



Référence du marché depuis près de 30 ans dans l'accompagnement et la gestion de contrats Santé et Prévoyance.

generation.fr



# KERIALIS

Prévoyance, Santé & Retraite

Référence de la protection sociale depuis 1960, nous assurons à nos clients professionnels du chiffre et du droit une couverture optimale à toutes les étapes de la vie. Animés par des valeurs de solidarité et d'engagement, nos solutions sont enrichies de services dédiés pour un accompagnement personnalisé au quotidien.



CECA groupe, expert en IARD, protection sociale, finances et patrimoine, accompagne professionnels, particuliers et investisseurs avec des solutions sur mesure. Partenaire des plus grandes compagnies, il sécurise entreprises, salariés, biens et investissements. En tant qu'intermédiaire unique, CECA garantit un suivi personnalisé et durable.



PROTECTION SOCIALE

une marque de CECA groupe

46 boulevard des Alpes - 13012 Marseille  
04 91 40 52 74

experts-comptables@ceca-assurances.com  
ceca-assurances.fr

KERIALIS Prévoyance - Institution de Prévoyance régie par les dispositions du Titre III du Livre IX du code de la Sécurité sociale  
N° SIREN : 784 411 175 soumise au contrôle de l'ACPR,  
sise 4 Place de Budapest CS 92459 75 436 Paris Cedex 09.

Siège social de KERIALIS : 80, rue Saint-Lazare - 75455 Paris Cedex 09 -  
Tél. 01 53 45 10 00 - www.kerialis.fr



# KERIALIS

Prévoyance, Santé & Retraite



EXPERTS-COMPTABLES | COMMISSAIRES AUX COMPTES

# GARANTIES SANTÉ ENSEMBLE DU PERSONNEL

		CONTRAT EXPERT COMPTABLE CCN+				
		BASE	MEDIUM	PREMIUM	Opt 1	Opt 2
<b>HOSPITALISATION</b>						
Frais de séjour	Etablissements conventionnés	250% BR	250% BR	100% FR	-	-
	Etablissements non conventionnés	200% BR	200% BR	100% FR	-	-
Honoraires médicaux	médecins OPTAM	250% BR	400% BR	100% FR	-	-
	médecins non OPTAM	200% BR	200% BR	200% BR	+100%	+200%
Forfait hospitalier, Journalier		100% FR	100% FR	100% FR	-	-
Transport		75% BR	100% BR	150% BR	+50%	+50%
Chambre particulière		55€	100€	150€	+20€	+50€
Lit d'accompagnant		30€	50€	75€	+10€	+20€
Maternité		10% PMSS	20% PMSS	30% PMSS	-	-
<b>SOINS COURANTS, MÉDECINE DE VILLE</b>						
Médecins Généralistes	CAS - Optam - Conventionnés	180% BR	220% BR	250% BR	+50%	+150%
	Non CAS - Non OPTAM - non conventionnés	150% BR	180% BR	200% BR	+200%	+250%
Médecins Spécialistes	CAS - Optam - Conventionnés	180% BR	220% BR	250% BR	+50%	+150%
	Non CAS - Non OPTAM - non conventionnés	150% BR	180% BR	200% BR	+200%	+250%
Médecins Imagerie/ Radiologie	CAS - Optam - Conventionnés	180% BR	220% BR	100% FR	+50%	+150%
	Non CAS - Non OPTAM - non conventionnés	150% BR	180% BR	200% BR	+100%	+200%
Acte techniques médicaux	CAS - Optam - Conventionnés	180% BR	220% BR	250% BR	+50%	+150%
	Non CAS - Non OPTAM - non conventionnés	150% BR	180% BR	200% BR	+100%	+200%
Auxiliaires médicaux, Paramédicaux		100€	125€	150€	+200€	+200€
Analyses		150% BR	150% BR	150% BR	+200%	+200%
Cures thermales	Frais de traitement et honoraires	5% PMSS	7% PMSS	10% PMSS	-	+5%
	Frais de voyage et hébergement	190€	250€	350€	-	+150€
Pharmacie pris en charge		100% BR	100% BR	100% BR	-	-
Pharmacie NON pris en charge		50€	75€	115€	-	-
Contraception		35€	50€	90€	-	-
Homéopathie		20€	30€	60€	-	-
<b>FRAIS OPTIQUE</b>						
Montures + verres simples		180€	230€	250€	+50€	+100€
Montures + verres complexes		220€	280€	320€	+70€	+140€
Montures + verres très complexes		400€	450€	500€	+100€	+200€
Lentilles	acceptée	3 PMSS	5% PMSS	7% PMSS	+1,0%	+2,5%
Lentilles NR	Refusée	-	5% PMSS	7% PMSS	+1,0%	+2,5%
Chirurgie de l'œil PAR ŒIL		400€	500€	600€	-	+300€
<b>FRAIS DENTAIRES</b>						
Soins dentaires 100 % santé		100%	100 %	100%	-	-
Soins dentaires hors 100 % santé : Consultation, soins courants, radiologie		100% BR	150% BR	200% BR	+100%	+150%
Parodontologie		170€	270€	350€	-	+100€
Prothèses dentaires à tarifs limités (dans la limite de 100 % PLV-MR)		250% BR	325% BR	400% BR	+100%	+150%
Prothèses NR dont Dents et couronnes provisoires NR par implant dans la limite de quatre prothèses par an et par bénéficiaire		205€/ acte max 4 actes	325€/acte max 4 actes	450€/acte max 4 actes	+230€ /acte	+320€ /acte
Orthodontie prise en charge par la S.S		200% BR	300% BR	400% BR	+100%	+200%
Orthodontie non prise en charge par la S.S		210€	350€	500€	+300€	+600€
Implantologie		400€/implant max 2 implants	500€/implant max 2 implants	600€/implant max 2 implants	+200€ /implant	+600€ /implant
<b>PRÉVENTION /MÉDECINE DOUCE ET SOINS NON REMBOURSÉS</b>						
Chiropractie, Ostéopathie, Acupuncture, Homéopathie, Diététicien / an /par bénéficiaire		200€	250€	300€	+20€	+40€
<b>AIDE AUDITIVE</b>						
Equipement de classe 2 à tarif libre ADULTE		1 000€	1 400€	1 700€	+100€	+200€
Equipement de classe 2 à tarif libre ENFANT		1000€	1400€	1700€	+100€	+200€
Accessoires, entretien et piles prise en charge		100% BR	100% BR	100% BR	-	-

# GARANTIES SANTÉ ENSEMBLE DU PERSONNEL

	TAUX DE COTISATIONS								
	BASE			MEDIUM			PREMIUM		
	Socle	Opt 1	Opt 2	Socle	Opt 1	Opt 2	Socle	Opt 1	Opt 2
Isolé	1,40 %	0,28 %	0,44 %	1,68 %	0,26 %	0,41 %	1,94 %	0,23 %	0,39 %
Année 2025	54,95 €	10,99 €	17,27 €	65,94 €	10,21 €	16,09 €	76,15 €	9,03 €	15,31 €
Famille	3,62 %	0,65 %	1,16 %	4,14 %	0,57 %	1,14 %	4,79 %	0,52 %	1,09 %
Année 2025	142,09 €	25,51 €	45,53 €	162,50 €	22,37 €	44,75 €	188,01 €	20,41 €	42,78 €

## GARANTIES PRÉVOYANCE NON CADRES & CADRES

	BASE DE GARANTIES: SALAIRE ANNUEL DE BASE (SB) DE LA TRANCHE 1 ET 2		
	NON CADRE	CADRE	CADRE AMELIORE
<b>GARANTIES DECES</b> Montant du capital quelle que soit la situation de famille de l'assuré			
Décès de l'adhérent	120% du SB	200% du SB	200% du SB
Marié, partenaire lié par un PACS	125% du SB	300% du SB	300% du SB
Majoration par enfant à charge	25% du SB	100% du SB	100% du SB
En cas de perte totale et irréversible d'autonomie du participant, le capital est versé par anticipation à l'assuré.	120% du SB	200% du SB	200% du SB
<b>OPTION RENTE ÉDUCATION</b> Montant de la rente éducation par enfant à charge en cas de décès			
jusqu'au 11ème anniversaire	-	2% du SB	5% du SB
11 à 19 ans	-	4% du SB	10% du SB
19 à 26 ans	-	6% du SB	15% du SB
dès 27 ans	-	6% du SB	15% du SB
<b>DOUBLE EFFET</b>			
Montant du capital supplémentaire	120% du SB	200% du SB	200% du SB
<b>INCAPACITÉ TEMPORAIRE DE TRAVAIL</b>			
Franchise	30 jours	30 jours	30-3-3 jours
Montant de la rente sous déduction de la sécurité sociale	80% du SB	85% du SB	85% du SB
<b>INVALIDITÉ</b> Le montant annuel de la rente est fonction de la catégorie d'invalidité attribuée par la Sécurité sociale			
Montant de la rente sous déduction de la sécurité sociale CATEGORIE 1	60% du SB	65% du SB	65% du SB
Montant de la rente sous déduction de la sécurité sociale CATEGORIE 2	80% du SB	85% du SB	85% du SB
Montant de la rente sous déduction de la sécurité sociale CATEGORIE 3	80% du SB	85% du SB	85% du SB
Montant de la rente sous déduction de la sécurité sociale CATEGORIE 3	80% du SB	85% du SB	85% du SB
Exonération des cotisations	NON	NON	NON
<b>TAUX DE COTISATIONS</b>			
	NON CADRE	CADRE	CADRE AMELIORE
Cotisation % T1	1,00 %	1,50 %	2,30 %
Cotisation % T2	2,00 %	2,10 %	3,30 %

Légende : BR : Base de remboursement de la Sécurité Sociale | PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité Sociale | FR : Frais Réel  
CAS : Convention d'accès aux soins | OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée | SB : Salaire Brut