



Gamme ville et village 2026

| securité sociale | Prévention | Sécurité | Sécurité + | Confort | Confort + |
|------------------|------------|----------|------------|---------|-----------|
|------------------|------------|----------|------------|---------|-----------|

NON RESPONSABLE

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

Taux SS SS+Mut SS+Mut SS+Mut SS+Mut SS+Mut

| Les taux indiqués comprennent la part Sécurité Sociale + la part mutuelle | | | | | | |
|--|----------|--------------|---------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| ACTES MEDICAUX ET PARAMEDICAUX | | | | | | |
| Consultations - Visites médecins - ATM (en secteur 1 ou adhérent OPTAM-OPTAM ACO*) | 70% | 100% | 100% | 110% | 130% | 150% |
| Consultations - Visites - médecins -ATM (non adhérent OPTAM-OPTAM ACO*) | 70% | 100% | 100% | 100% | 110% | 130% |
| Consultation psychologue (sur prescription médicale et selon les conditions et tarifs définis par les pouvoirs publics) | 60% | - | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Radiologie | 70% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Analyses, examens de laboratoire | 60 à 70% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Soins infirmiers | 60% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Kinésithérapie | 60% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Orthophonie, Orthoptie | 60% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Frais de transport en ambulance remboursée SS | 55% | 55% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| PHARMACIE | | | | | | |
| Pharmacie 15% - 30% - 65% | 15 à 65% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Contraception | (5) | - | - | 20 € | 25 € | 30 € |
| Orthopédie | (5) | 60% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Forfait Orthopédique et appareillage | - | - | - | - | 100 € | 200 € |
| 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%+100€ | 100%+150€ | 100%+200€ | 100%+250€ |
| Prothèses capillaires classe IV (pas de PLV) | 60% | 100%+100€ | 100%+100€ | 100%+150€ | 100%+200€ | 100%+250€ |
| Prothèses auditives | | | | | | |
| Equipement 100% santé - classe I | (7) | 60% | 60% | Rbt Intégral | Rbt Intégral | Rbt Intégral |
| Equipement classe II remboursé par AMO (1 ou 2 équipements) | (7) | 60% | 60% | 100% + 100 € | 100% + 200 € | 100% + 300 € |
| OPTIQUE Les remboursements prévus ci-dessous sont limités aux montants fixés par les décrets n°2019-21 du 11 janvier 2019 (prise en charge maximale) (1)(2) | | | | | | |
| Les taux indiqués comprennent la part Sécurité Sociale + la part mutuelle | | | | | | |
| Verres - Montures - remboursé(e)s par AMO | 60% | 60% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Equipement 100% santé - classe A | 60% | 60% | Rbt Intégral | Rbt Intégral | Rbt Intégral | Rbt Intégral |
| Equipements Classe B : | | | | | | |
| Forfait monture | - | - | 50 € | 60 € | 80 € | 100 € |
| Forfait verres simples, par verre | - | - | 10 € | 60 € | 70 € | 80 € |
| Forfait verres complexes, par verre | - | - | 75 € | 75 € | 80 € | 90 € |
| Forfait verres très complexes, par verre | - | - | 85 € | 85 € | 90 € | 100 € |
| Lentilles correctives remboursées par AMO | 60% | 60% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Lentilles remboursées ou non sur prescription | (5) | - | - | - | 46 € | 61 € |
| Forfait Chirurgie laser : myopie, presbytie, astygmatisme, hypermétropie (par œil) | (5) | - | - | - | 250 € | 350 € |
| DENTAIRE | | | | | | |
| Soins dentaires | 60% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| ADC | 60% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| ATM | 60% | 100% | 100% | 100% | 110% | 130% |
| Prothèses dentaires 100% santé - Dans la limite du prix de vente (PLV) | 60% | 60% | Rbt Intégral | Rbt Intégral | Rbt Intégral | Rbt Intégral |
| Autres prothèses remboursées par AMO : | | | | | | |
| Inlay-Onlay | 60% | 60% | 100% + 250 € | 100% + 250 € | 100% + 300 € | 100% + 300 € |
| Inlay Core | 60% | 60% | 100% + 140 € | 100% + 140 € | 100% + 175 € | 100% + 175 € |
| Couronne transitoire | 60% | 60% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Couronne dentaire, Bridge, Prothèses amovibles | 60% | 60% | 125% | 170% | 200% | 250% |
| Actes nomenclaturés non remboursés (implantologie ou traitement maladie parodontale - hors bilan) | (5) | - | - | - | 100 € | 150 € |
| Plafond annuel cumulé sur Prothèses, Inlay, Onlay, Inlay Core, couronnes et bridges, remboursés SS > 100% et hors 100% santé | (5) | - | 400 € | 600 € | 800 € | 1 000 € |
| Orthodontie acceptée et remboursée 100% SS (2 fois/an/bénéficiaire de moins de 16 ans) (TC) sur présentation de la facture acquittée | (5) | 100% | 100% | 125% | 150% | 150% |
| HOSPITALISATION | | | | | | |
| Les taux indiqués comprennent la part Sécurité Sociale + la part mutuelle | | | | | | |
| Soins externes en hôpitaux publics et cliniques privées | 80% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Hospitalisation médicale, chirurgicale - séjours | 80% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Honoraires d'un médecin (en secteur 1 ou adhérent OPTAM-OPTAM ACO*) | 80% | 100% | 100% | 110% | 130% | 150% |
| Honoraires d'un médecin (non adhérent OPTAM-OPTAM ACO*) | 80% | 100% | 100% | 100% | 110% | 130% |
| Forfait Hospitalier (3) | (3) | - | 100% illimité | 100% illimité | 100% illimité | 100% illimité |
| PAT (Participation forfaitaire pour tout acte égal ou supérieur à 121€) | - | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| FPU (Forfait Patient Urgences) | - | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Frais d'accompagnement moins de 16 ans ou + de 70 ans (lit et repas) | (5) | - | - | FR/30jr/an | FR/30jr/an | FR/30jr/an |
| CHAMBRE PARTICULIÈRE (à partir de la première nuitée) | | | | | | |
| Les taux indiqués comprennent la part Sécurité Sociale + la part mutuelle | | | | | | |
| En hôpitaux, cliniques: hospitalisation médicale, chirurgicale ou maternité | (4) | - | - | 40€/30 nuits/an | 45€/30 nuits/an | 50€/30 nuits/an |

| Etablissements spécialisés (maison de repos, rééducation, moyen et long séjour, psychiatrie, gériatrie...) | | - | | Les taux indiqués comprennent la part Sécurité Sociale + la part mutuelle | | 40€/10 nuits/an | 45€/20 nuits/an | 50€/30 nuits/an |
|--|--|-----------|------|---|---|-----------------|-----------------|-----------------|
| CURES THERMALES | | 65 à 100% | 65% | 100% | | 100% | 100% | 100% |
| Soins | | (5) | - | - | | - | 77 € | 92 € |
| Forfait Hébergement Soins et Transport (5) | | (5) | - | - | | - | | |
| PREVENTION (1 fois/an) | | | | | Les taux indiqués comprennent la part Sécurité Sociale + la part mutuelle | | | |
| Détartrage SS | | 60% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Vaccins (liste article R871.2 CSS) | | 65% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Densitométrie osseuse remboursée AMO | | 70% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Forfait Densitométrie | | (5) | - | - | 25 € | 30 € | 40 € | 50 € |
| Sevrage tabagique(hors cigarette électronique) | | (5) | - | 45 € | 45 € | 60 € | 90 € | 90 € |
| Examen annuel bucco dentaire de prévention (3-24 ans)+soins complémentaires et/ou consécutifs associés | | 60% | - | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES | | | | | Les taux indiqués comprennent la part Sécurité Sociale + la part mutuelle | | | |
| Amniocentèse (5) | | (5) | - | - | - | - | - | 31 € |
| Péridurale (5) | | (5) | - | - | - | - | - | 31 € |
| Ostéopathie ou acupuncture ou nutritioniste (5)(6) | | (5)(6) | - | - | 30 € | 20€ 2 fois/an | 20€ 2 fois/an | 20€ 3 fois/an |
| Prothèses mammaires (TC) | | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Forfait prothèses mammaires (5) | | (5) | - | 100 € | 100 € | 150 € | 200 € | 250 € |
| Forfait obstétrique(si enfant inscrit à la naissance) | | - | - | 100 € | 100 € | 100 € | 100 € | 100 € |
| Injection intra-articulaire - Rumathologie | | (5) | - | - | 50 € | 50 € | 50 € | 50 € |

(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'honorai re optique - Montant maximum des montures pris en compte : 100€

(3) Excepté établissement médico-sociaux

(4) Excepté en psychiatrie, maison de repos, de convalescence, de rééducation, moyens et longs séjours

(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 PLV = Prix Limite de Vente

*OPTAM=Option Pratique Tarifaire Maîtrisé - OPTAM-ACO = Option Pratique Tarifaire Maîtrisé 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 de la gamme "ville et village" sont des contrats "Responsables" sauf PREVENTION 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 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.

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

| | |
|--|--|
| Frais d'obsèques | 300 € |
| Frais obsèques majorés, 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 |