

Les exemples de remboursements sont donnés pour un assuré sans taux de prise en charge particulier et respectant le parcours de soins coordonnés. Les contrats sont dits « responsables » quand ils respectent des obligations fixées par la réglementation, notamment des minimums et maximums de remboursement ainsi que des interdictions de prise en charge. Pour aller plus loin, consulter le Glossaire de l'assurance complémentaire santé

| | Tarif moyen facturé ou tarif réglementé | BR de la Sécurité sociale (*) | Remboursement assurance maladie obligatoire (AMO) | Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC) Malakoff Humanis | | | | Montant restant à charge en euros | | | |
|--|---|-------------------------------|---|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | | | | Base uniquement (si choisi) | Base + Surco 1 (si choisi) | Base + Surco 2 (si choisi) | Base + Surco 3 (si choisi) | Base uniquement (si choisi) | Base + Surco 1 (si choisi) | Base + Surco 2 (si choisi) | Base + Surco 3 (si choisi) |
| HOSPITALISATION | | | | | | | | | | | |
| Forfait journalier hospitalier (hébergement) | 20,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 20,00 € | 20,00 € | 20,00 € | 20,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| Forfait journalier hospitalier (hébergement) en service psychiatrique | 15,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 15,00 € | 15,00 € | 15,00 € | 15,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| Chambre particulière (sur demande du patient) | 60,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 35,00 € | 45,00 € | 60,00 € | 60,00 € | 25,00 € | 15,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| SEJOUR AVEC ACTES LOURDS Exemple d'une opération chirurgicale de la cataracte, en secteur privé | | | | | | | | | | | |
| L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens dans les frais de séjour, alors que leurs honoraires sont facturés séparément dans le secteur privé | | | | | | | | | | | |
| Frais de séjour | Différent selon public/privé | BR | BR – 24 € | 24,00 € | | | | 0,00 € | | | |
| Frais de séjour en secteur privé | 794,12 € | 794,12 € | 770,12 € | 24,00 € | 24,00 € | 24,00 € | 24,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-CO | Dépassements maîtrisés | BR | 100 % BR | Dépassements si prévu au contrat | | | | Selon contrat | | | |
| Opération en secteur privé : honoraires chirurgien | 422,00 € | 271,70 € | 271,70 € | 0,00 € | 135,85 € | 150,30 € | 150,30 € | 150,30 € | 14,45 € | 0,00 € | 0,00 € |
| Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-CO) | Honoraires libres | BR | 100 % BR | Dépassement si prévu au contrat (remb des dépassements plafonné à 100% BR) | | | | Selon contrat | | | |
| Opération en secteur privé : honoraires chirurgien | 463,00 € | 271,70 € | 271,70 € | 0,00 € | 54,34 € | 191,30 € | 191,30 € | 191,30 € | 136,96 € | 0,00 € | 0,00 € |
| SEJOUR SANS ACTES LOURDS Exemple d'un suivi d'une pneumonie ou pleurésie pour un patient de plus de 17 ans, en hôpital public | | | | | | | | | | | |
| L'hôpital public inclut la rémunération des praticiens dans les frais de séjour, alors que leurs honoraires sont facturés séparément dans le secteur privé | | | | | | | | | | | |
| Frais de séjour | Différent selon public/privé | BR | 80 % BR | 20 % BR | | | | 0,00 € | | | |
| Frais de séjour en secteur public | 3 344,37 € | 3 344,37 € | 2 675,50 € | 668,87 € | 668,87 € | 668,87 € | 668,87 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |

Les exemples de remboursements sont donnés pour un assuré sans taux de prise en charge particulier et respectant le parcours de soins coordonnés. Les contrats sont dits « responsables » quand ils respectent des obligations fixées par la réglementation, notamment des minimums et maximums de remboursement ainsi que des interdictions de prise en charge. Pour aller plus loin, consulter le Glossaire de l'assurance complémentaire santé

| | Tarif moyen facturé ou tarif réglementé | BR de la Sécurité sociale (*) | Remboursement assurance maladie obligatoire (AMO) | Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC) Malakoff Humanis | | | | Montant restant à charge en euros | | | |
|---|---|-------------------------------|---|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | | | | Base uniquement (si choisi) | Base + Surco 1 (si choisi) | Base + Surco 2 (si choisi) | Base + Surco 3 (si choisi) | Base uniquement (si choisi) | Base + Surco 1 (si choisi) | Base + Surco 2 (si choisi) | Base + Surco 3 (si choisi) |
| SOINS COURANTS | | | | | | | | | | | |
| Honoraires médecins secteur 1 (généralistes ou spécialistes) | Tarif de convention | BR | 70 % BR – 1 € | 30 % BR | | | | 1 € de participation forfaitaire | | | |
| Consultation médecin traitant généraliste pour un patient de plus de 18 ans | 26,50 € | 26,50 € | 17,55 € | 7,95 € | 7,95 € | 7,95 € | 7,95 € | 1,00 € | 1,00 € | 1,00 € | 1,00 € |
| Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans | 33,50 € | 33,50 € | 23,45 € | 10,05 € | 10,05 € | 10,05 € | 10,05 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtalmologie, dermatologie, etc...) | 31,50 € | 31,50 € | 21,05 € | 9,45 € | 9,45 € | 9,45 € | 9,45 € | 1,00 € | 1,00 € | 1,00 € | 1,00 € |
| Honoraires médecins adhérents OPTAM ou OPTAM-CO | Dépassements maîtrisés | BR | 70 % BR – 1 € | 30 % BR + dépassement si prévu au contrat | | | | 1 € de participation forfaitaire + dépassement selon contrat | | | |
| Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans | 49,00 € | 33,50 € | 23,45 € | 10,05 € | 25,55 € | 25,55 € | 25,55 € | 15,50 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtalmologie, dermatologie, etc...) | 52,00 € | 31,50 € | 21,05 € | 9,45 € | 25,20 € | 29,95 € | 29,95 € | 21,50 € | 5,75 € | 1,00 € | 1,00 € |
| Honoraires médecins secteur 2 (non adhérents OPTAM ou OPTAM-CO) | Honoraires libres | BR | 70% BR – 1€ | 30 % BR + dépassement si prévu au contrat (rembt des dépassements plafonné à 100 % BR) | | | | 1€ de participation forfaitaire + dépassement selon contrat | | | |
| Consultation pédiatre pour enfant de 2 à 6 ans | 64,00 € | 23,00 € | 16,10 € | 6,90 € | 12,65 € | 23,00 € | 29,90 € | 41,00 € | 35,25 € | 24,90 € | 18,00 € |
| Consultation médecin spécialiste pour un patient de plus de 18 ans (gynécologie obstétrique, ophtalmologie, dermatologie, etc...) | 65,00 € | 23,00 € | 15,10 € | 6,90 € | 12,65 € | 23,00 € | 29,90 € | 43,00 € | 37,25 € | 26,90 € | 20,00 € |
| Matériel médical | Tarif moyen facturé | BR | 60% BR | 40 % BR + dépassement si prévu au contrat | | | | Selon contrat | | | |
| Achat d'une paire de béquilles | 25,99 € | 24,40 € | 14,64 € | 9,76 € | 9,76 € | 9,76 € | 9,76 € | 1,59 € | 1,59 € | 1,59 € | 1,59 € |

Les exemples de remboursements sont donnés pour un assuré sans taux de prise en charge particulier et respectant le parcours de soins coordonnés. Les contrats sont dits « responsables » quand ils respectent des obligations fixées par la réglementation, notamment des minimums et maximums de remboursement ainsi que des interdictions de prise en charge. Pour aller plus loin, consulter le Glossaire de l'assurance complémentaire santé

| | Tarif moyen facturé ou tarif réglementé | BR de la Sécurité sociale (*) | Remboursement assurance maladie obligatoire (AMO) | Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC) Malakoff Humanis | | | | Montant restant à charge en euros | | | |
|--|---|-------------------------------|---|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | | | | Base uniquement (si choisi) | Base + Surco 1 (si choisi) | Base + Surco 2 (si choisi) | Base + Surco 3 (si choisi) | Base uniquement (si choisi) | Base + Surco 1 (si choisi) | Base + Surco 2 (si choisi) | Base + Surco 3 (si choisi) |
| DENTAIRE | | | | | | | | | | | |
| Soins et prothèses 100 % santé | Honoraire limite de facturation (HLF) | BR | 60% BR | 40% BR + dépassement dans la limite du plafond des honoraires | | | | 0,00 € | | | |
| Pose d'une couronne céramo-métallique sur incisives, canines et premières prémolaires | 500,00 € | 120,00 € | 72,00 € | 428,00 € | 428,00 € | 428,00 € | 428,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| Soins - Hors 100 % Santé | Tarif de convention | BR | 60% BR | Dépassement si prévu au contrat | | | | Selon contrat | | | |
| Détartrage | 43,38 € | 43,38 € | 26,03 € | 17,35 € | 17,35 € | 17,35 € | 17,35 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| Prothèses - Hors 100 % Santé | Prix moyen national | BR | 60% BR | 40% BR + dépassement si prévu au contrat | | | | Selon contrat | | | |
| Couronne céramo-métallique sur molaires Dans le réseau Kalixia | 472,00 € | 120,00 € | 72,00 € | 168,00 € | 288,00 € | 400,00 € | 400,00 € | 232,00 € | 112,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| Couronne céramo-métallique sur molaires En dehors du réseau Kalixia | 554,00 € | 120,00 € | 72,00 € | 168,00 € | 288,00 € | 408,00 € | 482,00 € | 314,00 € | 194,00 € | 74,00 € | 0,00 € |
| Implant dentaire | Prix moyen national | NR | NR | Dépassement si prévu au contrat | | | | Selon contrat | | | |
| Racine et Pilier - Dans le réseau Kalixia | 1 240,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 1 240,00 € | 1 240,00 € | 1 240,00 € | 1 240,00 € |
| Racine et Pilier - En dehors du réseau Kalixia | 1 800,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 1 800,00 € | 1 800,00 € | 1 800,00 € | 1 800,00 € |
| Orthodontie (moins de 16 ans) | Prix moyen national | BR | 100 % BR | Dépassement si prévu au contrat | | | | Selon contrat | | | |
| Traitement par semestre (6 max) Dans le réseau Kalixia | 630,00 € | 193,50 € | 193,50 € | 290,25 € | 387,00 € | 436,50 € | 436,50 € | 146,25 € | 49,50 € | 0,00 € | 0,00 € |
| Traitement par semestre (6 max) En dehors du réseau Kalixia | 698,00 € | 193,50 € | 193,50 € | 490,25 € | 387,00 € | 504,50 € | 504,50 € | 14,25 € | 117,50 € | 0,00 € | 0,00 € |

Les exemples de remboursements sont donnés pour un assuré sans taux de prise en charge particulier et respectant le parcours de soins coordonnés. Les contrats sont dits « responsables » quand ils respectent des obligations fixées par la réglementation, notamment des minimums et maximums de remboursement ainsi que des interdictions de prise en charge. Pour aller plus loin, consulter le Glossaire de l'assurance complémentaire santé

| | Tarif moyen facturé ou tarif réglementé | BR de la Sécurité sociale (*) | Remboursement assurance maladie obligatoire (AMO) | Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC) Malakoff Humanis | | | | Montant restant à charge en euros | | | |
|---|---|-------------------------------|---|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | | | | Base uniquement (si choisi) | Base + Surco 1 (si choisi) | Base + Surco 2 (si choisi) | Base + Surco 3 (si choisi) | Base uniquement (si choisi) | Base + Surco 1 (si choisi) | Base + Surco 2 (si choisi) | Base + Surco 3 (si choisi) |
| OPTIQUE | | | | | | | | | | | |
| Équipement - 100 % santé (dans ou hors réseau Kalixia) | Prix limite de vente (PLV) | BR | 60 % BR | 40 % BR + dépassement dans la limite des PLV | | | | 0,00 € | | | |
| 2 Verres simples + 1 monture | 115,00 € | 34,50 € | 20,70 € | 94,30 € | 94,30 € | 94,30 € | 94,30 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| - dont par verre | 42,50 € | 12,75 € | 7,65 € | 34,85 € | 34,85 € | 34,85 € | 34,85 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| - dont par monture | 30,00 € | 9,00 € | 5,40 € | 24,60 € | 24,60 € | 24,60 € | 24,60 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| 2 Verres progressifs + 1 monture | 210,00 € | 63,00 € | 37,80 € | 172,20 € | 172,20 € | 172,20 € | 172,20 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| - dont par verre | 90,00 € | 27,00 € | 16,20 € | 73,80 € | 73,80 € | 73,80 € | 73,80 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| - dont par monture | 30,00 € | 9,00 € | 5,40 € | 24,60 € | 24,60 € | 24,60 € | 24,60 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| Équipement - Hors 100 % santé Dans le réseau KALIXIA | Prix moyen national | BR | 60 % BR | 40 % BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des plafonds réglementaires | | | | Selon contrat | | | |
| 2 Verres simples + 1 monture | 281,20 € | 0,15 € | 0,09 € | 267,54 € | 267,54 € | 267,54 € | 267,54 € | 13,57 € | 13,57 € | 13,57 € | 13,57 € |
| - dont par verre | 83,80 € | 0,05 € | 0,03 € | 83,77 € | 83,77 € | 83,77 € | 83,77 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| - dont par monture | 113,60 € | 0,05 € | 0,03 € | 100,00 € | 100,00 € | 100,00 € | 100,00 € | 13,57 € | 13,57 € | 13,57 € | 13,57 € |
| 2 Verres progressifs + 1 monture | 462,10 € | 0,15 € | 0,09 € | 448,44 € | 448,44 € | 448,44 € | 448,44 € | 13,57 € | 13,57 € | 13,57 € | 13,57 € |
| - dont par verre | 174,25 € | 0,05 € | 0,03 € | 174,22 € | 174,22 € | 174,22 € | 174,22 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| - dont par monture | 113,60 € | 0,05 € | 0,03 € | 100,00 € | 100,00 € | 100,00 € | 100,00 € | 13,57 € | 13,57 € | 13,57 € | 13,57 € |

Les exemples de remboursements sont donnés pour un assuré sans taux de prise en charge particulier et respectant le parcours de soins coordonnés. Les contrats sont dits « responsables » quand ils respectent des obligations fixées par la réglementation, notamment des minimums et maximums de remboursement ainsi que des interdictions de prise en charge. Pour aller plus loin, consulter le Glossaire de l'assurance complémentaire santé

| | Tarif moyen facturé ou tarif réglementé | BR de la Sécurité sociale (*) | Remboursement assurance maladie obligatoire (AMO) | Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC) Malakoff Humanis | | | | Montant restant à charge en euros | | | |
|--|---|-------------------------------|---|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | | | | Base uniquement (si choisi) | Base + Surco 1 (si choisi) | Base + Surco 2 (si choisi) | Base + Surco 3 (si choisi) | Base uniquement (si choisi) | Base + Surco 1 (si choisi) | Base + Surco 2 (si choisi) | Base + Surco 3 (si choisi) |
| OPTIQUE (suite) | | | | | | | | | | | |
| Équipement - Hors 100 % santé En dehors du réseau KALIXIA | Prix moyen national | BR | 60 % BR | 40 % BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des plafonds réglementaires | | | | Selon contrat | | | |
| 2 Verres simples + 1 monture | 356,00 € | 0,15 € | 0,09 € | 313,94 € | 313,94 € | 313,94 € | 313,94 € | 41,97 € | 41,97 € | 41,97 € | 41,97 € |
| - dont par verre | 107,00 € | 0,05 € | 0,03 € | 106,97 € | 106,97 € | 106,97 € | 106,97 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| - dont par monture | 142,00 € | 0,05 € | 0,03 € | 100,00 € | 100,00 € | 100,00 € | 100,00 € | 41,97 € | 41,97 € | 41,97 € | 41,97 € |
| 2 Verres progressifs + 1 monture | 620,00 € | 0,15 € | 0,09 € | 550,00 € | 500,00 € | 577,94 € | 577,94 € | 69,91 € | 119,91 € | 41,97 € | 41,97 € |
| - dont par verre | 239,00 € | 0,05 € | 0,03 € | 225,00 € | 200,00 € | 238,97 € | 238,97 € | 13,97 € | 38,97 € | 0,00 € | 0,00 € |
| - dont par monture | 142,00 € | 0,05 € | 0,03 € | 100,00 € | 100,00 € | 100,00 € | 100,00 € | 41,97 € | 41,97 € | 41,97 € | 41,97 € |
| Lentilles | Prix moyen national (**) | Pas de prise en charge (***) | Pas de prise en charge (***) | Prise en charge si prévu au contrat | | | | Selon contrat | | | |
| Forfait annuel | 95,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 95,00 € | 95,00 € | 95,00 € | 95,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| Chirurgie réfractive | Prix moyen national (**) | NR | NR | Prise en charge si prévu au contrat | | | | Selon contrat | | | |
| Opération correctrice de la myopie | 1 223,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 1 000,00 € | 1 000,00 € | 1 000,00 € | 1 000,00 € | 223,00 € | 223,00 € | 223,00 € | 223,00 € |

Les exemples de remboursements sont donnés pour un assuré sans taux de prise en charge particulier et respectant le parcours de soins coordonnés. Les contrats sont dits « responsables » quand ils respectent des obligations fixées par la réglementation, notamment des minimums et maximums de remboursement ainsi que des interdictions de prise en charge. Pour aller plus loin, consulter le Glossaire de l'assurance complémentaire santé

| | Tarif moyen facturé ou tarif réglementé | BR de la Sécurité sociale (*) | Remboursement assurance maladie obligatoire (AMO) | Remboursement assurance maladie complémentaire (AMC) Malakoff Humanis | | | | Montant restant à charge en euros | | | |
|--|---|-------------------------------|---|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | | | | Base uniquement (si choisi) | Base + Surco 1 (si choisi) | Base + Surco 2 (si choisi) | Base + Surco 3 (si choisi) | Base uniquement (si choisi) | Base + Surco 1 (si choisi) | Base + Surco 2 (si choisi) | Base + Surco 3 (si choisi) |
| AIDES AUDITIVES | | | | | | | | | | | |
| Équipement 100 % santé | Prix limite de vente (PLV) | BR | 60% BR | 40% BR + dépassement dans la limite des PLV | | | | 0,00 € | | | |
| Par oreille pour un patient de plus de 20 ans | 950,00 € | 400,00 € | 240,00 € | 710,00 € | 710,00 € | 710,00 € | 710,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| Équipement hors 100 % santé | Prix moyen national | BR | 60% BR | 40% BR + dépassement si prévu au contrat, dans la limite des plafonds réglementaires | | | | Selon contrat | | | |
| Par oreille pour un patient de plus de 20 ans Dans le réseau Kalixia | 1 465,00 € | 400,00 € | 240,00 € | 1 225,00 € | 1 225,00 € | 1 225,00 € | 1 225,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |
| Par oreille pour un patient de plus de 20 ans En dehors du réseau Kalixia | 1 565,00 € | 400,00 € | 240,00 € | 1 325,00 € | 1 325,00 € | 1 325,00 € | 1 325,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € | 0,00 € |

NR = Non remboursé / PLV = Prix Limite de Vente

(*) BR : Base de remboursement de la Sécurité sociale. La BR est un tarif de « référence » fixé pour chaque acte, chaque produit, chaque dispositif médical. L'assurance maladie obligatoire ne rembourse dans la plupart des cas qu'un % de la BR, à un taux différent selon les actes, produits de santé, dispositifs médicaux, le complément étant apporté par l'assurance maladie complémentaire. (**) Prix moyen national constaté sur l'ensemble du portefeuille de contrats de complémentaire santé assuré par les entités du groupe Malakoff Humanis. (***) dans le cas général.

Ce document présente des exemples de remboursements en euros par l'assurance maladie et par votre contrat complémentaire santé, parmi les cas les plus fréquents et selon le niveau de couverture choisi. Ils ne correspondent pas forcément à vos besoins ou à votre situation mais, ils vous permettent de comprendre, choisir ou comparer les tableaux de garantie. Ils ne peuvent se substituer aux documents contractuels qui seuls engagent l'organisme de complémentaire santé. Ils ont été construits sur la base des données communiquées par l'assurance maladie obligatoire et en s'appuyant sur le Glossaire de l'assurance complémentaire santé édicté par l'UNOCAM (<https://unocam.fr/ressources/documents-a-telecharger/>)

MHP-24519_2401