Manutention ferroviaire : Garanties détaillées 2016

Les prestations ne peuvent excéder le montant des frais restant à la charge du participant, après les remboursements de toute nature auxquels il a droit auprès d'autres organismes.

LIBELLÉ DE L'ACTE	RÉGIME SOCLE REMBOURSEMENT SS INCLUS	RÉGIME COMPLÉMENTAIRE OPTIONNEL 1 REMBOURSEMENT SS ET RÉGIME SOCLE INCLUS	RÉGIME COMPLÉMENTAIRE OPTIONNEL 2 REMBOURSEMENT SS ET RÉGIME SOCLE INCLUS
HOSPITALISATION			
Hospitalisation médicale	100 % de la BR	120 % de la BR	150 % de la BR
Hospitalisation chirurgicale	100 % de la BR	120 % de la BR	150 % de la BR
Honoraires d'hospitalisation – actes de chirurgie, actes d'anesthésie			
- Signataires du contrat d'accès aux soins (CAS)	150 % de la BR	150 % de la BR	180 % de la BR
- Non signataires du contrat d'accès aux soins (Hors CAS)	130 % de la BR	130 % de la BR	160 % de la BR
Forfait hospitalier	100 % des FR	100 % des FR	100 % des FR
Chambre particulière	65 € / jour	80 €/ jour	100 € / jour
Chambre accompagnement enfant de moins de 16 ans	10 € / jour	10 €/ jour	30 € / jour
Transport	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
SOINS COURANTS			
Consultations – visites généralistes			
- Signataires du contrat d'accès aux soins (CAS)	120 % de la BR	120 % de la BR	150 % de la BR
- Non signataires du contrat d'accès aux soins (Hors CAS)	100 % de la BR	100 % de la BR	130 % de la BR
Consultations – visites spécialistes			
- Signataires du contrat d'accès aux soins (CAS)	150 % de la BR	150 % de la BR	200 % de la BR
- Non signataires du contrat d'accès aux soins (Hors CAS)	130 % de la BR	130 % de la BR	180 % de la BR
Analyses laboratoires	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
Auxiliaires médicaux	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
Radiologie, imagerie, échographie			
- Signataires du contrat d'accès aux soins (CAS)	100 % de la BR	100 % de la BR	150 % de la B.R
- Non signataires du contrat d'accès aux soins (Hors CAS)	100 % de la BR	100 % de la BR	130 % de la BR
Actes de chirurgie, actes techniques			
- Signataires du contrat d'accès aux soins (CAS)	150 % de la BR	150 % de la BR	150 % de la BR
- Non signataires du contrat d'accès aux soins (Hors CAS)	130 % de la BR	130 % de la BR	130 % de la BR
Véhicule pour handicapé physique (VHP)	200 % de la BR	200 % de la BR	200 % de la BR
PHARMACIE			
Pharmacie remboursée à 65 %	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
Pharmacie remboursée à 30 %	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
Pharmacie remboursée à 15 %	Non garantie	100 % de la BR	100 % de la BR
OPTIQUE (1)			
Monture	RSS + 100 €	RSS + 100 €	RSS + 150 €
Verre simple	RSS + 100 €	RSS + 130 €	RSS + 160 €
Verre complexe	RSS + 200 €	RSS + 250 €	RSS + 300 €
Verre hyper complexe	RSS + 300 €	RSS + 320 €	RSS + 350 € (2)
Lentilles acceptées	RSS + 100 €	RSS + 200 €	RSS + 300 €
Lentilles refusées et jetables	Non garantie	200 €	300 €
Opération myopie	Non garantie	Non garantie	600 € /œil
DENTAIRE			
Soins dentaires	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
Prothèses dentaires remboursées	320 % de la BR	320 % de la BR	370 % de la BR
Prothèses dentaires non remboursées	Non garantie	Non garantie	10 % du PMSS
Orthodontie remboursée	350 % de la BR	350 % de la BR	400 % de la BR
Orthodontie non remboursée	Non garantie	Non garantie	14 % du PMSS
Implantologie dentaire (par an et par bénéficiaire)	Non garantie	15 % du PMSS	15 % du PMSS
PROTHÈSES			
Prothèses auditives	400 % de la BR	400 % de la BR	500 % de la BR
Orthopédie	150 % de la BR	200 % de la BR	300 % de la BR
Autres prothèses	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
CURE THERMALE			
Cure thermale remboursée - honoraires	Non garantie	150 % de la BR	RSS + forfait global 500 €
Cure thermale remboursée par la SS -Transport et hébergement	Non garantie	150 % de la BR	
ACTES DE PRÉVENTION (conformément à l'article R871-2 du Code de la Sécurité sociale)			
Détartrage dentaire annuel	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
Scellement prophylactique des puits, sillons et fissures (-14 ans)	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
Dépistage une fois tous les cinq ans des troubles de l'audition chez les personnes âgées de plus de 50 ans	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
Dépistage de l'hépatite B	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
Bilan du langage écrit ou oral sur les bases des auxiliaires médicaux (enfant de -14 ans)	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
Ostéodensitométrie prise en charge par la SS	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
Vaccin pris en charge par la SS et inscrit au calendrier vaccinal	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
DÉPISTAGE			
Dépistage du cancer du côlon non remboursé (dans le cadre de la généralisation du test)	10 €	10 €	10 €
Dépistage du cancer du col de l'utérus non remboursé	15 €	15 €	15 €
Dépistage du cancer du poumon	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
Dépistage du cancer du sein par échographie mammaire	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
AUTRES PRESTATIONS			
Sevrage tabagique	90 €	90 €	90 €
Pilules contraceptives	40 €	40 €	50 €
Médecine douce	Non garantie	35 € par séance (max. 3 séances)	45 € par séance (max. 3 séances)
Vaccin préventif du col de l'utérus bivalent	100 % de la BR	100 % de la BR	100 % de la BR
Forfait maternité	Non garantie	Non garantie	10 % du PMSS
Chambre particulière maternité	30 € / jour	80 € / jour	100 € / jour
Garantie assistance (aide-ménagère, rapatriement en cas de problèmes à l'étranger)	Incluse	Incluse	Incluse

(1) Limitation à un équipement optique par période de 2 ans, sauf chez les mineurs ou en cas d'évolution de la vue
- Verres simples : verres dont la sphère est comprise entre -6,00 et + 6,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries,
- Verres complexes : verres simple foyer dont la sphère est hors zone de -6,00 à + 6,00 dioptries où dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries, où verres multifocaux ou progressifs,
- Verres ultra-complexes: verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est hors zone de -8,00 à + 8,00 dioptries, ou verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de -4,00 à +4,00 dioptries.

(2) Dans la limite des plafonds de remboursement des contrats responsables.

PMSS : plafond mensuel de la Sécurité sociale - **BR :** base de remboursement de la Sécurité sociale - **FR :** frais réels

4 rue Marie-Georges Picquart
75017 Paris

carcept prev
GROUPE KLESIA

3 CAR 369/15 - Document non contractuel - CARCEPT-Prévoyance - Institution de prévoyance du Transport régie par le code de la Sécurité sociale RCS 348 855 388