

Exercice 2007 observé au 31/03/2008

**INRAP**

**010430 SANTE INRAP INDIV OPT4**

## Détail des prestations par Sous Famille d'actes

Famille	Sous Famille	Prestations au 31/03/2008				Reste à charge
		Remboursement Sécurité Sociale	Remboursement sur TM	Remboursement sur dépassement d'honoraires	Remboursement Mutuelle Mieux-Etre	
<b>Soins Courants</b>	Médecin généraliste conventionné	248,1 €	108,3 €	18,9 €	127,2 €	29,7 €
	Médecin spécialiste conventionné	142,7 €	51,3 €	68,0 €	119,3 €	19,7 €
	Médecin généraliste non conventionné	21,0 €	0,0 €	6,3 €	6,3 €	6,7 €
	Actes de biologie	54,9 €	36,6 €	0,0 €	36,6 €	0,0 €
	Analyses	13,6 €	9,1 €	0,0 €	9,1 €	0,0 €
	Actes d'imagerie	166,9 €	76,2 €	0,0 €	76,2 €	49,8 €
	Radiologie	7,4 €	3,2 €	0,0 €	3,2 €	0,0 €
	Actes Infirmiers	12,2 €	8,1 €	0,0 €	8,1 €	0,0 €
	<b>TOTAL</b>	<b>666,9 €</b>	<b>292,8 €</b>	<b>93,2 €</b>	<b>386,0 €</b>	<b>105,9 €</b>
<b>Pharmacie</b>	Vignette blanche	563,2 €	303,4 €	0,0 €	303,4 €	0,0 €
	Vignette bleue	73,8 €	136,9 €	0,0 €	136,9 €	0,0 €
	<b>TOTAL</b>	<b>637,0 €</b>	<b>440,3 €</b>	<b>0,0 €</b>	<b>440,3 €</b>	<b>0,0 €</b>
<b>Actes Techniques</b>	Actes techniques médicaux	96,9 €	42,6 €	0,0 €	42,6 €	40,5 €
	Actes d'échographie	52,9 €	22,7 €	0,0 €	22,7 €	0,0 €
	<b>TOTAL</b>	<b>149,9 €</b>	<b>65,3 €</b>	<b>0,0 €</b>	<b>65,3 €</b>	<b>40,5 €</b>

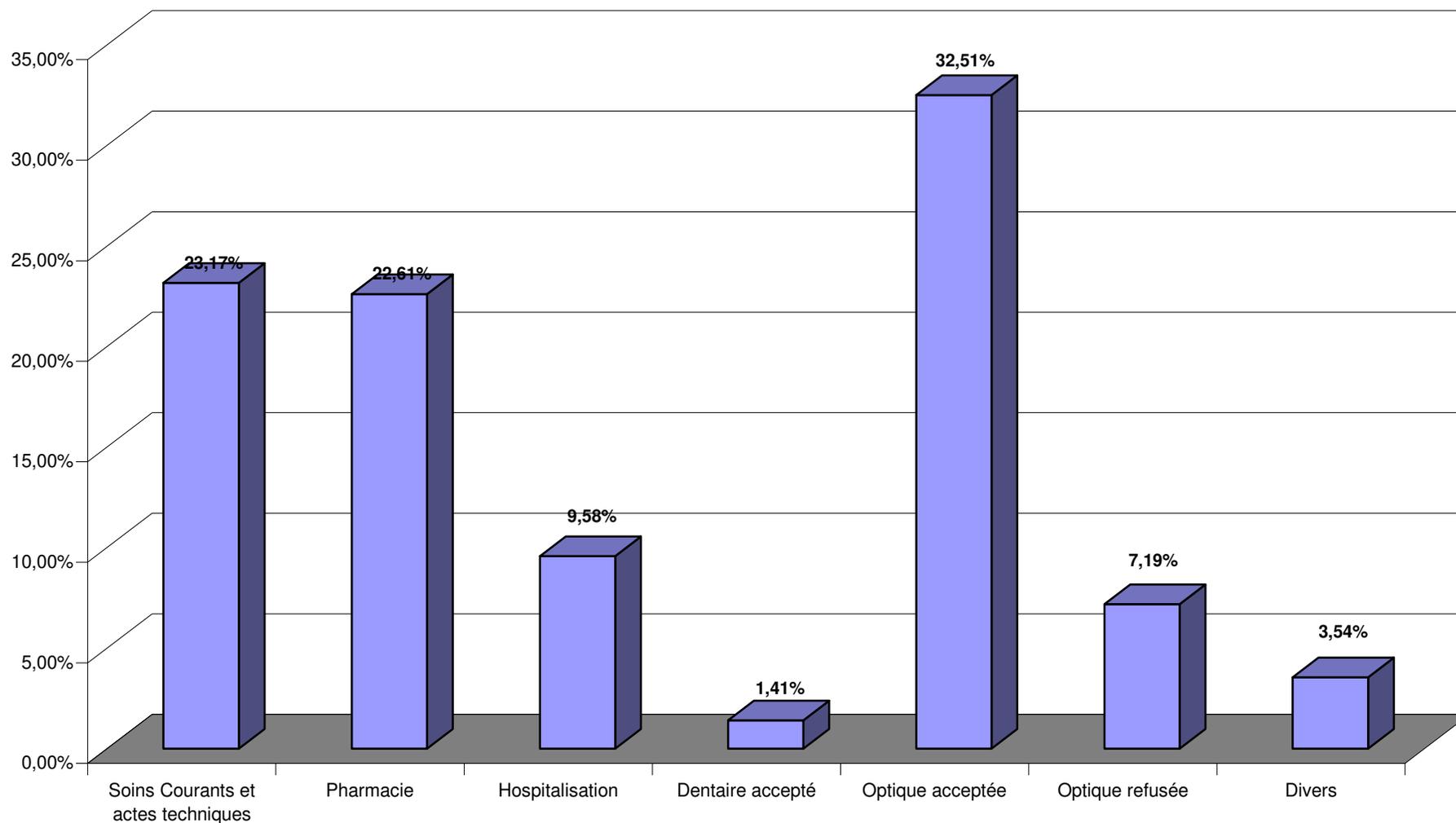
Exercice 2007 observé au 31/03/2008

## INRAP 010430 SANTE INRAP INDIV OPT4

### Détail des prestations par Sous Famille d'actes

Famille	Sous Famille	Prestations au 31/03/2008				Reste à charge
		Remboursement Sécurité Sociale	Remboursement sur TM	Remboursement sur dépassement d'honoraires	Remboursement Mutuelle Mieux-Etre	
Hospitalisation	Forfait journalier	0,0 €	0,0 €	16,0 €	16,0 €	0,0 €
	Frais de séjours hospitaliers	682,3 €	170,6 €	0,0 €	170,6 €	0,0 €
	<b>TOTAL</b>	<b>682,3 €</b>	<b>170,6 €</b>	<b>16,0 €</b>	<b>186,6 €</b>	<b>0,0 €</b>
Dentaire	Soins dentaires	23,4 €	10,0 €	0,0 €	10,0 €	0,0 €
	Soins dentaires spécialistes	40,5 €	17,4 €	0,0 €	17,4 €	0,0 €
	<b>TOTAL</b>	<b>63,9 €</b>	<b>27,4 €</b>	<b>0,0 €</b>	<b>27,4 €</b>	<b>0,0 €</b>
Optique	Monture acceptée	3,7 €	2,0 €	236,2 €	238,2 €	71,2 €
	Verres acceptés	12,5 €	6,7 €	388,3 €	395,0 €	90,5 €
	Lentilles rejetées	0,0 €	0,0 €	140,0 €	140,0 €	0,0 €
	<b>TOTAL</b>	<b>16,2 €</b>	<b>8,7 €</b>	<b>764,4 €</b>	<b>773,2 €</b>	<b>161,6 €</b>
Divers	Autres prothèses	0,0 €	0,0 €	18,0 €	18,0 €	0,0 €
	Transport des malades	94,8 €	51,0 €	0,0 €	51,0 €	0,0 €
	<b>TOTAL</b>	<b>94,8 €</b>	<b>51,0 €</b>	<b>18,0 €</b>	<b>69,0 €</b>	<b>0,0 €</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>2 310,9 €</b>	<b>1 056,1 €</b>	<b>891,6 €</b>	<b>1 947,7 €</b>	<b>308,0 €</b>

### Répartition des dépenses par acte



## Remboursement des prestations par type d'acte

