

Gamme TNS 2026

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
TNS		TNS 1	TNS 2	TNS 3	TNS 4		
sécurité sociale		TNS	TNS 1	TNS 2	TNS 3	TNS 4	
TNS		TNS 1	TNS 2	TNS 3	TNS 4		
TNS 1		TNS 2	TNS 3	TNS 4			
TNS 2		TNS 3	TNS 4				
TNS 3		TNS 4					
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							
TNS 4							

(toutes spécialités confondues)					dont pédicurie	dont pédicurie
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)	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 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) AAudioprothèses : 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 Maîtrisée - OPTAM-ACO = Option Pratique Tarifaire Maîtrisée 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°2019-1021 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