

TABLEAU DES GARANTIES AU 1er JANVIER 2024

Les modalités 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
OPTIQUE			
Prise en charge limitée à 1 équipement (1 monture et 2 verres) par période de 2 ans pour les assurés de plus de 16 ans sauf renouvellement annuel possible pour les mineurs de moins de 16 ans et en cas de variation de la correction.			
Equipements 100% santé			
Monture seule	60%	Plafond de vente du 100% santé	100%
Verres	60%	Plafond de vente du 100% santé	100%
Appairage	60%	100%	100%
Equipements à tarifs libres			
Monture seule	60%	100 €	100 €
2 Verres simples	60%	176 €	176 €
2 Verres complexes	60%	432 €	432 €
2 Verres très complexes	60%	540 €	540 €
1 verre simple et 1 verre complexe	60%	304 €	304 €
1 verre simple et 1 verre très complexe	60%	358 €	358 €
1 verre complexe et 1 verre très complexe	60%	486 €	486 €
Lentilles	60%	40%	100%
Lentilles non remboursées	0%	70 € /œil / an	70 € /œil / an
Consultations PSYCHOLOGUES			
Psychologue Parcours Sécu (8 séances/an)	60%	40%	100%
Psychologue Parcours Hors Sécu	Limitées à 4 consultations par an/ par adhérent à 60€ maxi (sur présentation de factures)		
MEDECINES COMPLEMENTAIRES			
Ostéopathie - Chiropractie - Acupuncture- Etiopathie - Mésothérapie - Pédicure- Somatopathe-Naturopathe.	Frais réels dans la limite d'une enveloppe annuelle globale de 200€		
Forfait Homéopathie (Médicaments)	50€ / an/ adhérent (sur présentation de justificatif)		
Forfait Hypnose	100€/ Sur présentation facture Praticien référencé ADELI ou ARS		
PROGRAMME SANTE			
Créez le programme santé qui vous correspond tout en étant suivi(e) et motivé(e) par des professionnels de santé. Vous souhaitez perdre du poids ou vous remettre au sport ? Arrêter de fumer ?....			
CURE THERMALE AVEC REMBOURSEMENT			
Actes médicaux, surveillance	70%	30%	100%
Forfait thermal, transport VSL, ambulance	65%	35%	100%
Forfait 150€	Sur Présentation factures frais liés à la cure après validation CPAM		
ŒUVRES SOCIALES			
Des aides exceptionnelles de la Mutuelle sont possible après accord de la Commission des Œuvres Sociales. Dossier à déposer à la Mutuelle à l'attention du Président de la Mutuelle.			
FRAIS DE NATALITE			
115€ /enfant sur présentation du certificat de naissance			

TABLEAU DES GARANTIES AU 1er JANVIER 2024

Les modalités 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			
Forfait journalier (hospitalisation, chirurgie, maternité)	0%	20€ par jour	20€ par jour
Forfait journalier (hospitalisation en psychiatrie)	0%	15€ par jour	15€ par jour
Honoraires (DPTM et hors DPTM)	80%	20%	100%
Participation transitoire soins >= 120€ ou coefficient >= 60	0%	forfait 24€	forfait 24€
Chambre particulière hors ambulatoire	0%	50€/jour (max 45 j/an)	50€/jour (max 45 j/an)
Chambre particulière ambulatoire	0%	17,50€ par jour	17,50€ par jour
Transport sanitaire urgent	100%	0%	100%
Transport sanitaire programmé	55%	45%	100%
Accompagnement d'un enfant de moins 14 ans	0%	20€ par jour	20€ par jour
SOINS COURANTS			
Honoraires médicaux (consultations/visites généralistes & spécialistes DPTM et hors DPTM, actes techniques médicaux, actes d'imageries)	70%	30%	100%
Honoraires paramédicaux (kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, podologues)	70%	30%	100%
Analyses et examens de laboratoires	60% ou 70%	40% ou 30%	100%
Soins à l'étranger	60% ou 70%	40% ou 30%	100%
Médicaments à service médical rendu majeur ou important	65%	70 € /œil / an	70 € /œil / an
Médicaments à service médical rendu modéré	30%	70%	100%
Médicaments à service médical rendu faible	15%	0%	15%
Petit appareillage	60%	240%	300%
Grand appareillage	100%	200%	300%
DENTAIRE			
Soins dentaires	60%	40%	100%
Soins et prothèses 100% santé	60%	Plafond de vente du 100% santé	100%
Soins et prothèses tarifs maîtrisés sauf inlay core	60%	335%	395%
Inlay-core (ICO) tarif maîtrisé	60%	85%	145%
Inlay-core (ICO) tarif libre	60%	85%	145%
Prothèses dentaires (couronne, app.dentaire)	60%	335%	395%
Orthodontie	60 ou 100%	240%	300 % ou 330 %
Implant dentaire	0%	forfait de 400€ / an	forfait de 400€ / an
Plaque de surélévation (gouttière)		forfait de 50€ / an	forfait de 50€ / an
AIDES AUDITIVES (renouvellement de l'aide auditive après une période minimale de 4 ans)			
Equipements 100 % santé			
Prothèses auditives 100% santé (moins de 21 ans)		1400€/oreille	
Prothèses auditives 100% santé		950€/oreille	
Equipements à tarifs libres			
Prothèses auditives (prix libres hors 100% santé, moins de 21 ans)		1400€/oreille	
Prothèses auditives (prix libres hors 100% santé)		1300€/oreille	
Piles	60%	40%	100%
PREVENTION			
Aide à l'arrêt du tabac (Patch, hypnose....) enveloppe annuelle de 50€ (sur présentation de justificatif)			
Actes de prévention de l'arrêt du 8 juin 2006 (dont dépistage troubles auditifs pour les plus de 50 ans et densitométrie)	de 60 % à 70 %	de 40 % à 30 %	100%
Contraceptifs (pilule, stérilet, préservatifs) non remboursés par le RO		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 sans remboursement de la Sécurité Sociale		39,96 €/an	39,96 €/an