

	Sécurité Sociale	IRIS
	Taux SS	SS+Mut
<b>Maladie-Pharmacie</b>		
Consultations et visites Généraliste-Spécialiste (Médecins signataires DPTAM*)	70%	130%
Consultations et visites Généraliste-Spécialiste (Médecins signataires DPTAM*)	70%	110%
ATM Généraliste-Spécialiste (Médecins signataires DPTAM*)	70%	150%
ATM Généraliste-Spécialiste (Médecins signataires DPTAM*)	70%	130%
Analyses médicales	60%	100%
Radiologie Médecins (signataires DPTAM*)	70%	100%
Radiologie Médecins (non signataires DPTAM*)	70%	100%
Orthopédie, Petit appareillage, Accessoires	(5) 60%	100% +45€
Orthopédie, gros appareillage	(5) 60%	100% +229 €
Soins infirmiers et Kinésithérapie	60%	100%
Orthophoniste et orthoptiste	60%	100%
Prothèses auditives		
Equipement 100% santé - classe I (au 1er Janvier 2021)	(7) 60%	Rbt Intégral
Equipement classe II remboursées par AMO (par audioprothèse)	(5) 60%	100% + 229 €
Pharmacie	Tous taux	100%
Contraception non remboursée par AMO	(5) -	50 €
Transports	65%	100%
<b>Optique: (1) (2) Les remboursements prévus ci-dessous sont limités aux montants fixés par le décret n°2019-21 du 11 janvier 2019 (prise en charge maximale)</b>		
Monture, verres ou lentilles correctives	60%	100%
Equipement 100% santé - classe A	60%	Rbt Intégral
Equipements classe B :		
Forfait Monture	-	50 €
Forfait verres simples, <u>par verre</u> (a)	-	75 €
Forfait verres complexes, <u>par verre</u> (c)	-	75 €
Forfait verres très complexes, <u>par verre</u> (f)	-	75 €
Forfait lentilles prescrites remboursée ou non par AMO	(5) -	200 €
Forfait Chirurgie laser: myopie, presbytie, astigmatisme, hypermétropie (par œil)	(5) -	183 €
<b>Dentaire</b>		
Soins dentaires	70%	100%
Prothèses dentaires 100% santé	70%	Rbt Intégral
Autres prothèses remboursées par AMO (AMO+TM+dépassement)		
Inlay-Onlay	70%	100% + 250 €
Inlay Core	70%	100% + 140 €
Couronne transitoire	70%	300%
Couronne dentaire	70%	300%
Bridges	70%	300%
Prothèses amovibles	70%	300%
Plafond annuel cumulé sur Prothèses, Inlay, Onlay, Inlay Core, couronnes et bridges, remboursés SS > 100% et hors 100% santé	(5) -	800 €
Orthodontie acceptée + Forfait Orthodontie acceptée / semestre	100%	100% + 220 €
Orthodontie refusée AMO	(5) -	440 €
Implantologie, parodontologie, non remboursée AMO	(5) -	250 €
Hors Nomenclature faux moignon en titane sur implant	(5) -	-

Hospitalisation			
Médicale, chirurgicale, séjours, actes	80%		100%
Honoraires chirurgiens-anesthésistes-obstétriciens ADC-ADA (Médecins signataires DPTAM*)	80%		130%
Honoraires chirurgiens-anesthésistes-obstétriciens ADC-ADA (Médecins non signataires DPTAM*)	80%		110%
Forfait journalier	(3)	-	20 €/J
Forfait journalier dans le service psychiatrique d'un établissement de santé		-	15 € /J
PAT (Participation forfaitaire pour tout acte égal ou supérieur à 121€)		-	24 €
Frais d'accomp. pour -16 ans ou +70 ans (lit uniquement)		-	23 €/30jrs/an
Chambre particulière (médecine et chirurgie) à partir de la première nuitée	(4)	-	50 €/60jrs/an.
Chambre particulière Etablissements spécialisés à partir de la première nuitée		-	50 €/30jrs/an.

Cures thermales			
Soins / honoraires de surveillance + Forfait hébergement et transport	(5)	65-70%	100% + 122 €

Prestations complémentaires			
Fécondation In Vitro	(5)	-	-
Amniocentèse non remboursée AMO	(5)	-	50 €
Péridurale non remboursée AMO	(5)	-	50 €
Ostéopathie, Chiropraxie, Macro-Kinésithérapie, Podologie sur prescription, Acupuncture (toutes spécialités confondues)	5)(6)	-	70 € / an
Prothèses capillaire remboursées AMO	(5)	100%	100% + 150 €
Prothèses mammaire remboursées AMO	(5)	100%	100% + 150 €
Injection intra-articulaire - Rumathologie			50 €
Forfait obstétrique (si enfant inscrit à la naissance)		-	150 €

Actes de Prévention (1 fois /an)			
Vaccins et actes de préventions prévus liste art. R 871.2 CSS		65%	100%
Vaccin Grippe non remboursé AMO	(5)	-	6 €
Consultation Diagnostic en diététique (enfant - 12 ans)	(5)	-	-
Densitométrie osseuse remboursée AMO	(5)	70%	100% +45 €
Densitométrie osseuse non remboursée AMO	(5)	-	45 €
Aide au sevrage tabagique sur prescription (hors cigarette électronique)	(5)	-	50 €
Détartrage annuel (2 séances)		70%	100%

(1) Ticket modérateur et forfait limité à 1 équipement tous les 2ans Sauf pour les moins de 18 ans ou en cas d'évolution de la vue (limité à 1 an)  
(2) Forfait optique comprenant le Ticket Modérateur et le dépassement d'honoraire optique  
(3) Excepté établissements médicaux-sociaux  
(4) Excepté en psychiatrie, maison de repos, de convalescence, de rééducation, moyens et longs séjours 30 j par an  
(5) Par année civile et par bénéficiaire et sur présentation d'une facture acquittée  
(6) **Ostéopathie** : prise en charge uniquement des soins réalisés par des praticiens inscrits au fichier ADELI / **Acupuncture** : prise en charge uniquement des soins réalisés par des praticiens reconnus comme médecin selon l'art. L4111 du code de la santé publique.  
(7) Tous les 4 ans  
FR = Frais réels    AMO=Assurance Maladie Obligatoire    TM= Ticket Modérateur  
\*DPTAM=Dispositif de pratique tarifaire maîtrisé(ancien CAS,OPTAM,OPTAM-CO).Il rassemble les dispositifs ayant pour objet la maîtrise des dépassements d'honoraires des professionnels de santé conventionnés.La liste des médecins est consultable sur le site de l'assurance maladie (www.ameli.fr).

Prévoyance: prestation garantie par la Mutuelle Générale de Prévoyance (M.G.P) RNM 337682660	
frais d'obsèques	300 €
majoration en cas d'accident (sauf volontaire)	1 600 €
aide ménagère (sous certaines conditions)	15 H / an
garantie "tout accident" (en cas d'hospitalisation causée par un accident, pour TV, magasins....)	16 € / jour / 60 jours / an , 3 hospit max / accident

Tarif Prévoyance obligatoire - obsèques et accident - titulaire 0,98 € TTC/conjointet/ou enfant 0,61 € TTC

Tarifs 2020		
Tarif mensuel par personne couverte - Gratuité au-delà du 2ème enfant	Enfants	26,47 €
	- de 60 ans	58,77 €
	60 et +	64,32 €