



CONTRAT COLLECTIF A ADHESION FACULTATIVE ASSOCIATION UFAL

prestations versées dans la limite des frais engagés
et dans le respect du parcours de soins coordonné
Tous les forfaits s'entendent par année civile et par adhérent.

COTISATIONS MENSUELLES AU 01/01/2014

Tarifs préférentiels accessibles uniquement aux adhérents de l'UFAL

Garantie 1
Adulte : 55,95 €
Enfant : 29,81 €

Garantie 2
Adulte : 68,37 €
Enfant : 40,99 €

* garanti 1 parti du 1/1/2014

MEDECINE DE VILLE

Honoraires médicaux

Conventionné

Consultations, visites - Médecin Traitant ou Généraliste	70%	100%	210%
Consultations, visites - Médecin Correspondant ou Spécialiste	70%	100%	210%

Actes médicaux

Conventionné

Imagerie médicale	70%	100%	100%
Actes de chirurgie - Actes techniques médicaux	70%	100%	210%

Auxiliaires médicaux

Infirmiers, Kinésithérapeutes ...	70%	100%	100%
Orthophonistes, Orthoptistes	60%	-	180%

Analyses médicales

Examens de laboratoire et de biologie	60%	100%	100%
---------------------------------------	-----	------	------

TRANSPORTS

Frais de transport	65%	100%	100%
--------------------	-----	------	------

PHARMACIE

Médicaments vignette blanche	65%	100%	100%
Médicaments vignette bleue	30%	100%	100%
Médicaments vignette orange	15%	80%	80%

ACTES DENTAIRES

Soins dentaires - Stomatologie	70%	100%	100%
Prothèses dentaires (avec prise en charge R.O.)	70%	210%	280%
Prothèses dentaires (sans prise en charge R.O.)	0%	100%	180%
Orthodontie (avec prise en charge R.O.) par an et par enfant	100%	100% + 330 €	300%
Orthodontie (sans prise en charge R.O.) par an et par enfant	0%	83 €	83 €
Parodontologie	0%	300 €	300 €

OPTIQUE

Montures, verres, lentilles (avec prise en charge R.O.) tous les 2 ans	60%	R.O. + 150 € tous les 2 ans	R.O. + 250 € tous les 2 ans
Lentilles (sans prise charge R.O. et jetables)	0%	80 €	140 €
Opération de la myopie (par œil)	0%	75 €	125 €

APPAREILLAGE

Prothèses médicales - Orthèses (avec prise en charge R.O.)	60%	100% + 110 €	100% + 110 €
Prothèses auditives (avec prise en charge R.O.)	60%	100% + 155 €	100% + 305 €

CURES THERMALES

Forfait thermal et honoraires de surveillance (avec prise en charge R.O.)	70%	100%	100%
Hébergement et transport (avec prise en charge R.O.)	65%	R.O. + 140 €	100% + 140 €

PRESTATIONS HOSPITALIERES en court séjour : Chirurgie, Médecine, Obstétrique, Chirurgie ambulatoire

Médecine et Chirurgie Ets Conventionnés

Frais de séjour	80%	100%	100%
Honoraires médicaux : actes de chirurgie, actes techniques, ...	80%	100%	100%
Forfait journalier hospitalier	0%	100%	100%
Chambre particulière	0%	65 €	90 €
Frais d'accompagnement enfants -14 ans	0%	40 €	40 €

Obstétrique Ets Conventionnés

Frais de séjour	100%	100%	100%
Honoraires médicaux	100%	100%	100%
Prime naissance ou adoption (par enfant)	0%	80 €	120 €

PRESTATIONS HOSPITALIERES en moyens séjours spécialisés (repos - réadaptation - Psychiatrie) et maisons d'accueils spécialisées

Frais de séjour	80%	100%	100%
Honoraires médicaux	80%	100%	100%
Forfait journalier hospitalier hors psychiatrie (limitée à 45 jours/an)	0%	100%	100%
Chambre particulière (limitée à 30 jours/an)	0%	30 €	30 €

ACTES SUPERIEURS A 120 €

Participation forfaitaire de 18 €	OUI	OUI	OUI
-----------------------------------	-----	-----	-----

ACTES DE PREVENTION (conformément à l'Arrêté ministériel du 08/06/06)

Dépistage de l'Hépatite B	100%	100% B.R.	100% B.R.
Bilan du langage (1 séance par an)	100%	100% B.R.	100% B.R.
Détartrage	100%	100% B.R.	100% B.R.

GARANTIES ADDITIONNELLES

Assistance	Selon les conditions des notices d'information des partenaires assureurs des garanties		
Protection juridique santé			

PRESTATIONS SUPPLEMENTAIRES

Ostéopathie, chiropraxie, méthode des chaînes musculaires	0%	60 €	60 €
Ostéodensitométrie (avec prise en charge R.O.)	70%	100%	100%
Contraception (tous types de contraception non pris en charge R.O.)	0%	25 €	25 €
Vaccin antigrippale	0%	100% B.R.	100% B.R.

Des garanties strictement dans le dispositif des contrats responsables conformément aux dispositions découlant de l'article L871-1 du code de Sécurité Sociale et de ses textes d'application.

En conséquence, il est dérogé au tableau des garanties en cas de non respect du parcours de soins coordonnés :

- la baisse de remboursement du régime obligatoire ne peut pas être prise en charge
- les dépassements d'honoraires sont calculés selon la garantie souscrite et dans les limites fixées par le décret.

B.R. Frais réels **B.R.** Base de Remboursement **R.O.** Régime obligatoire