

## GARANTIES MMA - SMI

Garanties en % de la BRSS et en complément du RO (sauf indications différentes)

GARANTIES	AN	A1	A2	A3
<b>HOSPITALISATION</b>				
Soins hospitaliers & Forfait journalier hospitalier	<b>FR</b>			
Honoraires médecins, chirurgiens, anesthésistes signataires du CAS	<b>TM</b>	100%	200%	300%
Honoraires médecins, chirurgiens, anesthésistes non signataires du CAS et non conventionnés (1)		80%	125%	125%
Transport		125%	125%	200%
Chambre particulière (par nuit) en % PMSS	Néant	2,0%	2,5%	3,0%
Lit d'accompagnement enfant (par nuit) en % PMSS	Néant	1,0%	1,0%	1,5%
<b>SOINS COURANTS</b>				
Pharmacie (y compris vignettes à 15%)	<b>TM</b>			
Forfait médicaments prescrits non remboursés	Néant	20 €	40 €	60 €
Consultations, Visites, actes de petite chirurgie - signataires du CAS	30%	80%	130%	230%
Consultations, Visites, actes de petite chirurgie - non signataires du CAS et non conventionnés (1)	30%	60%	110%	125%
Auxiliaires médicaux, Analyses, Radiologie	TM	80%	130%	230%
Prothèses médicales dont acoustiques et orthopédiques	30%	80%	130%	230%
<b>OPTIQUE Forfait par période de 2 ans (2)</b>				
<b>A</b> : Equipement comportant verres simple foyer à sphère comprise entre -6 et +6 dioptries et cylindre ≤ +4 dioptries et une monture*	100 €	180 €	220 €	320 €
<b>B</b> : Equipement comportant un verre mentionné au <b>A</b> et un verre mentionné au <b>C</b> et une monture*	150 €	220 €	300 €	400 €
<b>C</b> : Equipement comportant verres simple foyer à sphère hors zone de -6 à +6 dioptries et cylindre > +4 dioptries + verres multifocaux ou progressifs et une monture*	200 €	280 €	425 €	550 €
<b>D</b> : Equipement comportant un verre mentionné au <b>A</b> et un verre mentionné au <b>F</b>	150 €	250 €	350 €	450 €
<b>E</b> : Equipement comportant un verre mentionné au <b>C</b> et un verre mentionné au <b>F</b>	200 €	300 €	450 €	600 €
<b>F</b> : Equipement adulte comportant verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques à sphère hors zone de -8 à +8 dioptries ou multifocaux ou progressifs sphériques à sphère hors zone de -4 à +4 dioptries et une monture*	200 €	300 €	475 €	625 €
Lentilles de contact incluses dans le forfait optique	100 €	125 €	150 €	175 €
<i>* Dans tous les cas, le montant de la monture ne peut être supérieur à 150 €</i>				
Chirurgie réfractive de l'œil (par œil)	Néant	100 €	125 €	150 €
<b>DENTAIRE</b>				
Soins dentaires	30%	30%	80%	130%
Prothèses dentaires inscrites à la nomenclature et Orthodontie acceptée	55%	150%	230%	330%
Limitée par an / bénéficiaire années 1 & 2				1 000 €
Limitée par an / bénéficiaire années suivantes				2 000 €
Forfait par an/ bénéficiaire, années 1 & 2 : Prothèses Dentaires refusées, Orthodontie, Parodontologie, Implantologie, Inlay-Onlay refusés	100 €	250 €	400 €	500 €
Forfait porté à partir de la 3ème année à		500 €	800 €	1 000 €
<b>DIVERS</b>				
Forfait Naissance en % PMSS	Néant	4,0%	6,0%	8,0%
Chambre particulière en % PMSS	Néant	2,0%	2,5%	3,0%
Consultations, Actes liés à l'accouchement - signataires du CAS	<b>TM</b>	50%	100%	200%
Consultations, Actes liés à l'accouchement - non signataires du CAS			125%	
Cure thermale acceptée par le régime obligatoire	TM	150 €	300 €	450 €
Médecines naturelles (ostéopathe, chiropracteur, acupuncteur, homéopathe, diététicien) / séance (maxi 4 / an)	Néant	20 €	25 €	30 €
Vaccins (2 maxi / an)	10 €	10 €	10 €	15 €
Prévention non-remboursée - forfait / an / pers (ostéodensitométrie, amniocentèse, mammographie, dépistage cancer)	35 €	35 €	50 €	75 €
Allocation obsèques	500 €	1 585 €	1 585 €	3 170 €

(1)une décote de 20 %de la base de remboursement SS est appliquée sur tous les dépassements d'honoraires pratiqués par des médecins non signataires du CAS (2) forfait annuel pour les mineurs ou évolution de dyoptrie > ou = 0,5