

	ESSENTIELLE	MEDIUM	MEDIUM + RENFORT	PRIVILÈGE	PRIVILÈGE + RENFORT	EXCELLENCE
LES SOINS COURANTS						
Consultations, visites : généralistes ou spécialistes OPTAM/OPTAM-CO	100 %	125%	125%	150%	150%	200%
Consultations, visites : généralistes ou spécialistes Non OPTAM/Non OPTAM-CO	100 %	100%	100%	130%	130%	180%
Actes d'imagerie (IRM, scanners...), actes d'échographie, actes techniques médicaux (actes d'endoscopie, de radiologie...) OPTAM/OPTAM-CO	100 %	125%	125%	150%	150%	200%
Actes d'imagerie (IRM, scanners...), actes d'échographie, actes techniques médicaux (actes d'endoscopie, de radiologie...) Non OPTAM/Non OPTAM-CO	100 %	100%	100%	130%	130%	180%
Auxiliaires médicaux : Infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures, podologues, orthoptistes, orthophonistes	100 %	125%	125%	150%	150%	200%
Actes de biologie : analyses, prélèvements, examens de laboratoire	100 %	125%	125%	150%	150%	200%
LA PHARMACIE	100 %	100%	100%	100%	100%	100%
L'HOSPITALISATION						
Honoraires médicaux ou chirurgicaux - OPTAM/OPTAM-CO	100 %	125% ⁽¹⁾	125% ⁽¹⁾	150% ⁽¹⁾	150% ⁽¹⁾	200% ⁽¹⁾
Honoraires médicaux ou chirurgicaux - Non OPTAM/Non OPTAM-CO	100 %	100%	100%	130%	130%	180%
Frais de séjour	100 %	125%	125%	150%	150%	200%
Forfait journalier hospitalier ⁽²⁾	frais réels	frais réels	frais réels	frais réels	frais réels	frais réels
Chambre particulière avec hébergement ⁽³⁾	15€ / jour	35€ / jour	35€ / jour	60€ / jour	60€ / jour	75€ / jour
Forfait confort à l'hôpital ⁽⁴⁾	-	5€ / jour	5€ / jour	10€ / jour	10€ / jour	10€ / jour
Frais d'accompagnement à l'hôpital	10€ / jour	15€ / jour	15€ / jour	20€ / jour	20€ / jour	25€ / jour
LES FRAIS DE TRANSPORT	100 %	100%	100%	100%	100%	100%
LES CURES THERMALES PRISES EN CHARGE PAR LE RO						
Soins, forfait thermal, hébergement et frais de transport	100 %	100% + 150€ / an ⁽⁵⁾	100% + 150€ / an ⁽⁵⁾	100% + 250€ / an ⁽⁵⁾	100% + 250€ / an ⁽⁵⁾	100% + 350€ / an ⁽⁵⁾
LE FORFAIT PRÉVENTION ET BIEN-ÊTRE*						
Actions de prévention dans le cadre des contrats responsables PEC RO	100 %	100%	100%	100%	100%	100%
Actions de prévention : bilan mémoire PEC RO	100 %	100%	100%	100%	100%	100%
Actions de prévention : ostéodensitométrie PEC RO	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Actions de prévention : bilan auditif	1 fois / an	1 fois / an	1 fois / an	1 fois / an	1 fois / an	1 fois / an
Forfait vaccins** (y compris grippe)	-					
Pharmacie non remboursée** ⁽⁶⁾	-					
Traitement préventif paludisme**	-					
Abonnement / forfait sport (y compris visite annuelle) + tests d'efforts ⁽⁷⁾	-					
Consultation psychologue libéral**	-	plafonné à 90€ / an par bénéficiaire	plafonné à 90€ / an par bénéficiaire	plafonné à 120€ / an par bénéficiaire	plafonné à 120€ / an par bénéficiaire	plafonné à 150€ / an par bénéficiaire
Consultation diététique**	-					
Homéopathie** ⁽⁶⁾	-					
Forfait médecines douces (ostéopathie - chiropractie - acupuncture - étioopathie - psychomotricien)** ⁽⁸⁾	-					
Fournitures incontinence**	-					
Prothèse capillaire suite à radio / chimiothérapie**	-					
L'ASSISTANCE MUTUALIA	oui	oui	oui	oui	oui	oui

L'OPTIQUE

Lunettes (TM inclus) remboursées tous les 2 ans, sauf changement de dioptrie, le forfait est annuel ⁽⁶⁾

	ESSENTIELLE	MEDIUM	MEDIUM + RENFORT	PRIVILÈGE	PRIVILÈGE + RENFORT	EXCELLENCE
Verres simples + monture	100 %	150€ dont 75€ max. monture	250€ dont 100€ max. monture	200€ dont 100€ max. monture	300€ dont 125€ max. monture	350€ dont 150€ max. monture
Verres mixtes + monture	100 %	200€ dont 75€ max. monture	300€ dont 100€ max. monture	275€ dont 100€ max. monture	375€ dont 125€ max. monture	425€ dont 150€ max. monture
Verres complexes + monture	100 %	250€ dont 75€ max. monture	350€ dont 100€ max. monture	350€ dont 100€ max. monture	450€ dont 125€ max. monture	500€ dont 150€ max. monture
Autres équipements optiques						
Lentilles PEC ou non RO/an/adulte	100 %	100% + 50€	100% + 50€	100% + 200€	100% + 200€	100% + 300€
Chirurgie réfractive de l'œil (y compris cataracte) par œil et par an	-	-	-	200€	200€	300€
Dépistage cataracte et glaucome	100 %	125%	125%	150%	150%	200%
Forfait basse vision remboursé tous les 2 ans pris en charge ou non par le RO	100€	125€	125€	150€	150€	200€

LE DENTAIRE

Frais de soins et actes (y compris Inlay / Onlay)	100 %	125%	125%	150%	150%	400%
Prothèses remboursées par le RO (y compris Inlay Core)	100 %	150%	250%	200%	300%	400% + 100€ / an ⁽⁹⁾
Forfait IPP (Implantologie, Parodontologie, Prophylaxie bucco-dentaire), prothèses non PEC RO mais figurant à la nomenclature RO et soins non PEC RO	-	100€ / an	200€ / an	200€ / an	300€ / an	400€ / an ⁽¹⁰⁾

L'APPAREILLAGE

Fournitures médicales, pansements, petits et gros appareillages, prothèses, orthèses (y compris bas de contention)	100 %	125%	125%	150%	150%	300%
Prothèses auditives	100 %	100% + 100€	100% + 300€	100% + 250€	100% + 450€	100% + 500€
Forfait fournitures et entretien appareillage auditif	100 %	125%	125%	150%	150%	300%

OPTAM : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - OPTAM-CO : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - Chirurgie et Obstétrique - RO : Régime Obligatoire - PEC : Prise en charge - BR : Base de Remboursement - Les prestations sont indiquées en pourcentage de la BR en incluant la part de remboursement de l'Assurance Maladie Obligatoire en vigueur au jour de l'adoption du présent contrat. Les forfaits lunettes incluent la prise en charge du ticket modérateur. Les taux de remboursement de l'Assurance Maladie Obligatoire sont exprimés à titre indicatif et peuvent être modifiés par décision législative ou réglementaire.

* sur présentation de justificatifs de dépenses ou de factures, dans la limite du forfait annuel ** prestations remboursées si non prises en charge par le Régime Obligatoire (1) Dans la limite des frais engagés. (2) Prévu à l'article L. 174-4 du Code de la sécurité sociale, à l'exclusion du forfait journalier facturé par les établissements médico-sociaux visés à l'article L. 312-1 du Code de l'action sociale et des familles. (3) Durée illimitée. Les établissements de soins de suite et de réadaptation (SSR), les établissements psychiatriques, les unités et centres de soins de longue durée visés à l'art. L. 174-5 du Code de la sécurité sociale et tous les établissements de santé non-conventionnés, la prise en charge est limitée à 60 jours par année civile et par bénéficiaire. La prise en charge est limitée à 120 jours pour les établissements SSR spécialisés en rééducation physique, déduction faite des 60 premiers jours du séjour. Quelles que soient la catégorie d'établissement, la nature et la durée du séjour, la prise en charge de la chambre particulière par année civile et par bénéficiaire est plafonnée à un montant égal à 2 fois le PMSS en vigueur. (4) Limité à 60 jours par an. (5) Sur prescription médicale, frais non pris en charge par le RO, prescrits ou non par un médecin, dans la limite des frais engagés. (6) La pharmacie et l'homéopathie prescrites non remboursées par le RO prennent en charge l'homéopathie, les antihistaminiques, les veinotoniques, les médicaments contre les troubles du sommeil, les médicaments contre les troubles de la ménopause (traitement hormonal substitutif). (7) Dans la limite de 30€ par an. (8) Dans les conditions prévues au Règlement mutualiste. (9) Conditions et modalités d'utilisation de la garantie précisées à l'article 17 du Règlement mutualiste. (10) Ne peut venir qu'en complément du remboursement de la garantie de base concernant les soins, prothèses et implants non pris en charge par le Régime Obligatoire.

CONTACTEZ VOTRE CONSEILLER MUTUALIA

du lundi au vendredi de 9 h à 17 h

02 97 62 30 00

RETROUVEZ L'AGENCE LA PLUS PROCHE DE CHEZ VOUS

sur www.mutualia.fr



Entre nous, c'est humain