

TABLEAU DES GARANTIES AU 1er JANVIER 2018

Les conditions de remboursement des prestations décrites dans le tableau ci-dessous sont précisées dans votre Notice d'Information ou Règlement Mutualiste, notamment en ce qui concerne le contrat dit solidaire et responsable, les limites des garanties et les justificatifs à produire.

PRESTATIONS	SECURITE SOCIALE	MUTUELLE	TOTAL
HOSPITALISATION			
Honoraires et frais de soins	80%	20%	100%
Participation transitoire soins > 120€	0%	forfait 18€	100%
Forfait journalier (hospitalisation, chirurgie, maternité)		20€ par jour	
Forfait journalier (hospitalisation en psychiatrie)		15,00€ par jour	
Chambre particulière avec hébergement		45€ par jour (maximum 45 jours/an)	
Accompagnement enfant - de 14 ans		forfait de 20€ par jour	
Chambre particulière ambulatoire		17,50€ par jour	

HONORAIRES MEDICAUX			
Consultations généralistes, spécialistes, neuropsychiatres	70%	30%	100%
Visites généralistes, spécialistes, neuropsychiatres	70%	30%	100%
Actes techniques médicaux (ATM)	70%	30%	100%
Actes d'imagerie, radiologie (ADI)	70%	30%	100%
Actes d'échographie	70%	30%	100%
Infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes	60%	40%	100%
Podologues	60%	40%	100%
Biologie, analyses et prélèvements	60%	40%	100%
Soins à l'étranger	60% ou 70%	40% ou 30%	100%

PHARMACIE			
Médicaments à service médical rendu majeur ou important	65%	35%	100%
Médicaments à service médical rendu modéré	30%	70%	100%
Médicaments à service médical rendu faible	15%	0%	15%

APPAREILLAGES			
Petit appareillage	60%	240%	300%
Grand appareillage	100%	200%	300%
Prothèses auditives	60%	440%	500%

TRANSPORT			
Transport	65%	35%	100%

PREVENTION			
Aide à l'arrêt du tabac	enveloppe annuelle de 50€		
Contraceptifs (pilule, stérilet, préservatifs) non remboursés par la Sécurité Sociale	frais réels dans la limite d'une enveloppe annuelle de 50€		
Consultation nutritionniste, diététicien	frais réels dans la limite d'une enveloppe annuelle de 50€		
Densitométrie osseuse <u>avec</u> remboursement de la Sécurité Sociale	70%	30%	100%
Densitométrie osseuse <u>sans</u> remboursement de la Sécurité Sociale	0%	39,96 €	39,96 €
Dépistage troubles auditifs (+ 50 ans) : remboursement sur la base des actes ATM	0%	100%	100%
Rééducation du langage oral et prononciation : remboursement sur la base des actes orthophonie	0%	100%	100%

DENTAIRE			
Soins dentaires	70%	30%	100%
Prothèses dentaires (couronne, app.dentaire)	70%	325%	395%
Inlay-core (code SPR 57 et 67)	70%	75%	145%
Plaque de surélévation (gouttière)	forfait de 50€ / ans		
Orthodontie	70%	200%	270%
Orthodontie remboursée à 100%	100%	200%	300%

ASSISTANCE A LA PERSONNE			
Contacter la Mutuelle			

ŒUVRES SOCIALES			
Sur demande, participation exceptionnelle de la Mutuelle après accord de la Commission des Œuvres Sociales. Dossier à déposer à la Mutuelle.			

PRESTATIONS	SECURITE SOCIALE	MUTUELLE	TOTAL
OPTIQUE			
Prise en charge limitée à 1 équipement (1 monture et 2 verres) par période de 2 ans. Pour les mineurs, ou en cas d'évolution de la vue pour les adultes, un équipement peut être remboursé tous les ans. La période se définit par rapport à la dernière facture.			
OPTIQUE : base du remboursement pour un verre (enfant de moins de 18 ans)			

Remboursement maximum : 1 équipement par période de 1 an			
Monture de lunettes pour enfant (jusqu'à 18 ans)	60%	40% + forfait de 70€	100% + forfait de 70€

ENFANTS	Base de remboursement SS	Remboursement SS : 60%	Complément mutuelle : 40%	Forfait mutuelle	Total Mutuelle + SS
	Verre simple	12,04 €	7,22 €	4,82 €	31,00 €
Verre complexe	26,68 €	16,01 €	10,67 €	100,00 €	126,68 €
	44,97 €	26,98 €	17,99 €	100,00 €	144,97 €
	14,94 €	8,95 €	5,98 €	54,00 €	68,94 €
	36,28 €	21,77 €	14,51 €	106,50 €	142,78 €
	27,90 €	16,74 €	11,16 €	103,50 €	131,40 €
	46,50 €	27,90 €	18,60 €	122,00 €	168,50 €
Verre très complexe	39,18 €	23,51 €	15,67 €	100,00 €	139,18 €
	43,60 €	26,16 €	17,44 €	106,50 €	150,10 €
	43,30 €	25,98 €	17,32 €	110,00 €	153,30 €
	66,62 €	39,97 €	26,65 €	106,50 €	173,12 €

OPTIQUE : base du remboursement pour un verre (adulte)			
Remboursement maximum : 1 équipement par période de 2 ans, sauf changement de vision justifié par un professionnel de santé			

Remboursement maximum : 1 équipement par période de 2 ans, sauf changement de vision justifié par un professionnel de santé			
Monture de lunettes pour adulte	60%	40% + forfait de 110€	100% + forfait de 110€

ADULTES	Base de remboursement SS	Remboursement SS : 60%	Complément mutuelle : 40%	Forfait mutuelle	Total Mutuelle + SS
	Verre simple	2,29 €	1,37 €	0,92 €	60,00 €
Verre complexe	3,66 €	2,20 €	1,46 €	65,00 €	68,66 €
	4,12 €	2,47 €	1,65 €	100,00 €	104,12 €
	7,62 €	4,57 €	3,05 €	100,00 €	107,62 €
	6,86 €	4,12 €	2,74 €	101,00 €	107,86 €
	6,25 €	3,75 €	2,50 €	100,00 €	106,25 €
	9,45 €	5,67 €	3,78 €	125,00 €	134,45 €
	7,32 €	4,39 €	2,93 €	154,00 €	161,32 €
	10,37 €	6,22 €	4,15 €	187,00 €	197,37 €
Verre très complexe	10,82 €	6,49 €	4,33 €	142,00 €	152,82 €
	24,54 €	14,72 €	9,82 €	189,00 €	213,54 €

Lentille : forfait annuel par œil	hors nomenclature		70 €
Kératotomy : forfait annuel par œil	hors nomenclature		305 €

CONSULTATIONS MEDECINES DOUCES	
Ostéopathie - Chiropractie - Acupuncture - Homéopathie - Etiopathie - Mésothérapie - Pédicure	Frais réels dans la limite d'une enveloppe annuelle globale de 120€

FRAIS DE NATALITE			
Remboursement des frais sur présentation de facture(s) à concurrence de 115€ après inscription du nouveau-né			

CURE THERMALE AVEC REMBOURSEMENT			
Actes médicaux, surveillance	70%	30%	100%
Forfait thermal, transport VSL, ambulance	65%	35%	100%

Les niveaux de prestations sont exprimés en pourcentage de la base de remboursement de la Sécurité Sociale.