

CEA - Régime de base

Tableau de garanties Santé

Le montant des prestations servies ne peut excéder les frais réellement engagés, sous déduction des remboursements versés par la Sécurité sociale et tout autre organisme assureur complémentaire d'assurance maladie.

GARANTIES SANTÉ

y compris les remboursements de la Sécurité sociale

(sauf pour les forfaits en € ou PMSS qui viennent en complément des remboursements de la Sécurité sociale)

Au 1^{er} janvier 2016

HOSPITALISATION CHIRURGICALE (secteur conventionné et non conventionné)

Frais de séjour et fournitures diverses, salle d'opération - Soins pré et post opératoires	100 % BR
Honoraires conventionnés - Signataire CAS	280 % BR
Honoraires conventionnés - Non signataires CAS	200 % BR
Honoraires non conventionnés - Signataires CAS	100 % BR
Honoraires non conventionnés - Non signataires CAS	100 % BR
Forfait hospitalier	100 % FR
Chambre particulière (y compris en maternité & pour les frais de tire-lait)	2 % du PMSS/jour
Lit d'accompagnement (enfant de moins de 14 ans)	20 €/jour

HOSPITALISATION MÉDICALE (secteur conventionné et non conventionné)

Hospitalisation médicale hors honoraires	180 % BR
Honoraires - Signataire CAS	180 % BR
Honoraires - Non signataires CAS	160 % BR
Forfait hospitalier	100 % FR
Chambre particulière (y compris en maternité)	2 % du PMSS/jour
Lit d'accompagnement (enfant de moins de 14 ans)	20 €/jour

FRAIS DE TRANSPORT

Remboursés par la Sécurité Sociale	100 % BR
------------------------------------	----------

SOINS DE VILLE (secteur convention et non conventionné)

Consultations, visites généralistes ou spécialistes - Signataires CAS	125 % BR
Consultations, visites généralistes ou spécialistes - Non signataires CAS	105 % BR
Auxiliaires médicaux	100 % BR
Frais d'analyses et de laboratoire	100 % BR
Actes de spécialité (actes en K) - Signataires CAS	100 % BR
Actes de spécialité (actes en K) - Non signataires CAS	100 % BR
Imagerie médicale et actes cliniques d'imagerie - Signataires CAS	100 % BR
Imagerie médicale et actes cliniques d'imagerie - Non signataires CAS	100 % BR
Ostéodensitométrie prise en charge par la Sécurité sociale	100 % BR

PHARMACIE

Pharmacie remboursée à 65%	100 % BR
Pharmacie remboursée à 30%	60 % BR
Pharmacie remboursée à 15%	45 % BR

GARANTIES SANTÉ

y compris les remboursements de la Sécurité sociale

(sauf pour les forfaits en € ou PMSS qui viennent en complément des remboursements de la Sécurité sociale)

Au 1^{er} janvier 2016

APPAREILLAGE	
Appareillages et prothèses autres qu'auditives - Petits appareillages	20 % PMSS par an et par bénéficiaire minimum 100 % BR
Appareillages et prothèses autres qu'auditives - Gros appareillages	345 % BR
Prothèses auditives prises en charge ou non par la Sécurité sociale - Adulte	345 % BR
Prothèses auditives enfant - Ayant droit de moins de 29 ans	515 % BR
Entretien appareillage autres qu'auditifs	345 % BR
Entretien appareillage auditifs	100 % FR dans la limite de 7 fois le forfait annuel prévu par la Sécurité sociale
SOINS ET PROTHÈSES DENTAIRES	
Soins dentaires	100 % BR
Inlay - Onlay	125 % BR
Parodontologie prise en charge par la Sécurité sociale	340 % BR
Prothèses dentaires prises en charge par la Sécurité sociale	390 % BR
Implants	34 % PMSS par implant (maxi 2/an/bénéficiaire)
Couronne, bridge et prothèse provisoire	64,50 €/acte
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 mineurs (un équipement tous les ans)	
Verres adulte	Grille optique
Verres enfant (moins de 18 ans)	
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 par an et par bénéficiaire
Traitements chirurgicaux des troubles visuels	26 % PMSS par œil
AUTRES	
Maternité et adoption ⁽¹⁾	Néant
Cures thermales prises en charge par la Sécurité sociale	Allocation annuelle et par bénéficiaire de 475,50 €
Traitement anti-tabac remboursé par la Sécurité sociale	50 € par an et par bénéficiaire
Frais d'obsèques	Néant
Médecine alternative : Ostéopathie - Acupuncture - Chiropractie - Etiopathie	25 € par séance (maxi 2/an/bénéficiaire)
Actes de prévention ⁽²⁾	Pris en charge

(1) Pour la naissance d'un enfant né viable, l'allocation est doublée en cas de naissance multiple. Ce forfait est destiné à rembourser l'ensemble des frais liés à la naissance y compris la chambre particulière. Versement de la même allocation en cas d'adoption d'un enfant de moins de 12 ans.

(2) Les actes de prévention pris en charge sont :

- Scellement prophylactique des puits, sillons et fissures sous réserve que l'acte soit effectué sur les première et deuxième molaires permanentes, qu'il n'intervienne qu'une fois par dent et qu'il soit réalisé en cas de risques carieux et avant le quatorzième anniversaire.
- Un détartrage annuel complet sus- et sous-gingival, effectué en deux séances maximum.
- Bilan du langage oral et/ou bilan d'aptitudes à l'acquisition du langage écrit (AMO24), à condition qu'il s'agisse d'un premier bilan réalisé chez un enfant de moins de quatorze ans.
- Dépistage de l'hépatite B (codes NABM 4713, 4714, 0323, 0351).
- Dépistage une fois tous les cinq ans des troubles de l'audition chez les personnes âgées de plus de 50 ans pour un des actes suivants : Audiométrie tonale ou vocale (CDQP010) ; Audiométrie tonale avec tympanométrie (CDQP015) ; Audiométrie vocale dans le bruit (CDQP011) ; Audiométrie tonale et vocale (CDQP012) ; Audiométrie tonale et vocale avec tympanométrie (CDQP002).
- L'acte d'ostéodensitométrie remboursable par l'assurance maladie obligatoire (prise en charge limitée aux femmes de plus de cinquante ans, une fois tous les six ans).
- Les vaccinations suivantes, seules ou combinées : Diphtérie, tétanos et poliomyélite : tous âges ; Coqueluche : avant 14 ans ; Hépatite B : avant 14 ans ; BCG : avant 6 ans ; Rubéole pour les adolescentes qui n'ont pas été vaccinées et pour les femmes non immunisées désirant un enfant ; Haemophilus influenzae B ; Vaccination contre les infections invasives à pneumocoques pour les enfants de moins de dix-huit mois.

COMPRENDRE VOS REMBOURSEMENTS : FR : Frais réels - BR : Base de remboursement retenue par l'assurance maladie pour le versement des prestations - MR : montant du remboursement de l'assurance maladie - PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale

GRILLE OPTIQUE - ADULTE

CODE LPP	DÉSIGNATION	TARIF TIPS	PAR VERRE
Verres simples			
2203240	verre blanc simple foyer, > ou = à 18 ans, sphère de -6 à +6	2,29 €	56 €
2287916	verre teinté simple foyer, > ou = à 18 ans, sphère de -6 à +6		
2280660	verre blanc simple foyer, > ou = à 18 ans, sphère de +6.25 à +10		
2282793	verre blanc simple foyer, > ou = à 18 ans, sphère de -6.25 à -10	4,12 €	101 €
2265330	verre teinté simple foyer, > ou = à 18 ans, sphère de +6.25 à +10		
2263459	verre teinté simple foyer, > ou = à 18 ans, sphère de -6.25 à -10		
2235776	verre blanc simple foyer, > ou = à 18 ans, sphère H.Z. de -10 à +10	7,62 €	186 €
2295896	verre teinté simple foyer, > ou = à 18 ans, sphère H.Z. de -10 à +10		
2259966	verre blanc simple foyer, > ou = à 18 ans, cylindre < ou = à +4, sphère de -6 à +6	3,66 €	89 €
2226412	verre teinté simple foyer, > ou = à 18 ans, cylindre < ou = à +4, sphère de -6 à +6		
2284527	verre blanc simple foyer, > ou = à 18 ans, cylindre < ou = à +4, sphère H.Z. de -6 à +6	6,86 €	167 €
2254868	verre teinté simple foyer, > ou = à 18 ans, cylindre < ou = à +4, sphère H.Z. de -6 à +6		
2212976	verre blanc simple foyer, > ou = à 18 ans, cylindre > à +4, sphère de -6 à +6	6,25 €	153 €
2252668	verre teinté simple foyer, > ou = à 18 ans, cylindre > à +4, sphère de -6 à +6		
2288519	verre blanc simple foyer, > ou = à 18 ans, cylindre > à +4, sphère H.Z. de -6 à +6	9,45 €	231 €
2299523	verre teinté simple foyer, > ou = à 18 ans, cylindre > à +4, sphère H.Z. de -6 à +6		
Verres multifocaux ou progressifs			
2290396	verre blanc multifocal ou progressif, > ou = à 18 ans, sphère de -4 à +4	7,32 €	179 €
2291183	verre teinté multifocal ou progressif, > ou = à 18 ans, sphère de -4 à +4		
2245384	verre blanc multifocal ou progressif, > ou = à 18 ans, sphère H.Z. de -4 à +4	10,82 €	264 €
2295198	verre teinté multifocal ou progressif, > ou = à 18 ans, sphère H.Z. de -4 à +4		
2227038	verre blanc multifocal ou progressif, > ou = à 18 ans, sphère de -8 à +8	10,37 €	253 €
2299180	verre teinté multifocal ou progressif, > ou = à 18 ans, sphère de -8 à +8		
2202239	verre blanc multifocal ou progressif, > ou = à 18 ans, sphère H.Z. de -8 à +8	24,54 €	350 €
2252042	verre teinté multifocal ou progressif, > ou = à 18 ans, sphère H.Z. de -8 à +8		

LLP : Liste des Produits et Prestations

TIPS : Tarif Interministériel des Prestations Sanitaire

GRILLE OPTIQUE - ENFANT (moins de 18 ans)

CODE LPP	DÉSIGNATION	TARIF TIPS	PAR VERRE
Verres simples			
2261874	verre blanc simple foyer, < à 18 ans, sphère de -6 à +6	12,04 €	98 €
2242457	verre teinté simple foyer, < à 18 ans, sphère de -6 à +6		
2243304	verre blanc simple foyer, < à 18 ans, sphère de +6.25 à +10		
2243540	verre blanc simple foyer, < à 18 ans, sphère de -6.25 à -10	26,68 €	216 €
2291088	verre teinté simple foyer, < à 18 ans, sphère de +6.25 à +10		
2297441	verre teinté simple foyer, < à 18 ans, sphère de -6.25 à -10		
2273854	verre blanc simple foyer, < à 18 ans, sphère H.Z. de -10 à +10	44,97 €	300 €
2248320	verre teinté simple foyer, < à 18 ans, sphère H.Z. de -10 à +10		
2200393	verre blanc simple foyer, < à 18 ans, cylindre < ou = à +4, sphère de -6 à +6	14,94 €	121 €
2270413	verre teinté simple foyer, < à 18 ans, cylindre < ou = à +4, sphère de -6 à +6		
2283953	verre blanc simple foyer, < à 18 ans, cylindre < ou = à +4, sphère H.Z. de -6 à +6	36,28 €	294 €
2219381	verre teinté simple foyer, < à 18 ans, cylindre < ou = à +4, sphère H.Z. de -6 à +6		
2238941	verre blanc simple foyer, < à 18 ans, cylindre > à +4, sphère de -6 à +6	27,90 €	226 €
2268385	verre teinté simple foyer, < à 18 ans, cylindre > à +4, sphère de -6 à +6		
2245036	verre blanc simple foyer, < à 18 ans, cylindre > à +4, sphère H.Z. de -6 à +6	46,50 €	300 €
2206800	verre teinté simple foyer, < à 18 ans, cylindre > à +4, sphère H.Z. de -6 à +6		
Verres multifocaux ou progressifs			
2259245	verre blanc multifocal ou progressif, < à 18 ans, sphère de -4 à +4	39,18 €	300 €
2264045	verre teinté multifocal ou progressif, < à 18 ans, sphère de -4 à +4		
2238792	verre blanc multifocal ou progressif, < à 18 ans, sphère H.Z. de -4 à +4	43,30 €	300 €
2202452	verre teinté multifocal ou progressif, < à 18 ans, sphère H.Z. de -4 à +4		
2240671	verre blanc multifocal ou progressif, < à 18 ans, sphère de -8 à +8	43,60 €	300 €
2282221	verre teinté multifocal ou progressif, < à 18 ans, sphère de -8 à +8		
2234239	verre blanc multifocal ou progressif, < à 18 ans, sphère H.Z. de -8 à +8	66,62 €	300 €
2259660	verre teinté multifocal ou progressif, < à 18 ans, sphère H.Z. de -8 à +8		

LLP : Liste des Produits et Prestations

TIPS : Tarif Interministériel des Prestations Sanitaire