

PRESTATIONS 2014 FORMULE INITIALE

A - PRESTATIONS MEDICALES	DA	Régime général
Consultations, visites et indemnités de déplacement		
Généraliste	3	100% BRSS (*)
Spécialiste	3	100% BRSS (*)
Pharmacie		
Vignette bleue	3	TM
Vignette blanche	3	TM
Analyses		
Prises en charge par la SS	2	TM
Auxiliaires médicaux et indemnités de déplacement	3	100% BRSS
Soins à l'étranger pris en charge par la SS	3	+ 100% rembt SS
Actes de prévention du contrat responsable		
Détartrage annuel complet effectué en 2 séances maxi	3	100% BRSS
Ostéodensitométrie pour les femmes de + 50 ans, tous les 6 ans	3	100% BRSS
B - PRESTATIONS MEDICO-CHIRURGICALES		
Dentaire		
Actes et soins conservateurs dentaires	6	100% BRSS
Orthodontie enfants âgés de moins de 16 ans	6	100% BRSS
Prothèses dentaires dans la limite du plafond annuel	6	100% BRSS - plafond 200 €
Reconstitutions coulées (Inlays Cores)	6	120% BRSS
Optique		
Montures, verres, lentilles de contact acceptées par la SS	6	100% BRSS
Prothèses et appareillages		
Toutes prothèses et appareillages	6	100% BRSS
Actes médicaux et chirurgicaux		
Actes techniques médicaux et d'échographie	6	100% BRSS (*)
Actes de chirurgie et d'anesthésie	6	100% BRSS (*)
Actes d'obstétrique	6	100% BRSS (*)
Actes d'imagerie diagnostique	6	100% BRSS (*)
Hospitalisation en médecine, chirurgie ou maternité		
Frais de séjour régime commun (si applicable)		TM
Forfait journalier hors centre hospitalier spécialisé (si applicable)	6	Frais réels
Forfait journalier en centre hospitalier spécialisé (si applicable) maxi 30 jours	6	Frais réels
Indemnité comp. (si choix du régime) en médecine/chirurgie (personne majeure)	6	16 €
Indemnité compensatrice (si choix du régime) en maternité (accouchement)	6	216 €
Frais de chambre particulière en établissement conventionné et en centre de réadaptation si séjour consécutif à l'hospitalisation dans la limite de 30 jours consécutifs/établissement	6	Frais réels
Frais de chambre particulière en établissement non conventionné, dans la limite de 30 jours consécutifs/établissement, maxi	6	65,00 €/jour
Lit d'accompagnant enfant âgé de moins de 12 ans	6	Frais réels
Lit d'accompagnant mineur handicapé	6	Frais réels
Frais de transport ou d'ambulance	6	TM
C - PREVENTION, AUTRES PRIMES ET PARTICIPATIONS		
Primes		
Cure thermale libre acceptée par la SS : soins thermaux	12	100% BRSS
forfait de surveillance	12	100% BRSS
Participations		
Allocation obsèques maxi (âge limite d'adhésion 64 ans)	12	1 564,50 €
Rente d'invalidité (invalidité 100%) jusqu'à 60 ans, par an	12	4,5% PASS
Assistance à domicile		assistance

BRSS = Base de Remboursement SS

DA = délai d'attente (en mois)

FH = forfait journalier, soit 13,50 € ou 18 € au 1.1.2014

PMSS = Plafond Mensuel de la SS, soit 3.129 € au 1.1.2014

PP = Personne protégée

Tous les taux indiqués comprennent le remboursement SS et la part complémentaire

(*) HORS PARCOURS DE SOINS : minoration des remboursements par l'application des dispositions des contrats dits "responsables", soit

- majoration de participation : % de la BRSS fixé par votre régime de base

- franchise sur les dépassements d'honoraires : fixée par l'assurance maladie

Franchises instaurées par la LFSS pour 2008 non prises en charge