



Salariés de L'ANIMATION	ANIM BASE	ANIM OPTION 1	ANIM OPTION 2
HOSPITALISATION			
Frais de séjour	100% BR	200% BR	300% BR
Honoraires adhérent CAS*	100% BR	220% BR	220% BR
Honoraires non adhérent CAS	100% BR	200% BR	200% BR
Frais actes lourds	-	18 €/jour	18 €/jour
Forfait journalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Chambre particulière (hors psy. et ambulatoire)	-	2% PMSS	3% PMSS
Lit d'accompagnant (enfant ayant droit - de 16 ans)	-	1,5% PMSS	2% PMSS
FRAIS MEDICAUX COURANTS			
Consultations et visites généralistes (CAS)	100%	100%	100%
Consultations et visites généralistes (Hors CAS)	100%	100%	100%
Consultations et visites spécialistes (CAS)	140%	220%	220%
Consultations et visites spécialiste (Hors CAS)	120%	200%	200%
Actes de chirurgie et de spécialité (CAS)	100%	145%	170%
Actes de chirurgie et de spécialité (Hors CAS)	100%	125%	150%
Auxiliaires médicaux	100%	100%	100%
Analyses - Actes de biologie	100%	100%	100%
Radiologie (CAS ou hors CAS)	100%	100%	100%
Médecines douces : acupuncture, chiropractie, étiopathie, pédicure, podologie, homéopathie	-	3 fois 25 € / an	5 fois 35 € / an
Pharmacie			
- remboursée à 65%	100%	100%	100%
- remboursée à 30%	100%	100%	100%
- remboursée à 15%	-	100%	100%
Vaccins non remboursés	-	1,5% PMSS/an	2% PMSS/an
Patch anti tabac	-	2% PMSS/an	4% PMSS/an
OPTIQUE (1)			
Verres et montures	100€ / 150€ / 200€ selon la correction	Grille optique n° 2	Grille optique n° 3
(1) Le nombre d'équipement (2 verres+ 1 monture) est limité à 1 tous les 2 ans / bénéficiaire sauf pour les enfants de moins de 18 ans ou en cas de renouvellement justifié par une évolution de la vue où le nombre est limité à tous les ans.			
Lentilles (remboursées ou non)	-	3% PMSS/an	5% PMSS/an
Chirurgie réfractive	-	22% PMSS / œil	35% PMSS / œil
DENTAIRE			
Soins dentaires	100%	100%	100%
Onlays – Inlays	100%	150%	175%
Prothèses dents du sourire	200%	350%	450%
Prothèses dents de fond	150%	250%	350%
Inlays-core	125%	150%	175%
Orthodontie remboursée	200%	250%	300%
Implants dentaires non remboursés	-	12% PMSS/an	12% PMSS/an
APPAREILLAGE ET AUTRES FRAIS			
Orthopédie et autres prothèses	100%	200%	300%
Prothèse auditive	100%	10% PMSS/oreille/an	20% PMSS/oreille/an
Frais de transport	100%	100%	100%
Cures thermales (honoraires, soins, transport, hébergement)	-	5% PMSS/an	7% PMSS/an
Ostéodensitométrie osseuse	-	25 € / an	50 € / an
ASSISTANCE A DOMICILE INCLUSE			

Les prestations sont exprimées en pourcentage de la base de remboursement de la Sécurité sociale et s'entendent remboursement de la Sécurité sociale inclus. Les forfaits et crédits sont accordés par bénéficiaire. PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité sociale, valeur estimée du PMSS 2016 à 3218 euros sous réserve de parution du décret correspondant. BR : Base de remboursement de la Sécurité sociale.