

Sécurité sociale incluse sauf forfait	GI150	GI200
HONORAIRES		
Consultations, visites médecins généralistes conventionnés ou non	135%	175%
Consultations, visites médecins spécialistes conventionnés ou non	175%	220%
Auxiliaires médicaux : infirmier, kinésithérapeute, orthophoniste, orthoptiste, pédicure-podologue, masseurs-kinésithérapeutes	125%	160%
Analyses et examens de laboratoire	125%	160%
Radiologie, actes de spécialité, de chirurgie, actes techniques médicaux	175%	220%
PHARMACIE		
Pharmacie remboursée à 65%, 30%, 15%	100%	100%
Médicaments prescrits non remboursés	35€	60€
HOSPITALISATION		
Honoraires secteur conventionné	175%	250%
Honoraires secteur non conventionné	135%	175%
Frais de séjour secteur conventionné	100%	200%
Frais de séjour secteur non conventionné	100%	150%
FJH dans les établissements hospitaliers ⁽¹⁾	FR	FR
Chambre particulière (par nuit) - Limitation durée : médicale / soins de suite / psy	45€ 90 / 60 / 30 j	70€ 90 / 60 / 30 j
Forfait ambulatoire (jour)	20€	30€
Frais accompagnant (hors ambulatoire) - Limitation / âge / durée	25€ <16 ans / 30 J	40€ <16 ans / 30 J
Forfait de 24€ non pris en charge par le RO	FR	FR
Transport	100%	160%
OPTIQUE		
Équipement LUNETTES : FORFAIT tous les 2 ans ⁽²⁾	250€	450€
Lentilles remboursées ou non ⁽³⁾	100€	150€
Chirurgie réfractive / œil	150€	300€
DENTAIRE		
Soins dentaires, parodontologie	100%	150%
Inlay onlay, endodontie	150%	200%
Inlay Core	175%	250%
Prothèses dentaires remboursées par le RO	200%	350%
Prothèses dentaires non remboursées par le RO ⁽³⁾	100€	250€
Implantologie (max : 2 par an)	150€ / implant	300€ / implant
Orthodontie remboursée par le RO	150%	200%
Plafond dentaire annuel hors soins	1 500€	2 200€
APPAREILLAGE / PROTHÈSES		
Prothèses auditives (PAU) ⁽⁴⁾ dont piles, frais de réparation audioprothèses	150%	150% + forfait 350€ / an
Orthopédie (COR, DVO) ⁽⁴⁾	100%	200%
Autres prothèses (MAD, AAD, PIO, PEX, OPT) ⁽⁴⁾	100€	200€
CURES THERMALES PRISES EN CHARGE PAR LE RO		
Frais d'établissement et honoraires	125%	150%
Frais de transport et d'hébergement	100€	150€
COMPLÉMENTS		
Diététicien, ostéopathe, étiope, homéopathe, acupuncteur, chiropracteur, pédicure ⁽⁵⁾	25€	35€
<i>Plafond : nombre séance / an</i>	3 / an	4 / an
Vaccins prescrits non remboursés ⁽³⁾	30€	40€
Contraception ⁽³⁾	30€	45€
Sevrage tabagique ⁽³⁾	20€	30€
Examen de la densitométrie osseuse (tous les 3 ans)	20€	35€
Vaccin anti-grippe ⁽³⁾	FR	FR
Actes de prévention remboursés par le RO	100%	100%
PARTICIPATION ACTIVITÉS SPORTIVES OU INTELLECTUELLES	35€ / an, limitée à 2 bénéficiaires par contrat	
SOINS INOPINÉS À L'ÉTRANGER pris en charge par le RO	100%	150%
MATERNITÉ - PRIME (par enfant)⁽⁶⁾	200€	400€
SERVICES / ACCOMPAGNEMENT		
Assistance	oui	oui
Tiers payant	oui	oui
Action sociale	oui	oui
Bilan retraite complet à partir de 55 ans ⁽⁷⁾	Offert	

(1) Les longs séjours (unités de soins pour longs séjours) et les établissements médico-sociaux (MAS par exemple) sont exclus.

(2) Tous les ans pour les enfants de moins de 18 ans.

(3) Forfait par an et par bénéficiaire.

(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.

RO = Régime Obligatoire - FR = Frais Réels

La prise en charge des frais en secteur non conventionné est calculée sur la base de remboursement reconstituée du secteur conventionné.

Les prestations sont exprimées en pourcentage de la base de remboursement de la Sécurité sociale ou en euros.

Les remboursements en pourcentage incluent le remboursement du régime obligatoire.

Les remboursements sont limités aux frais réels engagés.

Les franchises médicales et les participations forfaitaires sont laissées à la charge du patient.

Les remboursements hors parcours de soins ne prennent pas en charge la majoration du TM et les dépassements d'honoraires autorisés sur les actes cliniques et techniques dont les montants sont fixés par décret.

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

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.

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.