

> VOS GARANTIES FRAIS DE SANTE

Le total des remboursements de la Mutualité Sociale Agricole (ou Sécurité sociale), de Cria prévoyance et de tout autre organisme complémentaire ne peut excéder le montant des dépenses engagées.

DESIGNATION DES ACTES	Remboursement au titre de l'accord	Remboursement au titre de l'accord + option Niveau 1 y compris les remboursements MSA	Remboursement au titre de l'accord + option Niveau 2
Frais Médicaux			
Consultation et visite (médecin ou spécialiste)	100% BR	200% BR	300% BR
Auxiliaires Médicaux, soins infirmiers, massage, pédicure, orthophoniste, orthoptiste, sage femme	100% BR		100% BR
Analyses, examens de laboratoire	100% BR		100% BR
Radiographie, électroradiologie	100% BR		100% BR
Forfait actes lourds (18 €)	Pris en charge		Pris en charge
Cures thermales acceptées	100% BR	100% BR	100% BR + 150€ par an
Transport remboursé par la SS	100% BR		100% des Frais Réels
Pharmacie			
Vaccins prescrits	-		40€ par an et par famille
Frais d'optique			
Verres, montures, lentilles remboursées par la SS	455% BR + forfait de 200€ par an et par bénéficiaire		455% BR + forfait de 350€ par an et par bénéficiaire
Chirurgie corrections oculaires	65% BR + forfait de 250€ par an et par bénéficiaire		455% BR + forfait de 350€ par an et par bénéficiaire
Frais dentaires			
Soins et honoraires	170% BR	170% BR	170% BR
Prothèses dentaires remboursées par la SS	210% BR + forfait de 300€ par an et par bénéficiaire	210% BR + forfait de 350€ par an et par bénéficiaire	210% BR + forfait de 400€ par an et par bénéficiaire
Prothèses dentaires non remboursées par la SS	300€ par an et par bénéficiaire	350€ par an et par bénéficiaire	400€ par an et par bénéficiaire
Orthodontie remboursée par la SS (enfants de moins de 16 ans)	250% BR	250% BR	350% BR
Parodontologie	-		100€ par an et par bénéficiaire
Implantologie	-	-	200€ par an et par bénéficiaire
Appareillage			
Fournitures médicales, pansements, gros et petits appareillages, prothèses sauf auditives	100% BR	300% BR	465% BR
Prothèses auditives	455% BR	455% BR + forfait de 200€ par an et par bénéficiaire	455% BR + forfait de 300€ par an et par bénéficiaire
Hospitalisation et psychiatrie (secteur conventionné ou non)			
Frais de séjour	100% BR		100% BR
Soins et honoraires	280% à 300% BR		480% BR à 500% BR
Chambre particulière (hors maternité)	25€ par jour	52€ par jour pendant 60 jours puis 25€ par jour	78€ par jour pendant 60 jours puis 25€ par jour
Séjour accompagnant enfant de moins de 12 ans	-		52€ par jour pendant 30 jours
Forfait hospitalier journalier	Pris en charge		Pris en charge
Forfait actes lourds (18 €)	Pris en charge		Pris en charge
Maternité (secteur conventionné ou non)			
Frais de soins et de séjour	100% BR		300% BR
Dépassement d'honoraires et chambre particulière	Crédit de 33,33% du PMSS par bénéficiaire par maternité		Crédit de 33,33% du PMSS par bénéficiaire par maternité + 52€ par jour
Actes de prévention (conformément aux obligations de prise en charge du contrat responsable)			
	Prise en charge 100% BR de l'intégralité des 7 actes de prévention		

BR : Base de Remboursement du régime de base (MSA/SS) - PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale (2885 € au 01/01/2010).

Prestations effectuées dans le parcours de soins. Les pénalités financières appliquées hors parcours de soins ou en cas de refus d'accès au dossier médical personnel, la participation forfaitaire et les franchises médicales ne donnent pas lieu à remboursement. Une éventuelle diminution de l'indemnisation du régime de base ne sera pas compensée.