



**Accord national
du 10 juin 2008**
pour la complémentaire
Santé des salariés
de la production agricole.

***La Mutualité Sociale Agricole
gère toutes vos prestations santé...***

C'est très simple :

- ➔ Vous présentez votre carte Vitale (qui permet aussi le tiers payant) au professionnel de santé que vous consultez et vous n'avez rien d'autre à faire. C'est la garantie d'un paiement sûr et rapide. Les remboursements obligatoire et complémentaire s'opèrent automatiquement et vous recevez votre règlement en une seule fois.
- ➔ Si le professionnel de santé n'utilise pas la carte Vitale, il vous remettra une feuille de soins. Vous l'enverrez à la MSA.
- ➔ Pensez aussi à adresser à la MSA les pièces justificatives des dépenses non prises en charge par l'assurance maladie obligatoire, mais garanties par votre complémentaire santé.

Bon à savoir

- ➔ **Une particularité pour votre conjoint, s'il n'est pas affilié à la MSA : il présente au professionnel de santé sa carte Vitale et également la carte personnalisée (elle permet le tiers payant) que la MSA lui a adressée.**

Vos garanties Santé au 1^{er} janvier 2010



Avec l'Anips, vous bénéficiez d'une assurance complémentaire étudiée pour vous accompagner dans l'univers de la santé.

Les pourcentages indiqués dans ce tableau s'appliquent sur le montant servant de base de remboursement au régime social de base français. Le cumul des remboursements du régime social de base et de l'Institution ne peut excéder le montant des frais réellement engagés. Les franchises médicales ainsi que la participation forfaitaire (article L.322-2 du Code de la Sécurité sociale) ne pourront donner lieu à remboursement.

	EN % DE LA BASE DE REMBOURSEMENT SÉCURITÉ SOCIALE		
	REMBOURSEMENT DU RÉGIME DE BASE MSA	REMBOURSEMENT COMPLÉMENTAIRE	TOTAL MSA + COMPLÉMENTAIRE
FRAIS MÉDICAUX			
- Consultations, visites, médecins,	70 %	30 %	100 %
- Consultations spécialistes	70 %	30 %	100 %
- Actes techniques médicaux, petite chirurgie	70 %	30 %	100 %
- Sages femmes	70 %	30 %	100 %
- Auxiliaires médicaux, soins infirmiers, massages pédicures, orthophonistes, orthoptistes	60 %	40 %	100 %
- Analyses, examens de laboratoire	60 %	40 %	100 %
- Radiographie, électroradiologie	70 %	30 %	100 %
- Actes de prévention responsables	de 35 % à 70 %	De 65 % à 30 %	100 %
PHARMACIE			
- Vignette bleue	65 %	35 %	100 %
- Vignette blanche	35 %	65 %	100 %
- Vignette orange	15 %	85 %	100 %
OPTIQUE			
- Montures, verres, lentilles (prises en charge par le régime de base)	65 %	390 % + crédit de 200 €/an	455 % + un crédit de 200 €/an
DENTAIRE			
- Soins et honoraires	70 %	30 %	100 %
- Prothèses dentaires (remboursées par le régime de base)	70 %	140 % + crédit de 300 €/an	210 % + un crédit de 300 €/an
APPAREILLAGE			
- Fournitures médicales, pansements, gros et petits appareillages, orthopédie, prothèses sauf prothèses auditives	65 %	35 %	100 %
HOSPITALISATION (secteur conventionné ou non)			
- Frais de soins et séjours	100 % ou 80 %	0 ou 20 %	100 %
- Dépassement d'honoraires	-	150 %	150 %
- Chambre particulière	-	25 €/jour	25 €/jour
- Forfait hospitalier	-	100 % des frais réels	100 % des frais réels
MATERNITÉ (secteur conventionné ou non)			
- Frais de soins et séjours	100 %	-	100 %
- Dépassement d'honoraires et chambre particulière	-	crédit d' 1/3 PMSS /bénéficiaire/ maternité	crédit d' 1/3 PMSS /bénéficiaire/ maternité
DIVERS			
- Transport pris en charge par le régime de base	65 %	35 %	100 %

PMSS : Salaire plafond mensuel de la Sécurité sociale