

HOSPITALISATION

	AMO**	AMO**+Mutuelle
Frais de séjour en établissements publics et privés conventionnés	80 ou 100%	100% BRSS
> Forfait hospitalier illimité (Hors hospitalisation en Maison d'Accueil Spécialisé, limité à 60 j/an/ bénéf.	-	Frais réels
> Forfait Patient urgences	-	Frais réels
> Forfait chambre particulière (1)	-	20 €/jour
> Forfait frais d'accompagnement hospitalier (2)	-	18 €/jour
Honoraires, actes de chirurgie, actes techniques médicaux médecins adhérents ou non à l'OPTAM***	80 ou 100%	100% BRSS

(1) Tous types de séjour avec hébergement comportant au moins une nuitée dans la limite de 30 jours/an/bénéficiaire.

(2) Sous réserve que les frais de soient facturés au nom du bénéficiaire des soins, assuré par la mutuelle et da,s la limite de 10 jours par an et par bénéficiaire.

SOINS COURANTS

Honoraires médicaux généralistes : médecins adhérents ou non à l'OPTAM***	70%	100% BRSS
Honoraires médicaux spécialistes : médecins adhérents ou non à l'OPTAM***	70%	100% BRSS
> Dispositif Monpsy (3)	60%	40% BRSS
> Consultation Ostéopathie (4)(5)		40 € / an
Radiologie, échographie et actes techniques médicaux : médecins adhérents ou non à l'OPTAM***	70%	100% BRSS
Analyses et examens de laboratoire	60 ou 70 %	100% BRSS
Frais de transport	65%	100% BRSS
Auxiliaires paramédicaux	60%	100% BRSS
Medicaments à service médical rendu important	65%	100% BRSS
Medicaments à service médical rendu modéré	30%	100% BRSS
Médicaments à service médical rendu faible	15%	15% BRSS
> Forfait Contraception (5) (P)	-	50 € / an
> Forfait Vaccination (5) (P)	-	50% du prix payé
> Forfait Substitut nicotique (5) (P)	-	50 € / an
Matériel médical	60 ou 100%	
> + Forfait Orthopédie et Appareillage		250 € / an

(3) Dispositif Monpsy : a compter du 05/04/22, sur orientation d'un médecin, jusqu'à 8 séances remboursées chez un psychologue partenaire. Plus d'infos sur monpsy.com

(4) Forfait limité par an pour des séances pratiquées par des professionnels enregistrés sur le repertoire ADELI ou RPPS sur présentation d'une facture acquittée. (5) Les forfaits s'entendent par année civile et par bénéficiaire.

* En application de l'article L871-1 du Code de la Sécurité Sociale, la mutuelle ne prend pas en charge : la participation forfaitaire et la franchise respectivement mentionnées aux II et III de l'article L322-2 du Code la Sécurité Sociale, les majorations de participation visées aux articles L 162-5-3 et L 161-36-2 du même code. Pour les actes médicaux d'un montant égal ou supérieur à 120 euros, la franchise est intégralement prise en charge. ** Assurance Maladie Obligatoire : Les taux de remboursement de l'AMO sont mentionnés à titre indicatif et peuvent être modifiés par décision réglementaire. Toute modification de ces taux sera répercutée sur le remboursement total. Taux en vigueur au 01/01/2021. *** OPTAM est un dispositif de pratique tarifaire destiné aux médecins spécialistes qui permet aux assurés de bénéficier d'un meilleur remboursement de l'AMO et de la Complémentaire Santé.

OPTIQUE

Equipelement Optique Classe A - RAC o appelé 100% Santé (6)(7)(8)		100% FR
Equipelement Optique Classe B (Tarifs libres pratiqués par le professionnel de santé)	60%	
> Forfait Monture (8)		100 €
> Forfait Verres simples, par verre (8)		100 €
> Forfait Verres complexes, par verre (8)		150 €
> Forfait Verres Très Complexes, par verre (8)		150 €
Adaptation de la correction effectuée par l'opticien		
Appairage (9)		
Verres avec filtre		
Autres Suppléments (Prisme, système antiptosis, verres iseiconiques)		
Lentilles acceptées ou non par l'AMO (10)		200 €
Chirurgie de la myopie (pour les 2 yeux) (10)		300 €

(6) RAC o appelé 100% santé à compter du 01/01/2020 : prise en charge de l'intégralité des frais d'acquisition des dispositifs d'optique médicale à usage individuel à hauteur des frais exposés par l'adhérent en sus des tarifs de responsabilité dans le respect des prix limites de vente des produits de santé pour les verres et les montures appartenant à une classe à prise en charge renforcée.

(7) Plafonné aux prix limités de vente optique

(8) Ces garanties s'appliquent aux frais exposés pour l'acquisition d'un équipement composé de deux verres et d'une monture, par période de deux ans, à l'exception des cas pour lesquels un renouvellement anticipé est pris en charge par l'assurance maladie obligatoire, notamment pour les enfants de moins de 16 ans et en cas d'évolution de la vue.

(9) Prestation non prise en charge dans le cadre de verres de Classe B.

(10) Les forfaits s'entendent par année civile et bénéficiaire.

DENTAIRE

soins dentaires	70%	100% BRSS
soins prothétiques et prothèses dentaires pris en charge par l'AMO		
Panier de soins RACo appelé 100% Santé (11)(12)	70%	100% FR
Panier de soins tarifs maîtrisés (12)	70%	100 % + 300 €
Panier de soins tarifs libres (13)	70%	100 % + 300 €
Scellement des puits, sillons et fissures dentaires (enfant de - 14 ans)	70%	100% BRSS
Forfait Prothèses HN	-	152 € / an
Orthodontie prise en charge par l'AMO	70%	100% BRSS
> + Forfait orthodontie (2 fois par an)		300 €

(11) RACo appelé 100% Santé, à compter du 01/01/2020 : prise en charge de l'intégralité des frais de prothèses dentaires exposés par l'adhérent en sus des tarifs de responsabilité dans le respect des prix limités de vente pour les dispositifs appartenant à une classe à prise en charge renforcée.

(12) Plafonné aux prix limites de facturation

(13) Les forfaits s'entendent par année civile et par bénéficiaire et sont limités à 2 fois par an.

AIDES AUDITIVES

Prothèses auditives Classe I RACo appelé 100% Santé (14)		100% FR
Prothèses auditives Classe II	60 ou 100%	100% BRSS + 500 €
Piles et accessoires	100%	

(14) Prise en charge limitée, pour chaque oreille, à une aide auditive par période de 4 ans. La période s'apprécie à compter de la d'acquisition de l'aide auditive. Raco appelée 100% Santé à compter du 01/01/2021 : prise en charge de l'intégralité des frais de prothèses auditives exposés par l'adhérent en sus des tarifs de responsabilité dans le respect des prix limités de vente pour les dispositifs appartenant à une classe de prise en charge renforcée.

CURE THERMALE

Cure thermale	65%	100% BRSS
Honoraires de surveillance	70%	100% BRSS
> Forfait Cure		300 €

Les forfaits s'entendent par année civile et par bénéficiaire.