

Prestations servies dans le cadre du Parcours de Soins Coordonné		Couverture Assurance Maladie + Mutuelle				
	Taux Séc. Soc.	Socle ANI / OPALE	NACRE	PERLE	IVOIRE	SAPHIR
Maladie-Pharmacie						
Consultations-Visites-ATM - (Médecins signataires DPTAM*)	70%	100%	100%	130%	150%	200%
Consultations-Visites-ATM - (Médecins non signataires DPTAM*)	70%	100%	100%	110%	130%	180%
Consultation psychologue (8 séances/an, sur prescription médicale)	60%	100%	100%	100%	100%	100%
Biologie	60%	100%	100%	100%	100%	100%
Radiologie	70%	100%	100%	120%	120%	120%
Accessoires, Petit appareillage, Orthopédie	60%	100%	100%	100%	100%	100%
Forfait Orthopédie & accessoires & petit appareillage	(5)	-	-	90 €	120 €	155 €
Soins infirmiers et Kinésithérapie	60%	100%	100%	100%	100%	100%
Orthophoniste et orthoptiste	60%	100%	100%	100%	100%	100%
Prothèse auditive	60%					
Equipement 100% santé	(7)	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral
Equipement classe II - (remboursé AMO) (1 ou 2 équipements)	(7)	100%	100%	130% + 250 €	200% + 340 €	250% + 440 €
Pharmacie	65%	100%	100%	100%	100%	100%
Contraception non remboursée par AMO	(5)	30% et 15%	-	100%	100%	100%
Transport	65%	-	-	40 €	45 €	50 €
		100%	100%	100%	100%	100%
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)						
Verres-montures ou lentilles correctives remboursées par AMO	60%	100%	100%	100%	100%	100%
Equipement 100% santé	60%	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral
Equipements classe B :						
Forfait équipement monture +verres simples	-	100€ dont monture maxi 50€	100€ dont monture maxi 50€	220€ dont monture maxi 90€	280€ dont monture maxi 90€	340€ dont monture maxi 90€
Forfait équipement monture + verres complexes	-	150€ dont monture maxi 50€	150€ dont monture maxi 50€	270€ dont monture maxi 90€	330€ dont monture maxi 90€	390€ dont monture maxi 90€
Forfait équipement monture + verres très complexes	-	200€ dont monture maxi 90€	200€ dont monture maxi 90€	320€ dont monture maxi 90€	400€ dont monture maxi 90€	500€ dont monture maxi 90€
Forfait Lentilles correctives	(5)	-	70 €	120 €	135 €	155 €
Forfait Chirurgie laser (par œil) non remboursée par AMO	(5)	-	-	270 €	310 €	420 €
Dentaire						
Soins dentaires	70%	100%	100%	100%	100%	100%
Prothèses dentaires 100% santé	70%	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral
Autres prothèses remboursées par AMO (AMO+TM+dépassement)						
Inlay-Onlay	70%	100% + 250 €	100% + 250 €	100% + 300 €	100% + 300 €	100% + 300 €
Inlay Core	70%	100% + 140 €	100% + 140 €	100% + 180 €	100% + 180 €	100% + 180 €
Couronne transitoire	70%	100%	100%	100%	100%	100%

Couronne dentaire		70%	125%	200%	250%	300%	350%
Bridges		70%	125%	200%	250%	300%	350%
Prothèses amovibles		70%	125%	200%	250%	300%	350%
Plafond annuel cumulé sur Prothèses, Inlay, Onlay, Inlay Core, couronnes et bridges, remboursés SS > 100% et hors 100% santé		-	-	1 000 €	2 000 €	2 700 €	3 000 €
Implantologie, parodontologie, orthodontie non remboursée par AMO	(5)	-	-	150 €	400 €	600 €	800 €
Orthodontie remboursée par AMO		100%	125%	200%	250%	300%	350%
Hospitalisation							
Médicale, chirurgicale - séjours et actes		80%	100%	100%	100%	100%	100%
Honoraires médecins en secteur 1 ou Médecins signataires DPTAM*		80%	100%	100%	140%	140%	140%
Honoraires Médecins non signataires DPTAM*		80%	100%	100%	120%	120%	120%
Forfait hospitalier	(3)	-	100% illim	100% illim	100% illim	100% illim	100% illim
Participation forfaitaire assuré sur acte>ou égal à 120€		-	100%	100%	100%	100%	100%
FPU (Forfait Patient Urgence)		-	100%	100%	100%	100%	100%
Accompagnement jsq 16 ans ou +70 ans en hospit chirurgicale et médicale (lit et repas)		-	-	30€/jour illimité	30€/jour illimité	30€/jour illimité	30€/jour illimité
Chambre particulière (à la nuitée)	(4)	-	-	30€/jour illimité)	60€/jour illimité	80€/jour illimité	90€/jour illimité
Cures thermales							
Soins		65%	-	-	100%	100%	100%
Forfait hébergement et transport	(5)	-	-	-	120 €	230 €	250 €
Prestations complémentaires							
Amniocentèse non remboursée AMO	(5)	-	-	-	45 €	45 €	60 €
Péridurale non remboursée par AMO	(5)	-	-	-	45 €	45 €	60 €
Injection intra-articulaire - Rumathologie		-	-	50 €	50 €	50 €	50 €
Forfait obstétrique (si enfant inscrit à la naissance)		-	100 €	100 €	100 €	100 €	100 €
Fécondation In Vitro	(5) (6)	-	-	100 €	100 €	100 €	100 €
Ostéopathie, chiropractie, Acupuncture, Podologie (toutes spécialités confondues)	(6)	-	-	30%FR jsq 60€	40% FR jsq 80€	50% FR jsq 100€	50% FR jsq 120€
Injection intra-articulaire - Rumathologie	(5)	-	50 €	50 €	50 €	50 €	50 €
Prothèse capillaire et mammaire remboursée par AMO	(5)	100%	100% + 100 €	100%+250€	100%+250 €	100%+250 €	100%+250 €
Actes de Prévention							
Détartrage annuel complet (2 séances)		70%	100%	100%	100%	100%	100%
Vaccins (liste art. R 871.2 CSS) + grippe	(5)	-	100%	100%	100%	100%	100%
Vaccins non remboursés par AMO	(5)	-	-	-	50 €	50 €	50 €
Densitométrie osseuse remboursée par AMO	(5)	70%	100%	100%	100%+35€	100%+35€	100%+35€
Densitométrie osseuse non remboursée par AMO	(5)	-	-	-	35 €	35 €	35 €
Sevrage tabagique sur prescription (hors cigarette électronique)	(5)	-	-	-	90 €	90 €	90 €

PREVOYANCE

Prestations garanties par la Mutuelle Générale de Prévoyance (M.G.P.) RNM 337 682 660

MUT'ASSISTANCE VIE QUOTIDIENNE (en cas d'urgence médicale à votre domicile, d'hospitalisation de plus de 48H, d' hospitalisation "grands séniors, de chimiothérapie ou radiothérapie, d'un souci avec vos enfants, de maternité, de décès)

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 - Montant maximum des montures pris en compte : 100€

(3) Excepté établissement médicaux-sociaux

(4) Excepté en psychiatrie, maison de repos, de convalescence, de rééducation, moyens et longs séjours : 30 jours/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) Audioprothèses. Les contrats santé responsables doivent plafonner le remboursement des aides auditives à tarif libre (équipement de catégorie II) à 1700 euros par oreille. La périodicité de renouvellement d'un équipement est fixée à 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).

Toutes les prestations sont versées dans la limite des dépenses engagées. Tous nos contrats sont des contrats "Responsables" selon les décrets n°2014-1374 du 18/1/2014 et n°2019-21 du 11 janvier 2019

Les taux s'entendent sur la Base de Remboursement de la Sécurité Sociale (BRSS) : taux en vigueur au 1/1/2022

Pour les actes Hors Parcours de Soins Coordiné, le remboursement Mutuelle demeure inchangé, mais le taux de remboursement de la Sécurité Sociale peut être minoré.-Période minimale d'adhésion : 1 an