

	Sécurité sociale incluse sauf forfait			
	ID Hospi NON RESPONSABLE	ID 100	ID 200	ID 300
SOINS COURANTS				
Consultations, Visites, Généralistes, Spécialistes DPTAM/NON DPTAM ⁽²⁾	-	100%/100%	150%/130%	200%/150%
Auxiliaires médicaux : infirmier, kinésithérapeute, orthophoniste, orthoptiste, pédicure-podologue, masseurs-kinésithérapeutes	-	100%	130%	150%
Analyses et examens de laboratoire	-	100%	130%	150%
Radiologie, actes de spécialité, de chirurgie, actes techniques médicaux DPTAM/NON DPTAM ⁽²⁾	-	100%/100%	130%/110%	150%/130%
PHARMACIE				
Médicaments remboursés à 65%, 30% et 15%	-	100%	100%	100%
Médicaments prescrits non remboursés	-	60€	60€	60€
HOSPITALISATION CHIRURGICALE, MÉDICALE, AMBULATOIRE ET MATERNITÉ⁽¹⁾				
Honoraires secteur conventionné DPTAM/NON DPTAM ⁽²⁾	300%/300%	150%/100%	200%/150%	250%/175%
Frais de séjour secteur conventionné	200%	100%	200%	250%
Honoraires secteur non conventionné	200%	100%	150%	175%
Frais de séjour secteur non conventionné	100%	100%	150%	175%
FJH dans les établissements hospitaliers	illimité	illimité	illimité	illimité
FJH dans les centres médico sociaux	30 jours	30 jours	30 jours	30 jours
Chambre particulière (par jour) ou forfait ambulatoire - Limitation durée : hospitalisation médicale/soins de suite/psychiatrie	55€ 90/60/30 jours	30€ 90/60/30 jours	50€ 90/60/30 jours	55€ 90/60/30 jours
Frais accompagnant (par jour) - Limitation : âge/durée	20€ <16 ou > 75 ans/30 j.	- -	25€ <16 ou > 75 ans/30 j.	35€ <16 ou > 75 ans/30 j.
Forfait de 24€ non pris en charge par le RO	FR	FR	FR	FR
Transport	100%	100%	100%	150%
OPTIQUE (VOIR GRILLE OPTIQUE DANS LE RÈGLEMENT MUTUALISTE)				
Un équipement (monture + 2 verres) tous les 2 ans, sauf pour les mineurs (moins de 18 ans) ou en cas d'évolution de la vue (1 an). La période de 2 ans s'apprécie à compter de la date de souscription du contrat. Les forfaits optiques incluent le ticket modérateur.				
Monture + 2 verres simples	-	100€	175€	200€
Monture + 1 verre simple + 1 verre complexe ou très complexe	-	150€	200€	300€
Monture + 2 verres complexes ou très complexes	-	200€	275€	400€
Lentilles remboursées ou non (forfait max/an/bénéficiaire)	-	-	75€	75€
Chirurgie réfractive	-	-	300€	300€
DENTAIRE				
Soins dentaires, parodontologie	-	100%	100%	100%
Inlay onlay, endodontie	-	150%	175%	200%
Inlay Core	-	150%	175%	200%
Prothèses dentaires remboursées par le RO	-	200%	250%	300%
Prothèses dentaires non remboursées par le RO	-	-	100€/an	150€/an
Implantologie	-	-	150€/an	200€/an
Orthodontie remboursée par le RO	-	100%	100%	100%
Plafond dentaire (hors soins) ⁽³⁾	-	1 200€	1 700€	2 000€
APPAREILLAGE - PROTHÈSES				
Prothèses auditives (PAU) ⁽⁴⁾ dont piles, frais de réparation audioprothèses	-	150%	185%	250%
Autres prothèses (MAD, AAD, PIO, PEX, OPT) ⁽⁴⁾	-	100%	100% + 150€/an	100% + 200€/an
Petit appareillage, pansements, accessoires (PAN, AAR, MAC, ARO, GLU) ⁽⁴⁾	-	100%	125%	150%
Grand appareillage (VEH, ORP, POC, PME, PIJ) ⁽⁴⁾	-	100%	100%	100%
Orthopédie (COR, DVO) ⁽⁴⁾	-	125%	150%	150%
CURES THERMALES PRISES EN CHARGE PAR LE RO				
Frais d'établissement et honoraires	-	100%	100%	150%
Frais de transport et d'hébergement	-	100€	200€	300€
PRÉVENTION				
Diététicien, ostéopathe, étio-pathe, homéopathe, acupuncteur, chiropracteur, pédicure ⁽⁵⁾	-	20€/séance	25€/séance	25€/séance
Nombre de séances par année et par bénéficiaire	-	2	3	4
Vaccins prescrits non remboursés	-	30€	30€	30€
Sevrage tabagique	-	30€	40€	40€
Examen de la densitométrie osseuse (tous les 3 ans)	-	20€	30€	30€
Vaccin anti-grippe	-	FR	FR	FR
Actes de prévention remboursés par le RO	-	100%	100%	100%
SOINS INOPINÉS EFFECTUÉS À L'ÉTRANGER pris en charge par le RO	-	100%	100%	100%
MATERNITÉ⁽⁶⁾	-	6 mois de cotisations offertes à l'inscription de l'enfant		
OBSÈQUES - ALLOCATION (délai de stage de 9 mois)	-	Prise en charge de la cotisation familiale durant 6 mois		
PARTICIPATION ACTIVITÉS SPORTIVES OU INTELLECTUELLES	-	35 €/an, limitée à 2 bénéficiaires par contrat		
Assistance	oui	oui	oui	oui
Tiers payant	oui	oui	oui	oui
Action sociale	oui	oui	oui	oui
Bilan retraite complet à partir de 55 ans ⁽⁷⁾	-	Offert		

(1) Hospitalisation : Les longs séjours (unités de soins pour long séjour) et les établissements médico-sociaux (maisons d'accueil spécialisées par exemple) sont exclus.

(2) Dispositifs de Pratique Tarifaire Maîtrisée (CAS, OPTAM, OPTAM-CO et tout autre dispositif) ayant pour objet l'encadrement des dépassements d'honoraires des professionnels de santé conventionnés.

(3) Au-delà du plafond dentaire, les prothèses sont remboursées à hauteur du Ticket Modérateur.

(4) Codes actes correspondant à ceux de la Sécurité sociale

(5) Pour les actes effectués par un praticien titulaire d'un diplôme officiellement reconnu sanctionnant une formation spécifique à ces pratiques médicales.

(6) Uniquement si inscription de l'enfant dans les 3 mois suivant la naissance.

(7) Suivi et accompagnement sur une durée maximum de 2 ans, hors régimes spéciaux

R0 = Régime Obligatoire - FR = Frais Réels

Les remboursements sont limités aux frais réels engagés. Dans le tableau des garanties, les prestations sont exprimées soit en pourcentage soit en forfait.

Les prestations exprimées en pourcentage s'appliquent à la base de remboursement fixée par la Sécurité sociale et incluent le remboursement du régime obligatoire à l'exception des honoraires en secteur non conventionné qui s'appliquent sur la base des tarifs d'autorité. La participation forfaitaire de 1€, les franchises médicales et les pénalités en cas de non-respect du parcours de soins coordonnés sont laissées à la charge du patient.

L'ensemble des forfaits est appliqué par année civile et par bénéficiaire sauf mention contraire.

Gratuité à partir du 3^e enfant.

Les cotisations sont fonction du régime d'assurance obligatoire, du département de résidence, de la composition familiale, de l'âge des bénéficiaires et la durée d'appartenance à la Mutuelle.

L'âge est déterminé par différence de millésime.

VOS AVANTAGES IDENTITÉS MUTUELLE

LA COTISATION GRATUITE à partir du 3^e enfant

LE TIERS PAYANT VIAMEDIS pour vous éviter l'avance des frais :

- un réseau national avec plus de 130 000 conventions avec les professionnels de santé,
- un système de géolocalisation pour vous permettre de trouver le professionnel de santé le plus proche de chez vous.

UN SERVICE ADHÉRENT PROCHE DE VOUS, dans nos agences, par téléphone ou sur internet, des renseignements sur votre dossier, vos remboursements, demandes de prise en charge, devis...

UNE PARTICIPATION AUX ACTIVITÉS sportives ou intellectuelles pour conserver la forme !

UNE ASSISTANCE pour écouter, informer, trouver des solutions.