

BASE DE REMBOURSEMENT : Tarif de responsabilité de la Sécurité Sociale		Régime de Sécurité Sociale	Vos Reversements
	Honoraires médicaux		
	Consultations, visites	70%	30%
	Infirmier, kinésithérapeute, podologue, orthophoniste...	60%	40%
	Pharmacie		
	Vignette orange	15%	65%
	Vignette bleue	30%	70%
	Vignette blanche	65%	35%
	Examens : Laboratoire - Imagerie		
	Analyses	60%	40%
	Radiologie	70%	30%
	Dentaire		
	Soins	60%	40%
	Prothèse acceptée par la Sécurité Sociale	60%	90%
	Orthodontie	100%	25%
	Optique		
	Monture et verre	60%	115€/an (1)
	Lentille dans la limite d'un forfait annuel de 60€/an (1)	60%	40%
	Orthopédie - Prothèses		
	Orthopédie	60€	40%
	Prothèse auditive acceptée par la Sécurité Sociale	60%	40%
	Prothèse mammaire acceptée par la Sécurité Sociale	100%	50€/an (1)
	Prothèse capillaire acceptée par la Sécurité Sociale	100%	50€/an (1)
	Hospitalisation		
	Frais de séjour, honoraires chirurgie & médecine	80%	20%
	Forfait patient urgence : passage aux urgences sans hospitalisation	Néant	100%
	Forfait journalier		
	Hôpital, clinique médicale, médico-chirurgicale, obstétricale	Néant	20€/j
	En établissement Spécialisés (2), limité à 30j/an (1)	Néant	20€/j
	Chambre particulière	<i>Exclus les Etablissements Spécialisés (2)</i>	
	A l'hôpital, en cliniques médicales, médico-chirurgicales, obstétricales	Néant	20€/j
	Forfait accompagnement	<i>Exclus les Etablissements Spécialisés (2)</i>	
	Enfant de - 12 ans adhérent à la Mutuelle	Néant	15€/j
	Adhérent handicapé mineur et/ou 3ème catégorie	Néant	15€/j
	Adhérent de + 75 ans	Néant	15€/j
	Forfait télévision	<i>Exclus les Etablissements Spécialisés (2)</i>	
	Non remboursé si inclus dans le prix de journée de la chambre	Néant	60€/an (1)
	Cure Thermale (Exclus les frais d'hébergement et de transport)		
	Honoraire et soins	70%	30%
	Forfait thermal	65%	35%
	Transport		
	Transport	55%	45%
	Forfait de 24€ sur actes de plus de 120€		
	Forfait 24€	Néant	24€
	Médecine douce		
	Acupuncteur - Chiropracteur - Ostéopathe - Micro kinésithérapie - Réflexologie	Néant	20€/consultation Max.2/an/bénéf.

Pas de prise en charge :
 - des franchises médicales
 - du forfait sur les consultations et actes médicaux
 - des pénalités pour tout acte médical hors parcours de soins

(1) Dans la limite de la dépense engagée, forfait accordé par année civile.

(2) Etablissements de traitement des voies respiratoires, Maisons de santé pour maladies nerveuses et mentales, Maisons d'enfants spécialisées, Etablissements climatiques de pneumologie pour enfants et adolescents, Aériums et préventoriums, Maisons de convalescence, Centres et établissements de réadaptation fonctionnelle et motrice, Centres de cure et de postcure pour alcooliques et toxicomanes.

SERVICES INCLUS DANS VOTRE CONTRAT

Les notices d'information reprenant l'intégralité des conditions générales de chacun de ces services ci-dessous (détail et modalités d'application) vous seront remises sur simple demande auprès de votre Mutuelle

Accès au service de téléconsultations Médecin Direct - FILASSISTANCE (aides ménagères, service à la personne, acheminement des médicaments,...)