

NOMENCLATURE	MONTANT maximum pris en charge, en sus du tarif	PRIX maximum (en francs)
De longueur 4 m à l'étirage et largeur 0,15 m.....	-	8,83
De longueur 4 m à l'étirage et largeur 0,20 m.....	-	12,10
De longueur 4 m à l'étirage et largeur 0,25 m.....	-	15,59
De longueur 4 m à l'étirage et largeur 0,30 m.....	-	18,69
Coton hydrophile		
Paquet de 100 g.....	-	7,75
Paquet de 250 g.....	-	18,05
Paquet de 500 g.....	-	34,75
Gaze hydrophile		
Paquet de 5 m.....	-	17,65
Sparadraps		
Sparadrapp élastique en longueur, le cm ²	-	0,011 2
Sparadrapp élastique en tous sens, le cm ²	-	0,012 7
Sparadrapp non extensible ou extensible au sens de la pharmacopée, le cm ²	-	0,005 9
Fauteuils roulants		
<i>Fauteuil roulant à propulsion manuelle, non pliant, pour adultes, à l'achat</i>		
A dossier non inclinable, modèle non réversible.....	-	2 588,41
A dossier non inclinable, modèle réversible.....	-	2 798,88
A dossier inclinable, modèle non réversible.....	-	2 882,80
A dossier inclinable, modèle réversible.....	-	3 075,30
<i>Fauteuil roulant à propulsion manuelle, pliant, pour adultes, enfants et adolescents, à l'achat</i>		
A dossier non inclinable.....	-	3 666,73
A dossier inclinable.....	-	3 959,69
<i>Fauteuil roulant manuel, la location hebdomadaire</i>		
Avec 1 accessoire, pendant les 52 premières semaines.....	-	107,89
Avec 2 accessoires, pendant les 52 premières semaines.....	-	139,69
Avec plus de 2 accessoires, pendant les 52 premières semaines.....	-	167,35
Avec 1 accessoire, au-delà de la 52 ^e semaine.....	-	66,38
Avec 2 accessoires, au-delà de la 52 ^e semaine.....	-	85,76
Avec plus de 2 accessoires, au-delà de la 52 ^e semaine.....	-	102,35
<i>Fauteuil roulant à propulsion par moteur électrique</i>		
A dossier non inclinable.....	-	17 729,24
A dossier inclinable.....	-	18 247,16

Arrêté du 31 décembre 1999 pris pour l'application des articles L. 165-1 et L. 861-3 du code de la sécurité sociale

NOR : MESS9924029A

La ministre de l'emploi et de la solidarité, le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie et le ministre de l'agriculture et de la pêche,

Vu l'article 73 de la Constitution ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 165-1, L. 861-3, R. 165-1 à R. 165-19 et R. 162-52 ;

Vu la lettre de la ministre de l'emploi et de la solidarité au président de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 16 novembre 1999 ;

Vu l'avis du conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés du 29 décembre 1999,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. - Les frais exposés, en sus des tarifs de responsabilité, au titre de la protection complémentaire en matière de santé, pour les prothèses auditives pour adultes sont pris en charge dans la limite de 1 600 F par période de deux ans s'ouvrant à la date d'ouverture du droit à la protection complémentaire précitée. Ce montant inclut la prise en charge du premier embout, de la ou des premières piles ainsi que de l'adaptation et du suivi.

Art. 2. - Les distributeurs de dispositifs médicaux sont tenus de proposer aux bénéficiaires de la protection complémentaire en matière de santé mentionnés à l'article L. 861-1 du code de la sécurité sociale les prothèses auditives analogiques à contour d'oreille, non programmables, à un prix n'excédant pas 2 910 F par prothèse en ce qui concerne les adultes, ou le tarif de remboursement en ce qui concerne les enfants.

Les dispositions de l'alinéa précédent ne s'appliquent pas aux distributeurs de dispositifs médicaux à usage individuel qui sont liés par un accord conclu conformément aux dispositions de l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Art. 3. - Dans les départements d'outre-mer, les dérogations prévues par l'arrêté mentionné au deuxième alinéa de l'article L. 753-3 du code de la sécurité sociale sont applicables au montant maximum de remboursement et au prix de vente maximum mentionnés aux articles précédents du présent arrêté.

Art. 4. - Le directeur général de la santé, le directeur de la sécurité sociale, le directeur des hôpitaux, le directeur du budget, le directeur général de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes et le directeur des exploitations, de la politique sociale et de l'emploi sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 31 décembre 1999.

La ministre de l'emploi et de la solidarité,

Pour la ministre et par délégation :

Le directeur du cabinet,

D. MARCEL

Le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie,

Pour le ministre et par délégation :

Le directeur du cabinet,

F. VILLEROY DE GALHAU

Le ministre de l'agriculture et de la pêche,

Pour le ministre et par délégation :

Par empêchement du directeur des exploitations, de la politique sociale et de l'emploi :

Le sous-directeur,

E. RANCE

Arrêté du 31 décembre 1999 pris pour l'application des articles L. 165-1 et L. 861-3 du code de la sécurité sociale

NOR : MESS9924054A

La ministre de l'emploi et de la solidarité, le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie et le ministre de l'agriculture et de la pêche,

Vu l'article 73 de la Constitution ;

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 165-1, L. 861-3, R. 165-1 à R. 165-19 et R. 162-52 ;

Vu la lettre de la ministre de l'emploi et de la solidarité au président de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 16 novembre 1999 ;

Vu l'avis du conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés du 29 décembre 1999,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. - Les frais exposés, en sus des tarifs de responsabilité, au titre de la protection complémentaire en matière de santé, pour les dispositifs médicaux à usage individuel dont la liste figure dans l'annexe au présent arrêté sont pris en charge dans les limites fixées à cette annexe.

Art. 2. – Les distributeurs de dispositifs médicaux sont tenus de proposer aux bénéficiaires de la protection complémentaire en matière de santé mentionnés à l'article L. 861-1 du code de la sécurité sociale les dispositifs visés à l'article 1^{er} à des prix n'excédant pas les prix mentionnés dans l'annexe au présent arrêté.

Les dispositions de l'alinéa précédent ne s'appliquent pas aux distributeurs de dispositifs médicaux à usage individuel qui sont liés par un accord conclu conformément aux dispositions de l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Art. 3. – Dans les départements d'outre-mer, les dérogations prévues par l'arrêté mentionné au deuxième alinéa de l'article L. 753-3 du code de la sécurité sociale sont applicables aux montants de remboursement et aux prix de vente fixés en annexe du présent arrêté.

Art. 4. – Le directeur général de la santé, le directeur de la sécurité sociale, le directeur des hôpitaux, le directeur du budget, le directeur de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes et le directeur des exploitations, de la politique sociale et de l'emploi sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exé-

cution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 31 décembre 1999.

Le ministre de l'emploi et de la solidarité,

Pour la ministre et par délégation :

Le directeur du cabinet,

D. MARCEL

*Le ministre de l'économie,
des finances et de l'industrie,*

Pour le ministre et par délégation :

Le directeur du cabinet,

F. VILLEROY DE GALHAU

Le ministre de l'agriculture et de la pêche,

Pour le ministre et par délégation :

Par empêchement du directeur des exploitations,
de la politique sociale et de l'emploi :

Le sous-directeur,

E. RANCE

A N N E X E

LISTE DES DISPOSITIFS MÉDICAUX À USAGE INDIVIDUEL REMBOURSABLES AU TITRE DE LA PROTECTION COMPLÉMENTAIRE EN MATIÈRE DE SANTÉ ET FIXANT LE MONTANT MAXIMUM REMBOURSABLE DES FRAIS AFFÉRENTS À CES DISPOSITIFS AINSI QUE LEUR PRIX DE VENTE AUX BÉNÉFICIAIRES DE CETTE PROTECTION

Optique

La prise en charge des verres, de la monture et des suppléments est assurée dans la limite d'une attribution maximale par an, sauf pour les enfants de moins de six ans ou en cas d'aphakie, cas dans lesquels la prise en charge peut être assurée à un rythme annuel supérieur.

La liste des équipements pris en charge (montures et verres) ainsi que leur prix limite de vente, le cas échéant en sus des tarifs, sont fixés conformément aux tableaux suivants :

I. – Avant le seizième anniversaire :

NOMENCLATURE	PRIX LIMITE DE VENTE (en francs)	MONTANT MAXIMUM pris en charge en sus du tarif (en francs)
Equipements comprenant les verres et la monture		
<i>Verres simple foyer, sphériques</i>		
Verre simple foyer, de sphère allant de - 6,00 à + 6,00.....	358	-
Verre simple foyer, de sphère allant de - 6,25 à - 10,00 ou de + 6,25 à + 10,00.....	550	-
Verre simple foyer, de sphère située en dehors de la zone - 10,00 à + 10,00.....	790	-
<i>Verres simple foyer, sphéro-cylindriques</i>		
Verre simple foyer, de cylindre inférieur ou égal à + 4,00 et de sphère allant de - 6,00 à + 6,00.....	396	-
Verre simple foyer, de cylindre inférieur ou égal à + 4,00 et de sphère située en dehors de la zone allant de - 6,00 à + 6,00.....	676	-
Verre simple foyer, de cylindre supérieur à + 4,00 et de sphère allant de - 6,00 à + 6,00.....	566	-
Verre simple foyer, de cylindre supérieur à + 4,00 et de sphère située en dehors de la zone allant de - 6,00 à + 6,00.....	810	-
<i>Verres multi-focaux ou progressifs, sphériques</i>		
Verre multi-focal ou progressif, de sphère allant de - 4,00 à + 4,00.....	714	-
Verre multi-focal ou progressif, de sphère située en dehors de la zone allant de - 4,00 à + 4,00.....	768	-
<i>Verres multi-focaux ou progressifs, sphéro-cylindriques</i>		
Verre multi-focal ou progressif, quelle que soit la puissance du cylindre et pour une sphère allant de - 8,00 à + 8,00.....	712	-
Verre multi-focal ou progressif, quelle que soit la puissance du cylindre et pour une sphère située en dehors de la zone allant de - 8,00 à + 8,00.....	1 014	-

II. – A partir du seizième anniversaire :

NOMENCLATURE	PRIX LIMITE DE VENTE de l'équipement (verres + montures) (en francs)	MONTANT MAXIMUM pris en charge en sus du tarif (en francs)
Equipements comprenant les verres et la monture		
<i>Verres simple foyer, sphériques</i>		
Verre simple foyer, de sphère allant de - 6,00 à + 6,00.....	358	309,35
Verre simple foyer, de sphère allant de - 6,25 à - 10,00 ou de + 6,25 à + 10,00.....	500	427,35
Verre simple foyer, de sphère située en dehors de la zone - 10,00 à + 10,00.....	500	381,35
<i>Verres simple foyer, sphéro-cylindriques</i>		
Verre simple foyer, de cylindre inférieur ou égal à + 4,00 et de sphère allant de - 6,00 à + 6,00.....	396	329,40

NOMENCLATURE	PRIX LIMITE DE VENTE de l'équipement (verres + montures) (en francs)	MONTANT MAXIMUM pris en charge en sus du tarif (en francs)
Verre simple foyer, de cylindre inférieur ou égal à + 4,00 et de sphère située en dehors de la zone allant de - 6,00 à + 6,00.....	500	391,35
Verre simple foyer, de cylindre supérieur à + 4,00 et de sphère allant de - 6,00 à + 6,00.....	500	399,35
Verre simple foyer, de cylindre supérieur à + 4,00 et de sphère située en dehors de la zone allant de - 6,00 à + 6,00.....	500	357,35
<i>Verres multi-focaux ou progressifs, sphériques</i>		
Verre multi-focal ou progressif, de sphère allant de - 4,00 à + 4,00.....	700	403,35
Verre multi-focal ou progressif, de sphère située en dehors de la zone allant de - 4,00 à + 4,00.....	700	533,35
<i>Verres multi-focaux ou progressifs, sphéro-cylindriques</i>		
Verre multi-focal ou progressif, quelle que soit la puissance du cylindre et pour une sphère allant de - 8,00 à + 8,00.....	720	565,35
Verre multi-focal ou progressif, quelle que soit la puissance du cylindre et pour une sphère située en dehors de la zone allant de - 8,00 à + 8,00.....	900	559,35

Arrêté du 31 décembre 1999 pris pour l'application des articles L. 162-9 et L. 861-3 du code de la sécurité sociale

NOR : MESS9924055A

La ministre de l'emploi et de la solidarité, le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie et le ministre de l'agriculture et de la pêche,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-9, L. 861-3, R. 165-1 à R. 165-19 et R. 162-52 ;

Vu la lettre de la ministre de l'emploi et de la solidarité au président de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 16 novembre 1999 ;

Vu l'avis du conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés du 29 décembre 1999,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. - Les frais exposés, en sus des tarifs de responsabilité, pour les soins dentaires prothétiques ou d'orthopédie dento-faciale sont pris en charge au titre de la protection complémentaire en matière de santé dans les limites figurant en annexe du présent arrêté.

Par ailleurs, le montant total des frais ainsi pris en charge ne peut excéder un plafond fixé à 2 600 F par bénéficiaire, par période de deux ans s'ouvrant à la date d'ouverture du droit à la protection complémentaire en matière de santé. Ce plafond n'est toutefois pas applicable :

1° Aux frais afférents à des prothèses amovibles d'au moins 10 dents et aux traitements d'orthopédie dento-faciale ;

2° En cas d'impérieuse nécessité médicale constatée par le service du contrôle médical de la caisse d'assurance maladie du bénéficiaire des soins ; le service du contrôle médical accorde ou refuse cette dérogation après examen de la demande motivée qui lui est adressée par le praticien traitant du bénéficiaire des soins lors de la demande d'entente préalable.

Art. 2. - Pour les soins dentaires prothétiques ou d'orthopédie dento-faciale, en l'absence de convention ou lorsque la convention nationale prévue à l'article L. 162-9 autorise des dépassements de tarifs sans fixer de limites à ces dépassements pour les bénéficiaires du droit à la protection complémentaire en matière de santé, les dépassements de tarifs applicables aux bénéficiaires du droit à la protection complémentaire en matière de santé ne peuvent être supérieurs aux montants mentionnés en annexe au présent arrêté.

Art. 3. - Le directeur général de la santé, le directeur de la sécurité sociale, le directeur des hôpitaux, le directeur du budget, le directeur de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes et le directeur des exploitations, de la politique sociale et de l'emploi sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 31 décembre 1999.

La ministre de l'emploi et de la solidarité,

Pour la ministre et par délégation :

Le directeur du cabinet,

D. MARCEL

Le ministre de l'économie,
des finances et de l'industrie,

Pour le ministre et par délégation :

Le directeur du cabinet,

F. VILLEROY DE GALHAU

Le ministre de l'agriculture et de la pêche,

Pour le ministre et par délégation :

Par empêchement du directeur des exploitations,
de la politique sociale et de l'emploi :

Le sous-directeur,

E. RANCE

A N N E X E

MONTANTS MAXIMAUX REMBOURSABLES DES FRAIS AFFÉRENTS AUX SOINS DENTAIRE PROTHÉTIQUES OU D'ORTHOPÉDIE DENTO-FACIALE ET MONTANTS MAXIMAUX DES DÉPASSEMENTS APPLICABLES AUX BÉNÉFICIAIRES DE CETTE PROTECTION + LC

NOMENCLATURE	TARIF de remboursement	PRIX MAXIMUM	DÉPASSEMENT maximum	MONTANT MAXIMUM pris en charge en sus du tarif
<i>Prothèses dentaires adjoindes</i>				
De 1 à 3 dents.....	423	1 100	677	677
4 dents.....	493	2 000	1 506,5	1 506,5
5 dents.....	564	2 000	1 436	1 436
6 dents.....	634,5	2 000	1 365,6	1 365,6
7 dents.....	705	2 500	1 795	1 795
8 dents.....	775,5	2 500	1 724,5	1 724,5
9 dents.....	846	2 500	1 654	1 654
10 dents.....	916,5	2 500	1 583,5	1 583,5
11 dents.....	987	3 000	2 013	2 013
12 dents.....	1 057,5	3 000	1 942,5	1 942,5
13 dents.....	1 128	3 000	1 872	1 872
14 dents.....	1 198,5	3 500	2 301,5	2 301,5