

Référence réglementaire :

- Sous CCN & Sous statut 2003 : Accord du 21 février 2021.

✦ **L'essentiel à retenir** : La Sécurité Sociale ne prend pas en compte un certain nombre d'actes médicaux. Notre couverture santé obligatoire compense en partie ces absences de prise en charge et permet ainsi d'avoir recours à des actes complémentaires vous apportant un meilleur bien être.


En résumé : La Sécurité Sociale couvre un champ large de prise en charge de soin. Toutefois, certaines techniques nouvelles et/ou quelques médecines dites « douces » ne rentrent pas dans les possibilités de remboursements par la Sécurité Sociale. En toute logique cette exclusion devrait conduire notre complémentaire santé à ne pas prendre en charge ces actes. Pourtant, Celle-ci prévoit un certain nombre de cas ou une participation pourra être obtenue.

Cette participation vous laissera dans presque tous les cas de figures un reste à charge (une dépense non prise en charge). L'aide apportée a pour but de vous aider à surmonter une partie des frais engagés. A l'exception des actes médicaux et de la pharmacie, chaque poste de soin est concerné par ce type d'aide :

- **L'hospitalisation** : prise en charge des frais de chambre particulière (jusqu'à 132,44 euros par jour).
- **Le dentaire** : orthodontie non remboursée par la Sécurité Sociale (300 % de la base de remboursement) ; implant non remboursé (jusqu'à 685,60 euros par an et par implant dans la limite de 2).
- **Les prothèses auditives** : les prothèses non remboursées sont prises en charge jusqu'à 645 euros
- **L'optique** : les lentilles jetables non remboursées (2812 euros par an et par bénéficiaire) ; chirurgie de l'œil (827 euros par œil et par an)
- **Les cures thermales** : Sur accord du médecin Conseil en cas de refus de la Sécurité Sociale (496 euros) limité à 18 jours.
- **Vaccin non pris en charge** : 100% des frais réels
- **Consultation de médecine douce** : (Ostéopathie ; Chiropractie ; Psychologue, Pédicure-Podologue...) 4 séances par an à hauteur de 35 euros.
- **Contraception orale non prise en charge** : jusqu'à 165 euros par an.

Pour bénéficier de ces prises en charge non remboursées par la sécurité Sociale, il est nécessaire d'avoir effectué les dépenses. Après l'envoi de la facture acquittée, Malakoff/Humanis procédera aux remboursements.

Toutes les dépenses concernées sont souvent loin d'être des dépenses de confort. Elles participent clairement à l'amélioration de l'état de santé des collègues. La difficulté de se soigner est amoindrie, car si la santé n'a pas de prix, elle a bien un prix qui devient de plus en plus exorbitant.

 **Remarques FO** : Lors des négociations **FO** a fait partie des organisations syndicales qui ont clairement œuvré pour la prise en charge de ces actes non remboursés. La diversité des médecines et l'évolution des techniques doivent être couvertes.