

Prestations Garantie Santé SAD au 1^{er} janvier 2016

Prestations exprimées "y compris le remboursement de la Sécurité sociale", sauf pour les frais d'optique

PRESTATIONS	CONVENTIONNE ET NON CONVENTIONNÉ	
FRAIS MEDICAUX COURANTS		
	<u>médecin adhérent au CAS</u>	<u>médecin n'adhérant pas au CAS</u>
Consultations et visites (généraliste, spécialiste)	270% BR	200% BR
Actes techniques médicaux	270% BR	200% BR
Actes d'imagerie médicale et d'échographie	270% BR	200% BR
Actes pratiqués par les auxiliaires médicaux		160% BR
Analyses et examens de laboratoire		160% BR
Frais de transport (y compris en hospitalisation)		100% BR
Pharmacie (remboursée par la Sécurité Sociale)		100% BR
FRAIS DENTAIRE		
Soins dentaires remboursés par la Sécurité sociale		100% FR
Prothèses dentaires, Inlays/Onlays, remboursés par la Sécurité sociale		570% BR
Prothèses dentaires, Inlays/Onlays, non remboursés par la Sécurité sociale		100% FR limité à 537,50€ par prothèse
Parodontologie remboursée par la Sécurité sociale		570% BR
Parodontologie non remboursée par la Sécurité sociale		100% FR limité à 144,60€ par acte
limite annuelle pour l'ensemble de : Prothèses dentaires, Inlays/Onlays & Parodontologie		Plafond 3000€ /an/bénéficiaire
Orthodontie adulte et/ou enfant remboursée par la Sécurité sociale		600% BR
Orthodontie enfant non remboursée par la Sécurité sociale		100% FR limité à 967,50€
Implantologie non remboursée par la Sécurité sociale		100% FR dans la limite de 177€ par implant
FRAIS D'OPTIQUE : 1 équipement complet (deux verres + une monture) toutes les 2 années civiles ; ramené à une année civile pour les enfants de moins de 18 ans ou en cas de changement de dioptries		
Monture		100 €
Verres		170€ par verre
Lentilles remboursées ou non par la sécurité sociale		100% FR limité à 225€/an/bénéficiaire
FRAIS D'HOSPITALISATION (Y COMPRIS FRAIS D'ACCOUCHEMENT)		
Frais de séjour		100% FR
	<u>médecin adhérent au CAS</u>	<u>médecin n'adhérant pas au CAS</u>
Honoraires médicaux et chirurgicaux	100% FR	200% BR
Forfait journalier		100% FR
Chambre particulière		100% FR
Lit accompagnant enfant moins de 10 ans		100% FR
FRAIS D'APPAREILLAGE, ACCOUSTIQUE, ORTHOPEDIE		
Orthopédie et prothèses non dentaires, remboursées par la Sécurité sociale		100% FR
Orthopédie et prothèses non dentaires, non remboursées par la Sécurité sociale		100% FR dans la limite de 305€
CURE THERMALE		
Cure thermale acceptée ou non par la Sécurité sociale (par an et par bénéficiaire)		100% FR limité à 15 % PMSS
FRAIS DIVERS NON REMBOURSES PAR LA SECURITE SOCIALE		
Indemnité de naissance (par enfant)		25% du PMSS
Allocation en cas d'adoption (par enfant)		25% du PMSS
Ostéopathie		20€ par séance, limité à 3 séances/an/bénéficiaire
Participation forfaitaire pour les actes définis à l'article R 322-8 du code de la Sécu. S.		18 €
SERVICES		
Tiers payant pharmacie		Oui
Tiers payant étendu		Oui
Noémie		Oui
Action sociale		Oui
Assistance		Oui

BR : Base de Remboursement; FR: Frais réels; SS: Sécurité sociale; PMSS: Plafond Mensuel de la Sécurité sociale

CAS : Contrat d'accès aux soins