

# GAMME COLLECTIVITES TERRITORIALE 2026

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

		Sécurité Sociale	LABEL	LABEL 1	LABEL 2	LABEL 3	LABEL 4
		Taux SS	SS+Mut	SS+Mut	SS+Mut	SS+Mut	SS+Mut
<b>Maladie-Pharmacie</b>							
C. Généraliste-Spécialiste-Visites-ATM (Médecins signataires OPTAM-OPTAM ACO*)		70%	100%	100%	130%	150%	200%
C. Généraliste-Spécialiste-Visites-ATM (Médecins non signataires OPTAM-OPTAM ACO*)		70%	100%	100%	110%	130%	180%
Consultation psychologue ( <i>sur prescription médicale et selon les conditions et tarifs définis par les pouvoirs publics</i> )		60%	100%	100%	100%	100%	100%
Analyses médicales		60%	100%	100%	100%	100%	100%
Radiologie Médecins (signataires OPTAM-OPTAM ACO*)		70%	100%	100%	100%	100%	100%
Radiologie Médecins (non signataires OPTAM-OPTAM ACO*)		70%	100%	100%	100%	100%	100%
Accessoires, Appareillage, Orthopédie	(5)	60%	100%	100% + 60 €	100% + 90 €	100% + 120 €	100% + 150 €
Fauteuil roulant : location courte durée pour personne en situation de handicap (limité à 6 mois - année glissante)		60%	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral
Prothèses capillaires :							
Prothèses capillaires classe II - 100% santé - classe 2 (PLV 700€ par an)		60%	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral
Prothèses capillaires classe III (PLV 1000€ par an)		60%	100%+100€	100%+150€	100%+250€	100%+300€	100%+350€
Prothèses capillaires classe IV (pas de PLV)		60%	100%+100€	100%+150€	100%+250€	100%+300€	100%+350€
Soins infirmiers et Kinésithérapie		60%	100%	100%	100%	100%	100%
Orthophoniste et orthoptiste		60%	100%	100%	100%	100%	100%
Prothèses auditives :							
Equipelement 100% santé - classe I	(7)	60%	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral
Equipelement 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		55%	100%	100%	100%	100%	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%	100%	100%	100%	100%
Equipelement 100% santé - classe A		60%	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral
Equipelements classe B :			-				
Forfait Monture		-	50 €	80 €	90 €	100 €	100 €
Forfait verres simples, par verre (a)		-	25 €	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 €
<b>Dentaire</b>							
Soins dentaires		60%	100%	100%	100%	100%	100%
ADC		60%	100%	100%	140%	160%	180%
ATM		60%	100%	100%	110%	130%	180%
Prothèses dentaires 100% santé - Dans la limite du prix de vente (PLV)		60%	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral
Autres prothèses remboursées par AMO (AMO+TM+dépassement)							
Inlay-Onlay		60%	125%	100% + 250 €	100% + 250 €	100% + 300 €	100% + 300 €
Inlay Core		60%	125%	100% + 140 €	100% + 140 €	100% + 175 €	100% + 175 €
Couronne transitoire		60%	125%	125%	125%	125%	125%
Couronne dentaire, Bridges, Prothèses amovibles		60%	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, traitement maladie parodontale (hors bilan), orthodontie non remboursée AMO	(5)	-	-	150 €	300 €	400 €	450 €
<b>Hospitalisation</b>							
Médicale, chirurgicale, séjours, actes		80%	100%	100%	100%	100%	100%
Honoraires chirurgiens-anesthésistes-obstétriciens ADC-ADA-ACO (Médecins signataires OPTAM-OPTAM ACO*)		80%	100%	120%	160%	180%	200%
Honoraires chirurgiens-anesthésistes-obstétriciens ADC-ADA-ACO (Médecins non signataires OPTAM-OPTAM ACO*)		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-chirurgie-maternité) à partir de la première nuitée	(4)	-	-	45€/nuit/illim.	55€/nuits/illim.	65€/nuits/illim.	70€/nuit/illim.
Chambre particulière Etablissements spécialisés à partir de la première nuitée		-	-	40€/nuit 30 nuits/an	50€/nuit 30 nuits/an	65€/nuit 30 nuits/an	70€/nuit 30 nuits/an
<b>Cures thermales</b>							
Soins / honoraires de surveillance + Forfait hébergement et transport	(5)	65-70%	100%	100% + 75 €	100% + 120 €	100% + 230 €	100% + 280 €
<b>Prestations complémentaires</b>							
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, Micro-Kinésithérapie, Acupuncture, Podologie sur prescription, (toutes spécialités confondues)	(5)(6)	-	20 €	20 €/2fois/an	20 €/3fois/an	30 €/3 fois/an	40 €/3fois/an
Forfait obstétrique (si enfant inscrit à la naissance)			100 €	100 €	100 €	100 €	100 €
Injection intra-articulaire - Rumathologie	(5)		50 €	50 €	50 €	50 €	50 €
<b>Actes de Prévention (1 fois /an)</b>							
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)		60%	100%	100%	100%	100%	100%
Examen annuel bucco dentaire de prévention (3-24 ans)+soins complémentaires et/ou consécutifs associés		60%	100%	100%	100%	100%	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 - 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  
 (5) Par année civile et sur bénéficiaire et sur présentation d'une facture acquittée  
 (6) **Ostéopathie**: prise en charge uniquement des soins réalisés par des praticiens inscrits au fichier ADEL / **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 PLV = Prix Limite de Vente**  
**\*OPTAM=Option Pratique Tarifaire Maltrisé - OPTAM-ACO = Option Pratique Tarifaire Maltrisé Anesthésie-Chirurgie-Obstétrique. (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 18/01/2014 et n°2019-21 du 11/01/2019	
Les taux s'entendent sur la Base de Remboursement de la Sécurité Sociale (BRSS)	
Pour les actes Hors Parcours de Soins Coordonné, le remboursement Mutuelle demeure inchangé, mais le taux de remboursement de la Sécurité Sociale peut être minoré.Période minimale d'adhésion : 1 an.	
PREVOYANCE	
Prestations garanties par la Mutuelle Générale de Prévoyance [M.G.P.] RNM 337 682 660	
Frais d'obéséques	300 €
Frais obésèques majeorés, en cas d'accident (sauf volontaire)	1 600 €
Garantie "tout accident" (en cas d'hospitalisation causée par un accident)	16€/ jour / 60 jours/ an, 3 hospit max /accident