MUTUELLE GÉNÉRALE D'AVIGNON GRAND SUD VILLE ET VILLAGE

Gamme ville et village 2026

sécurité 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
ACTES MEDICAUX ET PARAMEDICAUX			Les taux indiqués comprennent la part Sécurité Sociale + la part mutuelle				
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%	100%	100%	100%	100%	100%
PHARMACIE			Les taux indiqués comprennent la part Sécurité Sociale + la part mutuelle				
Pharmacie 15% - 30% - 65%		15 à 65%	100%	100%	100%	100%	100%
Contraception	(5)	-	-	-	20 €	25 €	30 €
Orthopédie	(5)	60%	100%	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%	60%	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral
Prothèses capillaires :							
Prothèses capillaires classe II - 100% santé - classe 2 (PLV 700€ par an)		60%	100%+100€	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	Rbt Intégral
Equipement classe II remboursé par AMO (1 ou 2 équipements)	(7)	60%	60%	100% + 100 €	100% + 200 €	100% + 300 €	100% + 400€
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			Les taux indiqués comprennent la part Sécurité Sociale + la part mutuelle				
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 acquitée	(5)	100%	100%	125%	150%	150%	200%
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	100% illimité
PAT (Participation forfaitaire pour tout acte égal ou supèrieur 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 PARTICULIERE (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...)		-			40€/10 nuits/an	45€/20 nuits/an	50€/30 nuits/an
CURES THERMALES			Les taux indiqués comprennent la part Sécurité Sociale + la part mutuelle				
Soins		65 à 100%	65%	100%	100%	100%	100%
Forfait Hébergement Soins et Transport (5)	(5)	-	-	-	-	77 €	92 €
PREVENTION (1 fois/an)			Les taux indiqués comprennent la part Sécurité Sociale + la part mutuelle				
Détartrage SS		60%	100%	100%	100%	100%	100%
Vaccins (liste article R871.2 CSS)		65%	100%	100%	100%	100%	100%
Densitométrie osseuse remboursée AMO		70%	100%	100%	100%	100%	100%
Forfait Densitométrie	(5)	-	-	25 €	30 €	40 €	50 €
Sevrage tabagique(hors cigarette éléctronique)	(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%
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%
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 €

(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 par bénéficiaire et sur présentation d'une facture acquittée
*(6) **Osthéopathie** : 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 : forfait audioprothèse sur 4 ans, à compter du 1er équipement, qu'il concerne une ou deux oreilles. 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 = O**ption Pratique Tarifaire Maîtrisé Anesthésie-Chrirugie-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 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.

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**

Tarif Prévoyance obligatoire - obsèques, accident - titulaire 1,04 € TTC/conjoint et/ou enfant 0,74 € TTC

TARIFICATION MENSUELLE - PAR PERSONNE COUVERTE

GARANTIES FRAIS DE SANTE

MA MUTUELLE DE VILLAGE – 2026

Tarif mensuel par personne couverte – Gratuité au-delà du 2ème enfant
Les cotisations et prestations sont valables pour l'exercice 2026 –
Une révision peut intervenir en cas de modification de la législation en vigueur ou autre

	PREVENTION	SECURITE	SECURITE +	CONFORT	CONFORT +
0 - 30 ans	17,41	26,61	31,64	35,50	41,70
31 – 50 ans	27,82	47,57	51,86	61,80	71,95
51 – 70 ans	46,76	60,38	76,05	85,02	96,54
71 ans et +	62,58	82,05	89,35	102,52	114,02

AVIGNON et SIEGE SOCIAL
375, rue Pierre Seghers – immeuble le Polaris – Cap Sud - 84000 AVIGNON - FAX 04 90 89 10 49 – TEL 04 90 89 16 90 – contact@mutmga.fr
SIREN 334 489 986 – LEI 96950D5WKRVIE0ZQ766 - régie par le code de la Mutualité et soumise aux dispositions du livre II

ORANGE
62-66 bis, av. Charles de Gaulle - 84100 ORANGE
Tel 04 90 34 47 04 - mut.orange@mutmga.fr

PERTUIS
115, rue Henri Silvy - 84120 PERTUIS
Tel 04 90 79 22 90 - mut.pertuis@mutmga.fr

ALÈS
27, av. des Maladreries – Montée de Silhol - 30100 ALÈS
Tel 04 66 30 68 11 - mut.ales@mutmga.fr

C.H.S.- tous les jeudis – bâtiment Pinel
Avenue de la Pinède - 84140 MONTFAVET
Tel 04 90 89 16 90

VALREAS -1er mardi de chaque mois
Centre d'Affaires Actipôle – bureau 4
57, rte du Lac – 84600 VALREAS - Tel 04 90 34 47 04

BOLLENE – 2ème mardi de chaque mois sur rdv
Centre G. Brassens – bureau 1 - 2483 avenue Jean Moulin
84500 BOLLENE - Tel 04 90 34 47 04

www.mutuellegeneraledavignon.com