

PSC AUX FINANCES pour une protection sociale complémentaire de haut niveau, accessible à toutes et tous

La santé

Les pourcentages indiqués s'appliquent à la base de remboursement de la sécurité sociale, ils représentent le total de la participation : sécurité sociale \underline{et} complémentaire.

ie a fonc		Socle obligatoire	Socle	Socle
Poste de soins	Part Sécu	Fonction Publique d'Etat	+ Option finances 1	+ Option finances 2
Hospitalisation				
Honoraires				
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	80 % ou 100 %	150 %	180 %	200 %
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	80 % ou 100 %	130 %	160 %	180 %
Forfait journalier hospitalier				
Forfait journalier hospitalier		Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait Patient Urgence (FPU)		Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait hospitalier et frais de séjour				
Forfait actes lourds (participation forfaitaire de 24 €)		Frais réels	Frais réels	Frais réels
Frais de séjour	80 % ou 100 %	100 %	125 %	150 %
Chambre particulière (sans limitation	de durée)			
Court séjour et maternité		50 €/nuit	55 €/nuit	60 €/nuit
Soins de suite		40 €/nuit	40 €/nuit	45 €/nuit
Psychiatrie		45 €/nuit	50 €/nuit	55 €/nuit
Ambulatoire		25 €/jour	25 €/jour	30 €/jour
Frais d'accompagnant				
Etablissement conventionné		38,50 €/nuit	38,50 €/nuit	38,50 €/nuit
Etablissement non conventionné		25 €/nuit	25 €/nuit	25 €/nuit
Soins courants				
Honoraires médicaux :				
Consultations / Visites de médecins généralis	tes			
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	70 %	100 %	150 %	180 %
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	70 %	100 %	130 %	160 %
Consultations / Visites de médecins spécialist	es			
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	70 %	150 %	180 %	200 %
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	70 %	130 %	160 %	180 %
Actes techniques médicaux				
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	70 %	150 %	180 %	200 %
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	70 %	130 %	160 %	180 %
Actes d'imagerie médicale	1			
Praticien OPTAM/OPTAM-CO	70 %	130 %	150 %	150 %
Praticien non OPTAM/OPTAM-CO	70 %	100 %	130 %	130 %
Honoraires paramédicaux :				
Infirmiers, pédicures, podologues, orthophonistes, orthoptistes	60 %	100 %	120 %	130 %
Masseurs-kinésithérapeutes	60 %	130 %	130 %	130 %

Poste de soins	Part Sécu	Socle obligatoire Fonction Publique d'Etat	Socle + Option finances 1	Socle + Option finances 2	
Analyses et examens de laboratoire					
Analyses et examens de laboratoire	60 %	100 %	100 %	100 %	
Analyses non remboursées				50 €/an	
Médicaments					
Médicaments remboursés par la Sécu à 65 %	65 %	100 %	100 %	100 %	
Médicaments remboursés par la Sécu à 30 %	30 %	100 %	100 %	100 %	
Médicaments remboursés par la Sécu à 15 %	15 %	100 %	100 %	100 %	
Pharmacie prescrite non remboursée par la Sécu (Homéopathie, contraceptifs, tests de grossesse)		70 €/an	70 €/an	70 €/an	
Matériel médical					
Appareillage et prothèses médicales (hors aides auditives et optique)	60 %	200 %	200 %	200 %	
Frais de transport en véhicule sanitaire	9				
Ambulance, taxi conventionné (hors SMUR)	65 %	100 %	100 %	100 %	
Dentaire					
Soins et prothèses 100 % Santé					
Soins et prothèses 100 % Santé	60 %	Remboursement total de la dépense engagée	Remboursement total de la dépense engagée	Remboursement total de la dépense engagée	
Soins (hors 100 % Santé)					
Consultations, soins courants, radiologie, chirurgie, parodontologie (acceptée Sécu)	60 %	100 %	100 %	100 %	
Prothèses (hors 100 % Santé)					
Panier Maitrisé :					
Prothèses fixes (couronnes et bridges)	60 %	375 %	400 %	430 %	
Prothèses amovibles	60 %	375 %	400 %	430 %	
Prothèses provisoires	60 %	375 %	500 %	600 %	
Inlay Core	60 %	375 %	375 %	375 %	
Inlays onlays d'obturation	60 %	150 %	200 %	220 %	
Panier Libre :					
Prothèses fixes (couronnes et bridges)	60 %	Dent visible : 300 %	400 %	430 %	
rotheses incs (coursines et shages)	60 %	Dent non visible : 250 %	300 %	430 %	
Prothèses amovibles	60 %	Dent visible : 300 %	400 %	430 %	
	60 %	Dent non visible : 250 %	300 %	430 %	
Prothèses provisoires	60 %	300 %	500 %	600 %	
Inlay Core	60 %	200 %	200 %	220 %	
Inlays onlays d'obturation	60 %	150 %	200 %	220 %	
Implantologie					
Implants (limite 2 implants/an)		500 €/implant	1000 €/implant	1200 €/implant	
Couronne sur implant (limite 2 couronnes/2 ans)		200 €/couronne	300 €/couronne	375€/couronne	
Orthodontie					
Orthodontie (remboursée par la Sécurité sociale)	100 %	250 %	350 %	350 %	
Orthodontie (non remboursée par la Sécu)		400 €/semestre	400 €/semestre	500 €/semestre	

Poste de soins	Part Sécu	Socle obligatoire Fonction Publique d'Etat	Socle + Option finances 1	Socle + Option finances 2
Parodontologie				
Parodontologie (non remboursée par la Sécurité sociale)			250 €/an	400 €/an
Aides auditives				
Equipements 100 % Santé				
Equipements 100 % Santé	60 %	Remboursement total de la dépense engagée	Remboursement total de la dépense engagée	Remboursement total de la dépense engagée
Equipements à tarif libre				
Equipements à tarif libre pour les plus de 20 ans	60 %	800€	900€	1 300 €
Equipements à tarif libre pour les 20 ans et moins ou atteint de cécité	60 %	1 400 €	1 600 €	1 600 €
Frais d'entretien et réparation				
Piles, écouteurs, microphones et embouts remboursés par la Sécurité sociale	60 %	100 %	125 %	125 %
Frais d'entretien et réparation non remboursés par la Sécurité sociale			50€/an	50€/an
Optique				
Equipements 100 % Santé				
Equipements 100 % Santé	60 %	Remboursement total de la dépense engagée	Remboursement total de la dépense engagée	Remboursement total de la dépense engagée
Equipements à tarif libre		1	L	<u> </u>
Monture	60 %	50€	100€	100€
Verres	60 %	Cf. grille optique	Cf. grille optique	Cf. grille optique
Autres prestations optique				
Lentilles prescrites prises ou non prises en charge, y compris lentilles jetables	60 %	100 €/an	130€/an	150 €/an
Chirurgie réfractive dont kératotomie (par œil)		400 €/an	400 €/an	500 €/an
Grille optique (remboursement par ve	rre)			
Verre unifocal, sphérique :				
Sphère de - 6 à + 6 (simple)	60 %	60€	100€	150 €
Sphère < 6 ou Sphère > 6 (complexe)	60 %	110 €	200 €	250 €
Verre unifocal, sphéro-cylindrique :				
Cylindre ≤ + 4, sphère de - 6 à 0 (simple)	60 %	60 €	100€	150€
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) ≤ + 6 (simple)	60 %	60 €	100€	150€
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) > + 6 (complexe)	60 %	110 €	200 €	250 €
Cylindre ≥ + 0,25, sphère < - 6 (complexe)	60 %	110 €	200 €	250€
Cylindre > + 4, sphère de - 6 à 0 (complexe)	60 %	110 €	200 €	250€
Verre multifocal ou progressif sphérique :				
Sphère de - 4 à + 4 (complexe)	60%	150€	200€	250€
Sphère < - 4 ou > + 4 (très complexe)	60%	200€	250€	300€

Poste de soins	Part Sécu	Socle obligatoire Fonction Publique d'Etat	Socle + Option finances 1	Socle + Option finances 2
Verre multifocal ou progressif sphéro-cyli	ndrique :			
Cylindre ≤ + 4, sphère de - 8 à 0 (complexe)	60 %	150 €	200€	250 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) ≤ + 8 (complexe)	60 %	150 €	200€	250 €
Cylindre > + 4, sphère de - 8 à 0 (très complexe)	60 %	200 €	250€	300 €
Sphère > 0 et (sphère + cylindre) > + 8 (très complexe)	60 %	200€	250 €	300 €
Cylindre ≥ + 0,25, sphère < - 8 (très complexe)	60 %	200€	250€	300€
Autres postes				
Cures thermales acceptées par la Sécu	rité sociale :			
Honoraires, traitements, frais d'hébergement et transport	65 %	100%	100%	100% + 100€
Médecines additionnelles et de p	révention			
Médecine douce				
Ostéopathe, chiropracteur, homéopathe, étiopathe, pédicure-podologue, acupuncteur, psychomotricien, sophrologue		2 séances/an (limite 40 €/séance)	5 séances/an (limite 45 €/séance)	5 séances/an (limite 50 €/séance)
Psychologue				
Psychologues conventionnés, pris en charge par la Sécurité sociale dans la limite de 12 séances par an *	60 %	50 €	50 €	50 €
Psychologue		4 séances/an (limite 30 €/séance)	6 séances/an limite 40€/séance	6 séances/an limite 40€/séance
Actes refusés par la sécurité Sociale				
Vaccins, consultation diététique, bilan parodontal, ostéodensitométrie osseuse, sevrage tabagique		80 €/an	80 €/an	80 €/an
Contraception, tests de grossesse		80 €/an	90 €/an	100 €/an
Dépistage (surdité enfant, trouble du langage, hyperactivité,)			50 €/an	50 €/an
Prévention				
Amniocentèse, Dépistage Prénatal Non invasif		183 €/acte	183 €/acte	183 €/acte
Tout acte de prévention remboursé par la Sécurité sociale	Variable	100 %	100 %	100 %

^{*} montant et nombre de remboursement augmentés après l'accord. Susceptible de modification chaque année par la loi de finances de la Sécurité Sociale.

Solidaires Finances revendique la couverture des frais de santé à 100 % par la Sécurité sociale.

Mais, le gouvernement a imposé, par la loi, le contrat collectif obligatoire. C'est pourquoi le ministère choisit l'organisme qui, de son côté, fixe les cotisations.

Lors des négociations sur la couverture et les solidarités, Solidaires Finances s'est opposé à ceux qui ont demandé des offres low-cost et a obtenu d'améliorer les remboursements (priorité sur l'optique et le dentaire mais aussi certains dépassements d'honoraires).