

> VOS GARANTIES FRAIS DE SANTE

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

DESIGNATION DES ACTES	Remboursement Régime de base	Remboursement Criá prévoyance	Remboursement total Régime de base+Criá prévoyance
Frais Médicaux			
Consultation et visite (médecin ou spécialiste)	70% BR	30% BR	100% BR
Actes techniques médicaux et actes de chirurgie	70% BR	30% BR	100% BR
Auxiliaires Médicaux, soins infirmiers, massages, pédicure, orthophonistes, orthoptistes,	60% BR	40% BR	100% BR
Sages femmes	70% BR	30% BR	100% BR
Analyses, examens de laboratoire	60% BR	40% BR	100% BR
Radiographie, électroradiologie	70% BR	30% BR	100% BR
Participation forfaitaire sur les actes médicaux lourds			Pris en charge
Transport remboursé par la SS	65%	35%	100% BR
Pharmacie	15 à 100%	Vignette blanche : 35%, bleue : 65%, orange : 85%	100% du TFR
Frais d'optique			
Verres, montures, lentilles (y compris jetables) remboursés par la SS	65% BR	390% BR+forfait de 7% du PMSS par an et par bénéficiaire	455% BR+forfait de 7% du PMSS par an et par bénéficiaire
Frais dentaires			
Soins et honoraires	70% BR	30% BR	100% BR
Prothèses dentaires remboursées par la SS	70% BR	140% BR+forfait de 10,5% du PMSS par an et par bénéficiaire	210% BR+forfait de 10,5% du PMSS par an et par bénéficiaire
Orthodontie remboursée par la SS (enfants)	100% BR	150% BR	250% BR
Inlays et onlays		100% BR	100% BR
Appareillage			
Fournitures médicales, pansements, grands et petits appareillages, orthopédie, prothèses sauf auditives	de 65% à 100% BR	35% BR	100% BR
Prothèses auditives	65% BR	390% BR	455% BR
Hospitalisation (hors maternité et séjour en maison de repos) et psychiatrie			
Secteur conventionné ou non			
Frais de soins et séjour	de 80% à 100% BR	de 0% à 20% BR	100% BR
Dépassements			150% BR
Chambre particulière			40€ par jour limité à 60 jours
Forfait hospitalier			Pris en charge
Participation forfaitaire sur les actes médicaux lourds			Pris en charge
Maternité (secteur conventionné ou non)			
Frais de soins et séjour	100% BR		100% BR
Dépassements d'honoraires et chambre particulière		Forfait de 33,33% du PMSS par bénéficiaire et par maternité	
Actes de prévention (conformément aux obligations de prise en charge du contrat responsable)			
Prise en charge de l'intégralité des 7 actes de prévention			100% BR

BR : Base de Remboursement du régime de base (MSA/SS) - TFR : Tarif Forfaitaire de Responsabilité - PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale soit, à titre indicatif, 2 885 € 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.