

Régime de base CEA

Vos garanties Frais de santé au 1^{er} janvier 2022

Vos garanties, présentées dans le tableau ci-dessous, sont exprimées en pourcentage de la Base de Remboursement de la Sécurité sociale (BR) et en participations forfaitaires.

Les garanties sont exprimées y compris les remboursements de la Sécurité sociale et sont versées dans la limite des frais réellement engagés (frais réels) sauf pour les forfaits en € ou PMSS qui viennent en complément des remboursements de la Sécurité sociale.

HOSPITALISATION CHIRURGICALE (y compris maternité, secteur conventionné et non conventionné)	
Frais de séjour et fournitures diverses, salle d'opération - soins pré et post opératoires	100% BR
Honoraires conventionnés - Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	280% BR
Honoraires conventionnés - Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	200% BR
Honoraires non conventionnés - Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	100% BR
Honoraires non conventionnés - Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	100 % BR
Forfait hospitalier journalier	100% FR
Chambre particulière	2% du PMSS /jour
Lit d'accompagnement (enfant de moins de 14 ans)	20 € /jour
HOSPITALISATION MEDICALE (y compris maternité, secteur conventionné et non conventionné)	
Hospitalisation médicale hors honoraires (frais de séjour)	180% BR
Honoraires - Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	180% BR
Honoraires - Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	160% BR
Forfait hospitalier journalier	100% FR
Chambre particulière	2% du PMSS/jour
Lit d'accompagnement (enfant de moins de 14 ans)	20€/jour
SOINS DE VILLE	
Consultations, visites généralistes ou spécialistes adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée* (y compris indemnités de déplacement)	125% BR
Consultations, visites généralistes ou spécialistes non adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée* (y compris indemnités de déplacement)	105% BR
Auxiliaires médicaux	100% BR
Frais d'analyses et examens de laboratoire	100% BR
Actes de spécialité (actes en K) Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée* - GARANTIE AMELIOREE -	150% BR
Actes de spécialité (actes en K) Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée* - GARANTIE AMELIOREE -	130% BR
Imagerie médicale et actes cliniques d'imagerie - Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	100% BR
Imagerie médicale et actes cliniques d'imagerie - Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée*	100% BR
Ostéodensitométrie prise en charge par la Sécurité sociale	100% BR

FRAIS DE TRANSPORT	
Remboursés par la Sécurité Sociale	100% BR
PHARMACIE	
Pharmacie remboursée à 65 %	100% BR
Pharmacie remboursée à 30 %	100% BR
Pharmacie remboursée à 15 %	100% BR
AIDES AUDITIVES (Renouvellement par appareil tous les 4 ans)	
Équipement 100 % Santé ⁽¹⁾ (classe I ⁽²⁾)	sans reste à payer ⁽³⁾
Équipement autre que 100 % Santé ⁽¹⁾ (classe II ⁽³⁾)	
Prothèses auditives prises en charge ou non par la Sécurité sociale - adulte	345 % BR limité à 1700€ TTC par aide auditive (hors accessoires)
Prothèses auditives prises en charge ou non - enfant ayant droit de moins de 29 ans	515 % BR limité à 1700€ TTC par aide auditive (hors accessoires)
Entretien appareillages auditifs	7 fois le forfait annuel prévu par la Sécurité sociale
APPAREILLAGE AUTRE QU'AUDITIF	
Appareillages et prothèses autres qu'auditives - Petits appareillages	20% PMSS/an/bénéficiaire minimum 100 % BR
Appareillages et prothèses autres qu'auditives - Gros appareillages	345 % BR
Entretien appareillage autres qu'auditifs	345 % BR
SOINS ET PROTHÈSES DENTAIRES	
Soins et prothèses 100 % Santé ⁽²⁾	sans reste à payer ⁽³⁾
Soins et prothèses autres que 100 % Santé ⁽²⁾	
Soins dentaires	100% BR
Inlay - Onlay - GARANTIE AMELIOREE -	300% BR
Parodontologie prise en charge par la Sécurité sociale - GARANTIE AMELIOREE -	400% BR
Parodontologie non prise en charge par la Sécurité sociale - NOUVELLE GARANTIE -	200 € /an /assuré
Prothèses dentaires prises en charge par la Sécurité sociale (y compris appareil brisé) - GARANTIE AMELIOREE -	450% BR
Couronne, bridge et prothèse provisoire	Forfait de 64,50 €/acte
Implants	34 % PMSS par implant (maxi 2/an/ bénéficiaire)
Orthodontie prise en charge par la Sécurité sociale	300% BR
Orthodontie non prise en charge par la Sécurité sociale (enfant de 16 à 29 ans)	387 € par semestre de soins
OPTIQUE : un équipement (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans, sauf en cas d'évolution de la vue ou pour les enfants de moins de 16 ans (un équipement tous les ans)	
Équipement 100 % Santé ⁽²⁾ (classe A)	sans reste à payer ⁽³⁾
Équipement autre que 100 % Santé (classe B)	
Verres adulte / Verres enfant	Voir Grille optique
Monture adulte	66 €
Monture enfant	51 €
Lentilles prises en charge par la Sécurité sociale	100 % BR + 12% PMSS par an et par bénéficiaire
Lentilles non prises en charge par la Sécurité sociale	12% PMSS/an/bénéficiaire
Traitements chirurgicaux des troubles visuels	26% PMSS/œil/bénéficiaire
AUTRES	
Cures thermales prises en charge par la Sécurité sociale (hors thalassothérapie)	Forfait 15% du PMSS/an/bénéficiaire
Traitement anti-tabac remboursé par la Sécurité sociale	50 € /an/bénéficiaire
Médecine alternative : Ostéopathie - Acupuncture - Chiropractie - Etiopathie - GARANTIE AMELIOREE -	35 € par séance (maxi 2 /an /bénéficiaire)
Actes de prévention prévus à l'article R. 871-2 du Code de la Sécurité sociale	Pris en charge

FR : frais réels; BR : base de remboursement retenue par l'assurance maladie pour le versement des prestations; PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale

* 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.

(2) 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 maximums fixés.

(3) Dans la limite des frais réellement engagés et des prix limites de vente.

(4) Voir la liste réglementaire des options de la liste A et de la liste B.

GRILLE OPTIQUE - ADULTE

UNIFOCAUX CLASSE B		Par verre
sphère [-6,00 à +6,00] - sphérique		56 €
sphère [-6,00 à -12,00] ou de [+6,00 à +12,00] - sphérique		101 €
sphère <-12 ou sphère > +12 - sphérique		186 €
sphère de [0 à - 6,00] et cylindre (+) [0,25 à 4,00] - sphéro-cylindrique		89 €
sphère <-6 et cylindre (+) [0,25 à 4,00] - sphéro-cylindrique		167 €
sphère de [0 à - 6,00] et cylindre (+) > 4 - sphéro-cylindrique		153 €
sphère <-6 et cylindre (+) > 4 - sphéro-cylindrique		231 €
sphère > 0 et S* ≤ 8 - sphéro-cylindrique		89 €
sphère > 0 et S* > +8,00 - sphéro-cylindrique		167 €
MULTIFOCAUX/PROGRESSIFS CLASSE B		Par verre
sphère [-4,00 à +4,00] - sphérique		179 €
sphère [-4,00 à -8,00] ou de [+4,00 à +8,00] - sphérique		253 €
sphère <-8 ou sphère > +8 - sphérique		350 €
sphère de [0 à - 4,00] et cylindre (+) [0,25 à 4,00] - sphéro-cylindrique		179 €
sphère de [-4,00 à -8,00] et cylindre (+) [0,25 à 4,00] - sphéro-cylindrique		253 €
sphère <-8 et cylindre (+) [0,25 à 4,00] - sphéro-cylindrique		350 €
sphère de [0 à - 4,00] et cylindre (+) > 4 - sphéro-cylindrique		179 €
sphère de [-4,00 à -8,00] et cylindre (+) > 4 - sphéro-cylindrique		253 €
sphère <-8 et cylindre (+) > 4 - sphéro-cylindrique		350 €
sphère > 0 et S* ≤ 6 - sphéro-cylindrique		179 €
sphère > 0 et S* entre [+6,00 à +12,00] - sphéro-cylindrique		253 €
sphère > 0 et S* > +12,00 - sphéro-cylindrique		350 €

S* = somme de la sphère et du cylindre

GRILLE OPTIQUE - ENFANT

UNIFOCAUX CLASSE B		Par verre
sphère [-6,00 à +6,00] - sphérique		98 €
sphère [-6,00 à -12,00] ou de [+6,00 à +12,00] - sphérique		216 €
sphère <-12 ou sphère > +12 - sphérique		300 €
sphère de [0 à - 6,00] et cylindre (+) [0,25 à 4,00] - sphéro-cylindrique		121 €
sphère <-6 et cylindre (+) [0,25 à 4,00] - sphéro-cylindrique		294 €
sphère de [0 à - 6,00] et cylindre (+) > 4 - sphéro-cylindrique		226 €
sphère <-6 et cylindre (+) > 4 - sphéro-cylindrique		300 €
sphère > 0 et S* ≤ 8 - sphéro-cylindrique		121 €
sphère > 0 et S* > +8,00 - sphéro-cylindrique		294 €
MULTIFOCAUX/PROGRESSIFS CLASSE B		Par verre
sphère [-4,00 à +4,00] - sphérique		300 €
sphère [-4,00 à -8,00] ou de [+4,00 à +8,00] - sphérique		300 €
sphère <-8 ou sphère > +8 - sphérique		300 €
sphère de [0 à - 4,00] et cylindre (+) [0,25 à 4,00] - sphéro-cylindrique		300 €
sphère de [-4,00 à -8,00] et cylindre (+) [0,25 à 4,00] - sphéro-cylindrique		300 €
sphère <-8 et cylindre (+) [0,25 à 4,00] - sphéro-cylindrique		300 €
sphère de [0 à - 4,00] et cylindre (+) > 4 - sphéro-cylindrique		300 €
sphère de [-4,00 à -8,00] et cylindre (+) > 4 - sphéro-cylindrique		300 €
sphère <-8 et cylindre (+) > 4 - sphéro-cylindrique		300 €
sphère > 0 et S* ≤ 6 - sphéro-cylindrique		300 €
sphère > 0 et S* entre [+6,00 à +12,00] - sphéro-cylindrique		300 €
sphère > 0 et S* > +12,00 - sphéro-cylindrique		300 €

S* = somme de la sphère et du cylindre

Vos garanties améliorées : exemples de remboursement

	Prix moyen pratiqué	Remboursement de la Sécurité sociale	Remboursement de Malakoff Humanis en 2022	Remboursement de Malakoff Humanis en 2021	Reste à payer en 2022	Reste à payer en 2021
Soins de ville						
Acte de spécialité praticien adhérent DPTM	120 €	53,20 €	60,80 €	22,80 €	6 €	44 €
Acte de spécialité praticien non adhérent DPTM	120 €	53,20 €	45,60 €	22,80 €	21,20 €	44 €
Soins et prothèses dentaires						
Inlay - Onlay	350 €	70 €	230 €	55 €	50 €	225 €
Prothèses dentaires prises en charge par la Sécurité sociale (y compris appareil brisé)	750 €	84 €	456 €	384 €	210 €	282 €
Parodontologie prise en charge par la Sécurité sociale	250 €	52,50 €	172,50 €	41,25 €	25 €	156,25 €
Parodontologie non prise en charge par la Sécurité sociale	250 €	0 €	200 €	0 €	50 €	250 €
Autres						
Médecine alternative : Ostéopathie - Acupuncture - Chiropractie - Etiopathie	50 €	0 €	35 €	25 €	15 €	25 €

Cotisations mensuelles 2022 (montants à charge de l'assuré)

SITUATION	ASSURE PRINCIPAL	CONJOINT		ENFANT	
		avec revenus imposables inférieurs ou égaux au seuil ⁽¹⁾	avec revenus imposables supérieurs au seuil ⁽¹⁾	avec revenus imposables inférieurs ou égaux au seuil ⁽¹⁾	avec revenus imposables supérieurs au seuil ⁽¹⁾
ACTIF PÉRIODE D'INACTIVITÉ - CAA (NIG 119/419) et FLS CONGÉ PARENTAL INVALIDE inactif 1^{er} 2^e et 3^e catégorie bénéficiant de la GID ⁽²⁾ CONGÉ SANS SOLDE < à 1 mois ou indemnisé au titre du CET	20,50 € (couvrant le conjoint et le(s) enfant(s) à charge avec revenus imposables inférieurs ou égaux au seuil ⁽¹⁾)	Adhésion sans cotisation supplémentaire	105,51 €	Adhésion sans cotisation supplémentaire	105,51 €
RETRAITÉ	114,80 € (couvrant le conjoint avec revenus imposables inférieurs ou égaux au seuil ⁽¹⁾ et le(s) enfant(s) à charge fiscale quels que soient leurs revenus imposables)	Adhésion sans cotisation supplémentaire	133,08 €	Adhésion sans cotisation supplémentaire uniquement pour le(s) enfant(s) à charge fiscale de retraité(e)	Adhésion sans cotisation supplémentaire uniquement pour le(s) enfant(s) à charge fiscale de retraité(e)
CONGÉ SANS SOLDE > à 1 mois et non indemnisé par le CET	105,51 €	105,51 €	105,51 €	105,51 €	105,51 €
DÉTACHÉ, BÉNÉFICIAIRE D'ALLOCATION CHOMAGE	130,50 €	133,08 €	133,08 €	133,08 €	133,08 €
ANCIEN SALARIÉ EN INCAPACITÉ/INVALIDITÉ dont le contrat de travail est rompu (assuré seul)	130,50 €	<i>Pas d'adhésion possible</i>	<i>Pas d'adhésion possible</i>	<i>Pas d'adhésion possible</i>	<i>Pas d'adhésion possible</i>

En cas de décès de l'assuré principal

SITUATION	CONJOINT SURVIVANT		ENFANT	
	avec revenus imposables inférieurs ou égaux au seuil ⁽¹⁾	avec revenus imposables supérieurs au seuil ⁽¹⁾	Si le parent survivant n'est pas couvert par le contrat ou dont les revenus sont supérieurs au seuil ⁽¹⁾	
			avec revenus imposables inférieurs ou égaux au seuil ⁽¹⁾	avec revenus imposables supérieurs au seuil ⁽¹⁾
ACTIF PÉRIODE D'INACTIVITÉ - CAA (NIG 119/419) et FLS CONGÉ PARENTAL INVALIDE inactif 1^{er} 2^e et 3^e catégorie bénéficiant de la GID ⁽²⁾ CONGÉ SANS SOLDE < à 1 mois ou indemnisé au titre du CET	114,80 € (couvrant les enfant(s) à charge avec revenus imposables inférieurs ou égaux au seuil ⁽¹⁾)	130,50 €	114,80 €	133,08 €
RETRAITÉ	114,80 € (couvrant les enfant(s) à charge fiscale quels que soient leurs revenus imposables)	130,50 €	<i>Pas d'adhésion possible</i>	<i>Pas d'adhésion possible</i>

(1) Seuil : Il est fixé à 8 fois le SMIC brut mensuel, soit pour l'année 2022 : 12 716 €.

(2) GID : « Garanties Invalidité Décès » souscrites par le CEA