

GAMME COLLECTIVITES TERRITORIALE

Prestations servies dans le cadre du Parcours de Soins Coordonné - Document non contractuel

	Taux SS	Sécurité Sociale				
		LABEL	LABEL 1	LABEL 2	LABEL 3	LABEL 4
		SS+Mut	SS+Mut	SS+Mut	SS+Mut	SS+Mut
Maladie-Pharmacie						
C. Généraliste-Spécialiste-Visites-ATM (Médecins signataires DPTAM*)	70%	100%	100%	130%	150%	200%
C. Généraliste-Spécialiste-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%
Analyses médicales	60%	100%	100%	100%	100%	100%
Radiologie Médecins (signataires DPTAM*)	70%	100%	100%	100%	100%	100%
Radiologie Médecins (non signataires DPTAM*)	70%	100%	100%	100%	100%	100%
Accessoires, Petit appareillage, Orthopédie (5)	60%	100%	100% + 60 €	100% + 90 €	100% + 120 €	100% + 150 €
Soins infirmiers et Kinésithérapie	60%	100%	100%	100%	100%	100%
Orthophoniste et orthoptiste	60%	100%	100%	100%	100%	100%
Prothèses auditives :						
Equipement 100% santé - classe I (7)	60%	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral
Equipement classe II remboursées par AMO (1 ou 2 équipements) (7)	60%	100%	100% + 710 €	100% + 710€	100% + 710€	100% + 710 €
Pharmacie	Tous taux	100%	100%	100%	100%	100%
Contraception non remboursée par AMO (5)	-	35 €	40 €	50 €	60 €	70 €
Transports	65%	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)						
Monture, verres ou lentilles correctives	60%	100%	100%	100%	100%	100%
Equipement 100% santé - classe A	60%	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral
Equipements classe B :		-	-	-	-	-
Forfait Monture	-	50 €	80 €	90 €	100 €	100 €
Forfait verres simples, par verre (a)	-	20 €	60 €	80 €	100 €	145 €
Forfait verres complexes, par verre (c)	-	75 €	75 €	85 €	120 €	175 €
Forfait verres très complexes, par verre (f)	-	85 €	90 €	100 €	130 €	205 €
Forfait lentilles prescrites non remboursée par AMO (5)	-	-	200 €	250 €	300 €	350 €
Forfait Chirurgie laser : myopie, presbytie, astigmatisme, hypermétropie (par œil) (5)	-	-	210 €	270 €	350 €	410 €
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%	125%	100% + 250 €	100% + 250 €	100% +300 €	100% + 300 €
Inlay Core	70%	125%	100% + 140 €	100% + 140 €	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 (5)	-	400 €	1 000 €	1 500 €	2 000 €	2 000 €
Orthodontie acceptée + Forfait Orthodontie acceptée / semestre	100%	100%	200% + 125 €	250% + 183 €	250% + 210 €	300% + 250 €
Implantologie, parodontologie, orthodontie non remboursée AMO (5)	-	-	150 €	300 €	400 €	450 €
Hospitalisation						
Médicale, chirurgicale, séjours, actes	80%	100%	100%	100%	100%	100%
Honoraires chirurgiens-anesthésistes-obstétriciens ADC-ADA (Médecins signataires DPTAM*)	80%	100%	120%	160%	180%	200%
Honoraires chirurgiens-anesthésistes-obstétriciens ADC-ADA (Médecins non signataires DPTAM*)	80%	100%	100%	140%	160%	180%
Forfait journalier (3)	-	20 €/j	20 €/j	20 €/J	20 €/J	20 €/J
Forfait journalier dans le service psychiatrique d'un établissement de santé	-	15 €/j	15 €/j	15 €/J	15 €/J	15 €/J
PAT (Participation forfaitaire pour tout acte égal ou supérieur à 121€)	-	24 €	24 €	24 €	24 €	24 €
FPU (Forfait Patient Urgences)	-	100%	100%	100%	100%	100%
Frais d'accomp. pour -16 ans ou +70 ans (lit uniquement)	-	-	30€/jrs 30jrs/an	30€/jrs 30jrs/an	30€/jrs 30jrs/an	30€/jrs 30jrs/an
Chambre particulière (médecine et chirurgie) à partir de la première nuitée (4)	-	-	45€/jrs/illim.	55€/jrs/illim.	65€/jrs/illim.	70€/jrs/illim.
Chambre particulière Etablissements spécialisés à partir de la première nuitée	-	-	40€/jrs 30jrs/an	50€/jrs 30jrs/an	65€/jrs 30jrs/an	70€/jrs 30jrs/an
Cures thermales						

Soins / honoraires de surveillance + Forfait hébergement et transport	(5)	65-70%	100%	100% + 75 €	100% + 120 €	100% + 230 €	100% + 280 €
Prestations complémentaires							
Fécondation In Vitro	(5)	-	-	100 €	100 €	100 €	100 €
Amniocentèse non remboursée AMO	(5)	-	-	35 €	40 €	45 €	50 €
Péridurale non remboursée AMO	(5)	-	-	35 €	40 €	45 €	50 €
Ostéopathie, Chiropraxie, Podologie sur prescription, Acupuncture (toutes spécialités confondues)	(5)(6)	-	20 €	20 €/2fois/an	20 €/3fois/an	30 €/3 fois/an	40 €/3fois/an
Prothèses capillaire et mammaire remboursées AMO	(5)	100%	100%+100€	100% + 150 €	100% + 250 €	100% + 300 €	100% + 350 €
Forfait obstétrique (si enfant inscrit à la naissance)			100 €	100 €	100 €	100 €	100 €
Injection intra-articulaire - Rumathologie	(5)		50 €	50 €	50 €	50 €	50 €
Actes de Prévention (1 fois /an)							
Vaccins et actes de préventions prévus liste art. R 871.2 CSS		65%	100%	100%	100%	100%	100%
Vaccins non remboursés AMO	(5)	-	-	50 €	50 €	50 €	50 €
Consultation Diagnostic en diététique (enfant - 12 ans)	(5)	-	-	35 €	45 €	60 €	65 €
Densitométrie osseuse remboursée AMO	(5)	70%	100%	100%	100% + 35 €	100% + 35 €	100% + 35 €
Densitométrie osseuse non remboursée AMO	(5)	-	-	-	35 €	35 €	35 €
Aide au sevrage tabagique sur prescription (hors cigarette électronique)	(5)	-	45 €	70 €	90 €	90 €	90 €
Détartrage annuel (2 séances)		70%	100%	100%	100%	100%	100%
<p>(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)</p> <p>(2) Forfait optique comprenant le Ticket Modérateur et le dépassement d'honoraire optique - Montant maximum des montures pris en compte : 100€</p> <p>(3) Excepté établissement médicaux-sociaux</p> <p>(4) Excepté en psychiatrie, maison de repos, de convalescence, de rééducation, moyens et longs séjours</p> <p>(5) Par année civile et par bénéficiaire et sur présentation d'une facture acquittée</p> <p>(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.</p> <p>(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</p> <p>FR = Frais réels AMO = Assurance Maladie Obligatoire TM = Ticket Modérateur</p> <p>*DP TAM = Dispositif de pratique tarifaire maîtrisée (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).</p>							
<p>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 18/01/2014 et n°2019-21 du 11/01/2019</p> <p>Les taux s'entendent sur la Base de Remboursement de la Sécurité Sociale (BRSS) : taux en vigueur au 01/01/2022</p> <p>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.</p>							
PREVOYANCE							
Prestations garanties par la Mutuelle Générale de Prévoyance (M.G.P.) RNM 337 682 660							
Frais d'obsèques				300 €			
Majoration en cas d'accident (sauf volontaire)				1 600 €			
Garantie "tout accident" (en cas d'hospitalisation causée par un accident pour TV, magasins...)				16€/ jour / 60 jours/ an, 3 hospit max /accident			
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)							
Tarif Prévoyance obligatoire - obsèques, accident, Mut'Assistance vie quotidienne- titulaire 1,39 € TTC/conjoint et/ou enfant 0,70 € TTC							