

# COMPLÉVIE CCN "MÉTALLURGIE" 2025



| SOINS COURANTS                                                                                                                                                                | RBST SS    | CCN Base | CCN Base + Option 1 | CCN Base + Option 2 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------|---------------------|---------------------|
| <b>HONORAIRES MEDICAUX</b>                                                                                                                                                    |            |          |                     |                     |
| . Généralistes signataires OPTAM, OPTAM CO                                                                                                                                    | 70% BR     | 100% BR  | 100% BR             | 185% BR             |
| . Généralistes non signataires OPTAM, OPTAM CO                                                                                                                                | 70% BR     | 100% BR  | 100% BR             | 165% BR             |
| . Spécialistes signataires OPTAM, OPTAM CO                                                                                                                                    | 70% BR     | 150% BR  | 180% BR             | 220% BR             |
| . Spécialistes non signataires OPTAM, OPTAM CO                                                                                                                                | 70% BR     | 130% BR  | 160% BR             | 200% BR             |
| Auxiliaires médicaux                                                                                                                                                          | 60% BR     | 100% BR  | 100% BR             | 100% BR             |
| . Actes techniques médicaux signataires OPTAM, OPTAM CO                                                                                                                       | 70% BR     | 150% BR  | 180% BR             | 235% BR             |
| . Actes techniques médicaux non signataires OPTAM, OPTAM CO                                                                                                                   | 70% BR     | 130% BR  | 160% BR             | 200% BR             |
| . Actes d'imagerie et d'échographie, ostéodensitométrie signataires OPTAM, OPTAM CO                                                                                           | 70% BR     | 150% BR  | 180% BR             | 180% BR             |
| . Actes d'imagerie et d'échographie, ostéodensitométrie non signataires OPTAM, OPTAM CO                                                                                       | 70% BR     | 130% BR  | 160% BR             | 160% BR             |
| Analyses et examens de laboratoire                                                                                                                                            | 60% BR     | 100% BR  | 100% BR             | 100% BR             |
| Séances d'accompagnement psychologique remboursées par la SS dans la limite du nombre de séances par année civile prévu à l'article R.165-65 du CSS ou par voie réglementaire | 60% BR     | 100% BR  | 100% BR             | 100% BR             |
| Transport                                                                                                                                                                     | 55% BR     | 100% BR  | 100% BR             | 100% BR             |
| <b>Médicaments (1)</b>                                                                                                                                                        |            |          |                     |                     |
| Médicaments à SMR majeur ou important et préparations magistrales                                                                                                             | 65% BR     | 100% BR  | 100% BR             | 100% BR             |
| Médicaments à SMR modéré                                                                                                                                                      | 30% BR     | 100% BR  | 100% BR             | 100% BR             |
| Médicaments à SMR insuffisant                                                                                                                                                 | 15% BR     | 100% BR  | 100% BR             | 100% BR             |
| Produits prestations (LPPR)                                                                                                                                                   | 60% BR     | 100% BR  | 100% BR             | 100% BR             |
| <b>Matériel médical</b>                                                                                                                                                       |            |          |                     |                     |
| Autres prothèses, orthopédie, petits et grand appareillages                                                                                                                   | 60/100% BR | 200% BR  | 300% BR             | 300% BR + 600 €/an  |

**(1)** Cette prise en charge s'applique aux montants facturés pour les médicaments ainsi qu'aux honoraires de dispensation y afférents par les pharmaciens d'officine.  
**OPTAM** : Option Pratique Tarifaire Maitrisée / **OPTAM CO** : Option Pratique Tarifaire Maitrisée Chirurgie et Obstétrique / **BR** : Base de Remboursement Sécurité Sociale / **FR** : Frais Réels / **SS** : Sécurité Sociale.

| HOSPITALISATIONS                                                                          | RBST SS | CCN Base       | CCN Base + Option 1 | CCN Base + Option 2 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------|---------------------|---------------------|
| Hospitalisation médicale et chirurgicale (frais de séjour), psychiatrie                   | 80% BR  | 100% BR        | 100% BR             | 200% BR             |
| Hospitalisation maison de repos, cure, convalescence et soins palliatifs                  | 80% BR  | 100% BR        | 100% BR             | 100% BR             |
| <b>HONORAIRES</b>                                                                         |         |                |                     |                     |
| . Honoraires et actes médicaux médecins signataires OPTAM, OPTAM CO                       | 80% BR  | 150% BR        | 220% BR             | 235% BR             |
| . Honoraires et actes médicaux médecins non signataires OPTAM, OPTAM CO                   | 80% BR  | 130% BR        | 200% BR             | 200% BR             |
| Forfait journalier sans limitation de durée                                               | -       | 100% FR        | 100% FR             | 100% FR             |
| Chambre particulière - forfait maximum/jour/bénéficiaire                                  | -       | 1,5% PMSS/jour | 2,5% PMSS/jour      | 2,5% PMSS/jour      |
| Chambre ambulatoire - forfait maximum/jour/bénéficiaire                                   | -       | 1,5% PMSS/jour | 2,5% PMSS/jour      | 2,5% PMSS/jour      |
| Frais d'accompagnement enfant (moins de 17 ans)                                           | -       | 1% PMSS        | 1,5% PMSS           | 1,75% PMSS          |
| Participation forfaitaire soins coûteux                                                   | -       | 100% FR        | 100% FR             | 100% FR             |
| Forfait patient urgences (pour tout passage aux urgences non suivi d'une hospitalisation) | -       | 100% FR        | 100% FR             | 100% FR             |

**OPTAM** : Option Pratique Tarifaire Maitrisée / **OPTAM CO** : Option Pratique Tarifaire Maitrisée Chirurgie et Obstétrique / **BR** : Base de Remboursement Sécurité Sociale / **FR** : Frais Réels / **SS** : Sécurité Sociale / **PMSS** : Plafond de la Sécurité Sociale.

| OPTIQUE (2)                                                        | RBST SS | CCN Base                                             | CCN Base<br>+ Option 1  | CCN Base<br>+ Option 2  |
|--------------------------------------------------------------------|---------|------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------|
| ÉQUIPEMENT 100% SANTÉ                                              |         |                                                      |                         |                         |
| Équipement (monture + 2 verres)                                    | 60% BR  | Frais réels dans la limite des prix limites de vente |                         |                         |
| Prestation d'adaptation, d'appairage, filtre et supplément optique | 60% BR  |                                                      |                         |                         |
| ÉQUIPEMENT LIBRE                                                   |         |                                                      |                         |                         |
| Monture                                                            | 60% BR  | Max 100€                                             | Max 100€                | Max 100€                |
| Équipement verres simples                                          | 60% BR  | 250 €<br>(dont monture)                              | 350 €<br>(dont monture) | 350 €<br>(dont monture) |
| Équipement verres complexes                                        | 60% BR  | 350 €<br>(dont monture)                              | 450 €<br>(dont monture) | 450 €<br>(dont monture) |
| Équipement verres très complexes                                   | 60% BR  | 450 €<br>(dont monture)                              | 550 €<br>(dont monture) | 550 €<br>(dont monture) |
| Monture + 1 verre simple + 1 verre complexe                        | 60% BR  | 300 €                                                | 400 €                   | 400 €                   |
| Monture + 1 verre simple + 1 verre très complexe                   | 60% BR  | 350 €                                                | 450 €                   | 450 €                   |
| Monture + 1 verre complexe + 1 verre très complexe                 | 60% BR  | 400 €                                                | 500 €                   | 500 €                   |
| Prestation d'adaptation, filtre et supplément optique              | 60% BR  | 100% BR                                              | 100% BR                 | 100% BR                 |
| AUTRES PRESTATIONS OPTIQUES                                        |         |                                                      |                         |                         |
| Lentilles cornéennes-prises en charge par la SS                    | 60% BR  | 200 € minimum TM                                     | 250 € minimum TM        | 350 € minimum TM        |
| Lentilles non prises en charges par la SS - forfait max/an/bénéf   | -       | 200 €                                                | 250 €                   | 280 €                   |
| Chirurgie réfractive - forfait par œil                             | -       | -                                                    | 400 €                   | 400 €                   |

**(2)** Dans la limite des planchers prévus par la loi de sécurisation de l'emploi (décret 2019-65 du 31 janvier 2019) et des plafonds prévus par le contrat responsable (décret 2019-21 du 11 janvier 2019), en fonction des corrections visuelles. Le remboursement de la monture se fait dans la limite des frais réellement engagés et dans la limite de 100 €. Equipement optique adulte à partir de 16 ans (monture + 2 verres) : une fois tous les deux ans à l'exception des cas pour lesquels un renouvellement anticipé est prévu réglementairement, notamment en cas d'évolution de la vue. Equipement optique enfant de moins de 16 ans (monture + 2 verres) ramené à une fois par an, et peut-être ramené à six mois pour les enfants de 0 à 6 ans en cas d'une mauvaise adaptation de la monture à la morphologie du visage de l'enfant entraînant une perte d'efficacité du verre correcteur à l'exception des cas pour lesquels aucun délai n'est fixé réglementairement pour le renouvellement des verres, notamment en cas d'évolution de la vue. La période de deux ans ou d'un an débute à compter de la dernière facturation d'un équipement ayant fait l'objet d'une prise en charge par l'assurance maladie ou par la Mutuelle. Le remboursement RO et le Ticket Modérateur sont inclus dans le forfait. Le forfait chirurgie de l'œil s'applique uniquement pour la chirurgie non remboursée par la S.S (opération de la myopie, de l'astigmatisme ou de l'hypermétropie). Equipement de classe B tels que définis réglementairement. **BR** : Base de Remboursement Sécurité Sociale / **SS** : Sécurité Sociale / **TM** : Ticket Modérateur

| DENTAIRE                                                                                                     | RBST SS    | CCN Base                                                         | CCN Base<br>+ Option 1 | CCN Base<br>+ Option 2 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------|
| PANIER 100% SANTÉ                                                                                            |            |                                                                  |                        |                        |
| Soins et prothèses 100% Santé remboursés par la SS, prothèses amovibles, supplément pour prothèses en résine | 60% BR     | Frais réels dans la limite des honoraires limites de facturation |                        |                        |
| Inlay-core avec ou sans clavette                                                                             | 60% BR     |                                                                  |                        |                        |
| Réparations                                                                                                  | 60% BR     |                                                                  |                        |                        |
| PANIER MAÎTRISÉ (3)                                                                                          |            |                                                                  |                        |                        |
| Prothèses dentaires remboursées par la SS                                                                    | 60% BR     | 225% BR                                                          | 300% BR                | 400% BR                |
| Prothèses dentaires transitoires                                                                             | 60% BR     | 225% BR                                                          | 300% BR                | 400% BR                |
| Inlay-core avec ou sans clavette                                                                             | 60% BR     | 225% BR                                                          | 300% BR                | 400% BR                |
| Inlay onlay                                                                                                  | 60% BR     | 225% BR                                                          | 300% BR                | 400% BR                |
| Bridge 3 éléments                                                                                            | 60% BR     | 225% BR                                                          | 300% BR                | 400% BR                |
| PANIER LIBRE (3)                                                                                             |            |                                                                  |                        |                        |
| Prothèses dentaires remboursées par la SS                                                                    | 60% BR     | 225% BR                                                          | 300% BR                | 400% BR                |
| Prothèses dentaires transitoires                                                                             | 60% BR     | 225% BR                                                          | 300% BR                | 400% BR                |
| Inlay-core avec ou sans clavette                                                                             | 60% BR     | 225% BR                                                          | 300% BR                | 300% BR                |
| Inlay onlay                                                                                                  | 60% BR     | 225% BR                                                          | 300% BR                | 300% BR                |
| Bridge 3 éléments                                                                                            | 60% BR     | 225% BR                                                          | 300% BR                | 400% BR                |
| AUTRES PRESTATIONS DENTAIRES                                                                                 |            |                                                                  |                        |                        |
| Soins dentaires                                                                                              | 60/70% BR  | 125% BR                                                          | 125% BR                | 125% BR                |
| Examen bucco-dentaire                                                                                        | 60% BR     | 100% BR                                                          | 100% BR                | 100% BR                |
| Implant dentaire - forfait / implant (max. deux par an)                                                      | -          | -                                                                | 300 €                  | 500 €                  |
| Prothèses dentaires hors nomenclature (4)                                                                    | -          | -                                                                | -                      | 410% BRR               |
| Parodontologie                                                                                               | 60% BR     | 125% BR                                                          | 125% BR                | 125% BR                |
| Parodontologie non remboursée                                                                                | -          | -                                                                | -                      | 200 €                  |
| Orthodontie remboursée par la SS (forfait annuel)                                                            | 60/100% BR | 225% BR                                                          | 300% BR                | 300% BR                |
| Orthodontie non remboursée par la SS (5)                                                                     | -          | -                                                                | -                      | 400% BRR               |

(3) Tels que définis réglementairement.

(4) Calculé sur une Base de Remboursement Reconstituée.

(5) Calculé sur une Base de Remboursement Reconstituée de 193,50 €.

| AIDES AUDITIVES (6)                                        | RBST SS | CCN Base                                             | CCN Base<br>+ Option 1 | CCN Base<br>+ Option 2 |
|------------------------------------------------------------|---------|------------------------------------------------------|------------------------|------------------------|
| ÉQUIPEMENTS 100% SANTÉ                                     |         |                                                      |                        |                        |
| Prothèse auditive                                          | 60% BR  | Frais réels dans la limite des prix limites de vente |                        |                        |
| CLASSE 2 : PANIER LIBRE                                    |         |                                                      |                        |                        |
| Prothèse auditive (bénéficiaire de plus de 20 ans révolus) | 60% BR  | 200% BR                                              | 300% BR                | 1240€/appareil         |
| Prothèse auditive (bénéficiaire de moins de 20 ans)        | 60% BR  | 200% BR                                              | 300% BR                | 300% BR                |
| Piles et entretien                                         | 60% BR  | 100% BR                                              | 100% BR                | 100% BR                |

(6) Limité à un appareil par oreille, par période de quatre ans par bénéficiaire et selon les conditions précisées dans l'article L 165-1 du code de la sécurité sociale, le délai susmentionné s'apprécie à compter de la date de dernière facturation d'un appareil ayant fait l'objet d'une prise en charge par l'assurance maladie obligatoire ou par la mutuelle. *Prothèse auditive classe II : limitée à 1700 € TTC, hors accessoires, y compris le remboursement RO.*

| BIEN-ÊTRE (7)                                                                                    | RBST SS   | CCN Base                    | CCN Base + Option 1         | CCN Base + Option 2          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| Ostéopathe, acupuncteur, chiropracteur - forfait par séance ou intervention/bénéficiaire         | -         | 25 € maximum (4 séances/an) | 25 € maximum (4 séances/an) | 105 € maximum (4 séances/an) |
| Psychomotricité, étiopathie, sevrage tabagique - forfait par séance ou intervention/bénéficiaire | -         | 25 € maximum (4 séances/an) | 25 € maximum (4 séances/an) | 25 € maximum (4 séances/an)  |
| PRÉVENTION - AUTRES PRESTATIONS                                                                  |           |                             |                             |                              |
| Tous les actes des contrats responsables                                                         | 60/70% BR | 100% BR                     | 100% BR                     | 100% BR                      |
| Vaccins non remboursés par la SS                                                                 | -         | -                           | -                           | 100% FR                      |
| Cure thermique                                                                                   | 65% BR    | 65% BR                      | 65% BR                      | 100% BR                      |
| Prestation cure thermique                                                                        | -         | -                           | -                           | RSS + 350€                   |
| Prime naissance ou d'adoption (8)                                                                | -         | 150 €                       | 200 €                       | 550 €                        |
| Fonds social                                                                                     | -         | Oui                         | Oui                         | Oui                          |
| Soins à l'étranger                                                                               | Divers    | 100% BR                     | 100% BR                     | 100% BR                      |

(7) Prise en charge sur présentation de facture d'un praticien diplômé mentionnant la fédération dont il relève. Forfait annuel.

(8) Assureur de la garantie UNMI (Union Nationale Mutualiste Interprofessionnelle).

BR : Base de Remboursement Sécurité Sociale / RSS : Le remboursement en pourcentage du remboursement de la Sécurité Sociale.

| SERVICES               | RBST SS | CCN Base | CCN Base + Option 1 | CCN Base + Option 2 |
|------------------------|---------|----------|---------------------|---------------------|
| Ma mutuelle assistance | -       | Inclus   | Inclus              | Inclus              |
| Santéclair             | -       | Inclus   | Inclus              | Inclus              |

## MA MUTUELLE ASSISTANCE \*

### Le service d'assistance et de protection juridique santé inclus dans votre contrat santé

Assuré par Ma Mutuelle Assistance soumise aux dispositions du Code des assurances - 108 Bureaux de la Colline - 92210 SAINT CLOUD

Un numéro unique : **0 810 710 020** (0,06 € / minute + prix de l'appel) - Un code d'accès dédié : **1710**

#### Assistance médicale et hospitalisation

- **Protection Juridique santé**
- **Assistance médicale** 24h/24 et 7j/7
- **Accès à des médecins** 24h/24 et 7j/7
- Organisation du transfert à l'hôpital et retour en ambulance
- **Livraison de médicaments** à domicile en cas d'urgence

#### Soutien familial et aide à domicile

- **Prise en charge des enfants de moins de 16 ans** en cas d'hospitalisation
- **Aide à domicile** pour les tâches ménagères et la garde des enfants
- **Soutien psychologique** et accompagnement en cas de "baby blues"
- **Prise en charge des animaux domestiques** en cas d'hospitalisation
- **Soutien scolaire à domicile** en cas d'absence prolongée

\*Voir conditions sur notre site internet [www.complevie.fr](http://www.complevie.fr)

## Le réseau de soins partenaire **SANTÉCLAIR** c'est un accès à plusieurs services

#### ► Tarifs préférentiels pour LE PANIER LIBRE en optique, audio et dentaire

- Jusqu'à -45 % sur tous les verres et traitements des 4 verriers partenaires\*
- Jusqu'à -20 % sur les montures du panier libre\*\*
- Jusqu'à -35 % moins cher sur les actes en implantologie\*\*\*
- -35 % en moyenne sur tous les appareils auditifs récents, y compris de classe I\*\*\*\*

#### ► Téléconsultation médicale

- **Deuxième avis médical** : analyse du diagnostic par un médecin expert de la pathologie en 7 jours
- **Géolocalisation des professionnels de santé** partenaires
- **Coaching santé** : nutrition, sommeil et sport
- Et bien d'autres services à découvrir sur [www.complevie.fr](http://www.complevie.fr) ou sur l'application mobile **mysantclair**



\* Par rapport aux tarifs habituellement pratiqués hors réseau Santéclair à référence strictement identique (verres de classe B unifocaux et progressifs).

\*\* Montures d'une valeur supérieure à 30 € et allant jusqu'à 100 € : une remise de 10% est effectuée sur le prix affiché. Montures d'une valeur supérieure à 100 € : une remise de 20 % est effectuée sur le prix affiché.

\*\*\* Implantologie : jusqu'à 35 % d'économies par rapport aux prix moyens habituellement pratiqués hors réseau Santéclair. Orthodontie : jusqu'à 40 % d'économies par rapport aux prix moyens du semestre d'orthodontie invisible par aligneurs toutes durées de traitement confondues.

\*\*\*\* Par rapport aux tarifs habituellement pratiqués hors réseau Santéclair à référence strictement identique (appareils auditifs de classe II).

Étude disponible sur demande.

Ces garanties sont conformes au cahier des charges des contrats responsables (Articles L.871-1, R.871-1 et R.871-2 du Code de la sécurité sociale ; décret n° 2019-21 du 11/01/2019).

Les garanties en euros sont par année civile et par bénéficiaires. Les garanties en % incluent le remboursement de la Sécurité Sociale.

Tous les remboursements s'effectuent dans la limite des frais engagés. Nos remboursements sont effectués dans le cadre du parcours de soins et ne tiennent pas compte des pénalités qui peuvent être appliquées.

Les garanties en euros hors équipement monture et verres et audioprothèses sont par année civile et par bénéficiaire.

Sous réserve de modifications de la CCN.

Document non contractuel - 2024 - FL