

TABLEAU DES GARANTIES FRAIS DE SANTÉ

CCN pour le personnel occupé dans les établissements d'entraînement de chevaux de courses au trot et au galop (n°3605 et 3615)

POSTES	NIVEAUX D'INDEMNISATION Y COMPRIS LES PRESTATIONS DE LA MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE ⁽¹⁾	
	CONVENTIONNÉ	NON CONVENTIONNÉ
Hospitalisation médicale, chirurgicale et maternité		
Frais de séjour		100 % de la BR
Forfait hospitalier engagé		100% FR limité au forfait réglementaire en vigueur
Actes de chirurgie (ADC), Actes d'anesthésie (ADA), Actes techniques médicaux (ATM), Autres honoraires		100 % de la BR (Médecins adhérents au CAS) 100 % de la BR (Médecins NON adhérents au CAS)
Chambre particulière		1 % du PMSS par jour
Transport remboursé MSA		
Transport		100% de la BR
Actes médicaux		
Généralistes (consultations et visites)		100 % de la BR (Médecins adhérents au CAS) 100 % de la BR (Médecins NON adhérents au CAS)
Spécialistes (consultations et visites)		100 % de la BR (Médecins adhérents au CAS) 100 % de la BR (Médecins NON adhérents au CAS)
Actes de chirurgie (ADC), actes techniques médicaux (ATM)		100 % de la BR (Médecins adhérents au CAS) 100 % de la BR (Médecins NON adhérents au CAS)
Actes d'échographie (ADE), actes d'imagerie médicale (ADI)		100 % de la BR (Médecins adhérents au CAS) 100 % de la BR (Médecins NON adhérents au CAS)
Auxiliaires médicaux		100 % de la BR
Analyses		100 % de la BR
Pharmacie (remboursée MSA)		
Pharmacie		100 % de la BR
Appareillages (remboursés MSA)		
Prothèses auditives		250 % de la BR
Orthopédie et autres prothèses médicales (hors appareillages dentaires et auditifs)		250% de la BR

POSTES**NIVEAUX D'INDEMNISATION
Y COMPRIS LES PRESTATIONS DE LA MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE⁽¹⁾**

	CONVENTIONNÉ	NON CONVENTIONNÉ
Dentaire (remboursé MSA)		
Soins dentaires (hors inlay simple, onlay)*		420 % de la BR
Inlay simple, Onlay*		420 % de la BR
Prothèses dentaires*		420 % de la BR
Inlay core et inlay à clavettes*		420 % de la BR
Orthodontie*		420 % de la BR
Optique		
Conformément au décret n° 2014-1374 du 18 novembre 2014 le remboursement du renouvellement d'un équipement optique, composé de deux verres et d'une monture, n'est possible qu'au-delà d'un délai de 12 mois pour les mineurs et de 24 mois pour les adultes suivant l'acquisition du précédent équipement (sauf en cas d'évolution de la vue médicalement constatée**), Lorsque l'assuré effectue des demandes de remboursement de son équipement en deux temps (d'une part la monture d'autre part les verres), la période pendant laquelle un équipement optique peut être remboursé est identique.		
Monture		RMSA + 3 % du PMSS
Verres		RMSA + Montant indiqué dans les tableaux en fonction du type de verre (cf. tableau ci-après)
Lentilles acceptées par la MSA		100 % de la BR + Crédit de 3 % du PMSS par année civile
Lentilles refusées par la MSA, y compris lentilles jetables		Crédit de 3 % du PMSS par année civile
Cure thermique (remboursée MSA)		
Frais de traitement et honoraires		100 % de la BR
Médecines douces		
ostéopathie chiropractie (si intervention dans le cadre de praticien inscrit auprès d'une association agréée)		30 € par acte limité à 4 actes par année civile
Actes de prévention visés par l'arrêté du 8/06/2006		
Ensemble des actes de prévention ⁽²⁾		100% de la BR

RMSA = Remboursement de la Mutualité sociale agricole ; MSA = Mutualité sociale agricole ;
FR = Frais réels ; BR = Base de remboursement MSA ; € = euro
CAS = Contrat d'accès aux soins prévu par la Convention nationale médicale (avenant n°8)
PMSS = Plafond mensuel de la Sécurité sociale

Dans le tableau ci-dessus, l'annualité est appréciée par année civile.

* Lorsque le régime de base de la MSA effectue des remboursements au titre du risque « Accident du travail » le taux de prise en charge est limité à 400 % de la BR.

** La période de renouvellement de l'équipement pour les adultes est réduite à un an en cas de renouvellement justifié par une évolution de la vue. La justification de l'évolution de la vue se fonde soit sur la présentation d'une nouvelle prescription médicale portant une correction différente de la précédente, soit sur la présentation de la prescription initiale comportant les mentions portées par l'opticien en application de l'art. R.165 - 1 du code SS. La nouvelle correction doit être comparée à celle du dernier équipement ayant fait l'objet d'un remboursement par l'assureur.

(1) dans la limite des frais réels dûment justifiés engagés par le bénéficiaire.

(2) Scellement prophylactique des puits, sillons et fissures, sous réserve que l'acte soit effectué sur les première et deuxième molaires permanentes, qu'il n'intervienne qu'une fois par dent et qu'il soit réalisé en cas de risques carieux et avant 14 ans / Détartrage annuel complet sus et sous-gingival, effectué en 2 séances maximum / Premier bilan du langage oral et/ou bilan d'aptitudes à l'acquisition du langage écrit pour un enfant de moins de 14 ans / Dépistage de l'hépatite B / Dépistage une fois tous les cinq ans des troubles de l'audition chez les personnes âgées de plus de 50 ans pour un des actes suivants : a) Audiométrie tonale ou vocale ; b) Audiométrie tonale avec tympanométrie ; c) Audiométrie vocale dans le bruit ; d) Audiométrie tonale et vocale ; e) Audiométrie tonale et vocale avec tympanométrie / Os-téodensitométrie prise en charge par l'assurance maladie obligatoire, pour les femmes de plus de 50 ans, une fois tous les 6 ans / Vaccinations suivantes, seules ou combinées : a) Diphtérie, tétanos et poliomyélite : tous âges ; b) Coqueluche : avant 14 ans ; c) Hépatite B : avant 14 ans ; d) BCG : avant 6 ans ; e) Rubéole pour les adolescentes qui n'ont pas été vaccinées et pour les femmes non immunisées désirant un enfant ; f) Haemophilus influenzae B - infections à l'origine de la méningite de l'enfant ; g) Vaccination contre les infections invasives à pneumocoques pour les enfants de moins de 18 mois.

GRILLE OPTIQUE

ASSURÉ (> OU = 18 ANS)

ASSURÉ (> OU = 18 ANS) CODE LPP	UNIFOCAUX / MULTIFOCAUX	AVEC/SANS CYLINDRE	SPHÈRE	MONTANT EN € PAR VERRE		
2203240 : verre blanc	UNIFOCAUX		de -6 à +6	45 €		
2287916 : verre teinté						
2280660 : verre blanc			Sphérique	de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	90 €	
2282793 : verre blanc						
2263459 : verre teinté						
2265330 : verre teinté						
2235776 : verre blanc				< à -10 ou > à +10	90 €	
2295896 : verre teinté						
2259966 : verre blanc						
2226412 : verre teinté				Cylindre < à 4	de -6 à +6	45 €
2284527 : verre blanc			< à -6 et > à +6	105 €		
2254868 : verre teinté						
2212976 : verre blanc			de -6 à +6	105 €		
2252668 : verre teinté		Cylindre > à 4	< à -6 et > à +6	105 €		
2288519 : verre blanc						
2299523 : verre teinté						
2290396 : verre blanc	MULTIFOCAUX		de -4 à +4	120 €		
2291183 : verre teinté						
2245384 : verre blanc			Sphérique	< à -4 ou > à +4	135 €	
2295198 : verre teinté						
2227038 : verre blanc						
2299180 : verre teinté				Tout Cylindre	de -8 à +8	120 €
2202239 : verre blanc					< à -8 ou > à +8	135 €
2252042 : verre teinté						

GRILLE OPTIQUE

ASSURÉ (<18 ANS)

ASSURÉ (> OU = 18 ANS) CODE LPP	UNIFOCAUX / MULTIFOCAUX	AVEC/SANS CYLINDRE	SPHÈRE	MONTANT EN € PAR VERRE
2243540 : verre blanc				
2297441 : verre teinté			de -6 à +6	45 €
2243304 : verre blanc				
2291088 : verre teinté		Sphérique		
2273854 : verre blanc			de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	62,50 €
2248320 : verre teinté				
2200393 : verre blanc				
2270413 : verre teinté	UNIFOCAUX		< à -10 ou > à +10	62,50 €
2283953 : verre blanc		Cylindre < à 4		
2219381 : verre teinté			de -6 à +6	45 €
2238941 : verre blanc				
2268385 : verre teinté			< à -6 et > à +6	65 €
2245036 : verre blanc		Cylindre > à 4		
2206800 : verre teinté			de -6 à +6	65 €
2259245 : verre blanc				
2264045 : verre teinté			< à -6 et > à +6	65 €
2238792 : verre blanc		Sphérique		
2202452 : verre teinté	MULTIFOCAUX		de -4 à +4	120 €
2240671 : verre blanc				
2282221 : verre teinté			< à -4 ou > à +4	135 €
2234239 : verre blanc		Tout Cylindre		
2259660 : verre teinté			< à -8 ou > à +8	135 €