

GARANTIES FRAIS DE SANTE - FORMULE ECONOMIQUE -

Les montants des garanties ci-après sont exprimés y compris les remboursements de la Sécurité Sociale et dans la limite des frais réels. Seuls les montants des garanties exprimés en euros s'entendent en complément des remboursements Sécurité Sociale éventuels.

NATURE DES RISQUES	MONTANT DES GARANTIES	
HOSPITALISATION MEDICALE CHIRURGICALE • <u>Frais de séjour</u> : - Ets conventionnés - Ets non conventionnés et secteur privé en hôpital public • <u>Frais d'honoraires</u> : - Ets conventionnés - Ets non conventionnés et secteur privé en hôpital public • Forfait Journalier de la Sécurité Sociale	100 % de la BR SS 100 % du PU 100 % de la BR SS 100 % du PU 100 % des Frais Réels	
AUTRES SEJOURS (Ets conventionnés) • Centres de longs et moyens séjours (remboursement limité à 90 jours par séjour et par année civile y compris pour le forfait journalier hospitalier)	<i>Pour les séjours dont la durée est supérieure à l'année civile, aucune nouvelle indemnisation n'est due au 1^{er} janvier de l'année suivante</i> 100 % de la BR SS	
TRANSPORT (Ambulances, VSL, Samu, pris en charge par la sécurité sociale)	100 % de la BR SS	
HONORAIRES MEDICAUX ET PARAMEDICAUX (hors hospitalisation) • Consultations généralistes • Consultations spécialistes, actes d'imagerie, actes d'échographie, actes de chirurgie, actes d'anesthésie, actes techniques médicaux (hors imagerie), auxiliaires médicaux, analyses et laboratoires	100 % de la BR SS 100 % de la BR SS	
PROTHESES AUDITIVES	100 % de la BR SS par prothèse	
APPAREILLAGE (remboursé par la sécurité sociale) • Prothèses orthopédiques / Petits appareillages / Accessoires • Gros appareillage (<i>voir liste au § V de l'Annexe</i>)	100 % de la BR SS 100 % de la BR SS	
PHARMACIE • Frais pharmaceutiques + tiers payant (Médicaments remboursés à 65 % et à 35 % par la sécurité sociale)	100 % de la BR SS	
FORFAIT MATERNITE OU ADOPTION ¹	100 € [Forfait doublé en cas de naissances multiples]	
OPTIQUE ² • Verre unifocal • Verre progressif ou multifocal • Monture • Lentilles de contact correctrices ayant donné lieu ou non à un remboursement de la Sécurité Sociale, y compris jetables	ADULTE : 30 € par verre et par bénéficiaire 60 € par verre et par bénéficiaire 40 €	ENFANT DU PARTICIPANT DE MOINS DE 18 ANS : 20 € par verre et par bénéficiaire 40 € par verre et par bénéficiaire 30 €
DENTAIRE • Soins (soins dentaires et parodontologie pris en charge et codifiés en soins par la sécurité sociale) • Prothèses fixes, y compris inlay/onlay core : - Dents non visibles - Dents visibles • Prothèses mobiles (remboursées par la sécurité sociale) .. • Orthodontie remboursée par la Sécurité Sociale	100 % de la BR SS 150 % de la BR SS 150 % de la BR SS 200 % de la BR SS 100 % de la BR SS , dans la limite de 6 semestres maximum	
PRÉVENTION • Ensemble des actes de prévention décrits à l'article R.871-2 du Code de la sécurité sociale	100 % de la BR SS par an et par bénéficiaire (<i>voir la liste des actes au § I de l'Annexe</i>)	
ASSISTANCE VIE QUOTIDIENNE	<i>Voir descriptif au § II de l'Annexe</i>	

Une dent non visible est une molaire, une dent visible correspond à l'ensemble des autres dents (incisives, canines, prémolaires).

GARANTIES FRAIS DE SANTE - FORMULE ECONOMIQUE -

ABREVIATIONS :

BR SS : Base de Remboursement de la Sécurité Sociale

PU : Prix Unitaire

SS : 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.

♦♦♦♦♦♦♦♦♦♦

COTISATIONS MENSUELLES POUR L'ANNEE 2010 :

	COLLEGE CADRE			COLLEGE NON CADRE		
	❶	❷		❶	❷	
	FAMILLE	ISOLE	FAMILLE	FAMILLE	ISOLE	FAMILLE
Structure de cotisations						
Tarif hors Alsace Moselle	2,57 %	1,23 %	3,19 %	2,24 %	1,06 %	2,79 %
Tarif Alsace Moselle	1,80 %	0,86 %	2,24 %	1,57 %	0,75 %	1,96 %

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 €**

- ❶ FAMILLE : un tarif, quelle que soit la composition de la famille
- ❷ 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 ❶ ou ❷ s'applique à l'ensemble du collège concerné.

♦♦♦♦♦♦♦♦♦♦