

GARANTIES FRAIS DE SANTE - FORMULE CONFORT -

(Suite)

NATURE DES RISQUES	MONTANT DES GARANTIES	
<p>DENTAIRE³</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soins (soins dentaires et parodontologie pris en charge et codifiés en soins par la sécurité sociale)..... • Prothèses fixes, y compris inlay/onlay core : <ul style="list-style-type: none"> - Dents non visibles - Dents visibles • Prothèses mobiles (remboursées par la sécurité sociale) .. • Prothèses provisoires • Implants : <ul style="list-style-type: none"> - Pose de l'implant (phase opératoire) (*) - Faux moignon implantaire (*) - Couronne sur implant (*) • Orthodontie remboursée par la Sécurité Sociale (**) • Orthodontie non remboursée par la Sécurité Sociale (**) 	<p>200 % de la BR SS</p> <p>350 % de la BR SS</p> <p>450 % de la BR SS</p> <p>600 % de la BR SS</p> <p>30 € par dent</p> <p>200 €</p> <p>50 €</p> <p>150 € pour la couronne visible ou 100 € pour la couronne non visible</p> <p>300 % de la BR SS</p> <p>400 € par semestre</p>	<p><i>Une dent non visible est une molaire, une dent visible correspond à l'ensemble des autres dents (incisives, canines, prémolaires).</i></p> <p>] (*) Chacun de ces actes] est limité à <u>trois par an</u>] <u>et par bénéficiaire</u>]</p> <p>] (**) Dans la limite de 6] semestres maximum</p>
<p>PRÉVENTION</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ensemble des actes de prévention décrits à l'article R.871-2 du Code de la sécurité sociale • Consultation nutritionniste, diététicien diplômé d'Etat et non médecin • Traitement nicotinique de substitution sur prescription médicale et présentation de factures + décomptes ss 	<p>100 % de la BR SS par an et par bénéficiaire (<i>voir la liste des actes au § I de l'Annexe</i>)</p> <p>150 € par an et par bénéficiaire</p> <p>60 € par an et par bénéficiaire</p>	
<p>VACCINS PRESCRITS non remboursés par la ss</p>	<p>40 € par an et par bénéficiaire</p>	
<p>ASSISTANCE VIE QUOTIDIENNE</p>	<p><i>Voir descriptif au § II de l'Annexe</i></p>	

ABREVIATIONS :

BR SS : Base de Remboursement de la Sécurité Sociale

PU : Prix Unitaire

SS : Sécurité Sociale

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale

LEGENDE :

¹ Forfait en valeur 2009, indexé sur le plafond sécurité sociale.

² En optique, il est versé un forfait en euros « monture + 2 verres » et un forfait en euros « lentilles » par année civile et par bénéficiaire. Les lentilles de couleurs ne sont pas remboursées.

³ Pour les prothèses dentaires, le remboursement est plafonné à 2000 € par année civile et par bénéficiaire.

◆◆◆◆◆◆◆◆◆◆

GARANTIES FRAIS DE SANTE - FORMULE CONFORT -

COTISATIONS MENSUELLES POUR L'ANNEE 2010 :

Structure de cotisations	COLLEGE CADRE			COLLEGE NON CADRE		
	①	②		①	②	
	FAMILLE	ISOLE	FAMILLE	FAMILLE	ISOLE	FAMILLE
Tarif hors Alsace Moselle	4,92 %	2,34 %	6,11 %	4,25 %	2,02 %	5,29 %
Tarif Alsace Moselle	4,18 %	1,99 %	5,19 %	3,61 %	1,72 %	4,48 %

Les taux ci-dessus sont exprimés en % du Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (PMSS). La valeur du PMSS au 1^{er} janvier 2010 est fixée à : **2 885 €**

- ① FAMILLE : un tarif, quelle que soit la composition de la famille
- ② ISOLE / FAMILLE : un tarif pour les célibataires et un tarif quelle que soit la composition de la famille

Le choix de la structure de cotisations ① ou ② s'applique à l'ensemble du collège concerné.

◆◆◆◆◆◆◆◆◆◆