentaires transitoires - Réparations (sauf les réparations à caractère esthétique)	400 € /an/bénéficiaire,
Orthodontie remboursée par la SS		350 % BR
Orthodontie non remboursée par la SS		400 € /an/bénéficiaire,
Implants (implant + pilier implantaire)		400 € /an/bénéficiaire,
OPTIQUE		
Équipement 100 % Santé (5) (classe A)		sans reste à payer, dans la limite des prix limites de vente
Équipement autre que 100 % Santé (classe B)	Monture	100 €
	Verres	Réseau Kalixia Cf. Grille optique « OPTI 4 »
Lentilles	Lentilles remboursées par la SS	100 % BR + 200 €/an/bénéficiaire
Chirurgie réfractive (toute chirurgie des yeux)		150 €/œil tous les 5 ans
AIDE AUDITIVE OU EQUIPEMENT		
À COMPTER DU 01/01/2021 : (Renouvellement par appareil tous les 4 ans)		
Equipements 100% Santé (3) Aides auditives de classe I remboursées par la SS		sans reste à payer, dans la limite des prix limites de vente
Equipements autre que 100% Santé Aides auditives de classe II remboursées par la Sécurité sociale, dans la limite de 1700 € TTC par aide auditive (y compris le remboursement de la Sécurité sociale)		100% + 300 / par an / bénéficiaire
Accessoires et fournitures pour appareil auditif remboursés par la SS		100 % BR
SOINS COURANTS (secteur conventionné et non conventionné (1))		
Honoraires médicaux	Consultations et visites, généralistes & spécialistes - Adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (2)	150 % BR
	Consultations et visites, généralistes & spécialistes - Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (2)	130 % BR
	Actes techniques médicaux - Adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (2)	150 % BR
	Actes techniques médicaux - Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (2)	130 % BR
	Actes d'imagerie médicale - Adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (2)	150 % BR
	Actes d'imagerie médicale - Non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée (2)	130 % BR

Honoraires paramédicaux, frais de déplacement		130 % BR
Analyses et examens de laboratoire		150 % BR
Frais de transport remboursés par la SS		100 % BR
Participation forfaitaire pour les actes coûteux		100% de la participation forfaitaire
Matériel médical (Appareillage et prothèses médicales, hors aides auditives et optique)		150 % BR
Médicaments	Médicaments remboursés à 65%	100 % BR
	Médicaments remboursés à 30%	100 % BR
	Médicaments remboursés à 15%	100 % BR
Cure thermale remboursée par la SS	Honoraires, soins, transport et hébergement remboursés par la SS	100 % BR + 150 €/an/bénéficiaire
Ostéodensitométrie non remboursée par la SS		40 € / 2 ans/bénéficiaire
Médecine douce (acupuncture, chiropractie, ergothérapie, homéopathie, méthode mezière, microkinésie, nutritionniste, ostéopathie, pédicure - podologue, psychologue, psychomotricité, psychothérapie, réflexologie, sophrologie)		120 €/an/bénéficiaire
PREVENTION		
Actes de prévention remboursés par la Sécurité sociale ⁽⁴⁾		Pris en charge dans la limite des prestations garanties par le contrat

⁽¹⁾ En secteur non conventionné, les remboursements sont effectués sur la base du tarif d'autorité.

⁽²⁾ Dispositifs de pratiques tarifaires maîtrisées OPTAM ou OPTAM-CO (en Chirurgie et Obstétrique) : en adhérant à ces options, les professionnels de santé s'engagent à limiter leurs dépassements d'honoraires dans des conditions établies par la convention. Pour savoir si un médecin a adhéré à l'OPTAM ou à l'OPTAM-CO, le site annuaire.sante.ameli.fr est à la disposition de tous.

⁽³⁾ Chambre particulière illimitée en chirurgie - Limitée à 365 jours pendant la durée du contrat en médecine, convalescence et rééducation et à 185 jours pendant la durée de vie du contrat en psychiatrie

⁽⁴⁾ Tels que définis réglementairement : **dispositif 100 % Santé** par lequel les assurés couverts par un contrat de complémentaire santé responsable peuvent bénéficier de certaines prestations d'optique, d'aides auditives et de prothèses dentaires définies réglementairement et intégralement remboursées par l'assurance maladie obligatoire et les complémentaires santé, donc sans frais restant à leur charge, sous réserve que les professionnels de santé respectent les tarifs maximum fixés.

⁽⁵⁾ La prise en charge porte sur tout acte de prévention remboursé par la Sécurité sociale (liste disponible sur ameli.fr).

GLOSSAIRE :

BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale / FR : Frais Réels / MR : Montant remboursé par la Sécurité Sociale
PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale en vigueur au 1er janvier de l'année / SS : Sécurité Sociale

OPTI 4 :

Garanties exprimées y compris les remboursements de la Sécurité sociale :

Type de verre	Complexité	Sphère ou sphère + cylindre		Cylindre	Hors réseau Kalixia	Dans le réseau Kalixia
Unifocal	Verre simple	Sphère	De -2 à +2	0	60 €	100% DE*
		Sphère	De -2 à 0	De +0,25 à +4	70 €	
		Sphère + cylindre	De 0 à +2	> 0	60 €	
		Sphère	De -4 à -2,25 ou de +2,25 à +4	0	70 €	
		Sphère	De -4 à -2,25	De +0,25 à +4	85 €	
		Sphère + cylindre	De +2,25 à +4	> 0	70 €	
	Verres complexe	Sphère	De -6 à -4,25 ou de +4,25 à +6	0	85 €	
		Sphère	De -6 à -4,25	De +0,25 à +4	85 €	
		Sphère + cylindre	De +4,25 à +6	> 0	85 €	
		Sphère	De -8 à -6,25 ou de +6,25 à +8	0	110 €	
		Sphère	De -8 à -6,25	De +0,25 à +4	110 €	
		Sphère + cylindre	De +6,25 à +8	> 0	110 €	
Multifocal	Verre complexe	Sphère	< -8 ou > +8	0	140 €	
		Sphère	De -8 à 0	> +4	110 €	
		Sphère	< -8	> 0	140 €	
		Sphère + cylindre	> +8	> 0	140 €	
		Sphère	De -2 à +2	0	160 €	
		Sphère	De -2 à 0	De +0,25 à +4	180 €	
	Verres très complexe	Sphère + cylindre	De 0 à +2	> 0	160 €	
		Sphère	De -4 à -2,25 ou de +2,25 à +4	0	180 €	
		Sphère	De -4 à -2,25	De +0,25 à +4	200 €	
		Sphère + cylindre	De +2,25 à +4	> 0	180 €	
		Sphère	De -6 à -4,25 ou de +4,25 à +6	0	200 €	
		Sphère	De -6 à -4,25	De +0,25 à +4	200 €	
		Sphère + cylindre	De +4,25 à +6	> 0	200 €	
		Sphère	De -8 à -6,25 ou de +6,25 à +8	0	220 €	
		Sphère	De -8 à -6,25	De +0,25 à +4	220 €	
		Sphère + cylindre	De +6,25 à +8	> 0	220 €	
		Sphère	< -8 ou > +8	0	240 €	
		Sphère	De -8 à 0	> +4	220 €	
			Sphère	< -8	> 0	240 €
			Sphère + cylindre	> +8	> 0	240 €

* Dépense effective dans la limite du remboursement des contrats responsables