

# Votre garantie Option B

## Garantie dite "non responsable" complémentaire à l'Option A

Prestations en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2018

Régime général de la Sécurité sociale

### Honoraires médicaux

Consultations, visites : généralistes

- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée

- Autres praticiens

Consultations, visites : spécialistes

- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée

- Autres praticiens

Actes de sages-femmes

### Auxiliaires médicaux

Auxiliaires médicaux : infirmier(e)s, kinésithérapeutes...

### Analyses et examens

Actes techniques médicaux et d'échographie

- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée

- Autres praticiens

Actes d'imagerie dont ostéodensitométrie acceptée

- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée

- Autres praticiens

Examens de laboratoires

### Appareillage

Dispositifs médicaux et appareillage

Forfait dispositifs médicaux et appareillage

Forfait par audioprothèse

Forfait véhicule pour personne handicapée physique

### Cures thermales

Forfait cures prises en charge par l'Assurance maladie obligatoire

### Hospitalisation chirurgicale

Honoraires médecins

- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée

- Autres praticiens

Frais de séjour

Chambre particulière avec nuitée <sup>(1)</sup>

Frais d'accompagnement d'enfant de moins de 16 ans

(1) Si établissement conventionné avec accord tarifaire, la mutuelle prend en charge dans la limite des tarifs de l'accord.

### Hospitalisation médicale

Honoraires médecins

- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée

- Autres praticiens

Frais de séjour

Chambre particulière avec nuitée <sup>(1)(2)</sup>

Frais d'accompagnement d'enfant de moins de 16 ans

(1) Si établissement conventionné avec accord tarifaire, la mutuelle prend en charge dans la limite des tarifs de l'accord.

(2) Prise en charge limitée à 120 nuits en médecine, psychiatrie, convalescence et réadaptation (plafonds communs) par année civile et par bénéficiaire.

### Maternité

Honoraires

- Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée

- Autres praticiens

Chambre particulière avec nuitée <sup>(1)</sup>

(1) Si établissement conventionné avec accord tarifaire, la mutuelle prend en charge dans la limite des tarifs de l'accord.

### Optique

#### Enfant (moins de 18 ans) <sup>(3)</sup>

Monture

Par verre hors réseau

- Simple

- Complexe

- Très complexe

Remboursement Sécurité sociale (à titre indicatif)	Remboursement mutuelle		Rembt Total y compris Sécurité sociale (à titre indicatif)
	Au titre du ticket modérateur et dans la limite de	Au titre des forfaits et dépassements dans la limite de	
		+ 30 %	<b>30 %</b>
		+ 30 %	<b>30 %</b>
		+ 210 %	<b>210 %</b>
		+ 230 %	<b>230 %</b>
		+ 220 %	<b>220 %</b>
		+ 220 %	<b>220 %</b>
		+ 210 %	<b>210 %</b>
		+ 230 %	<b>230 %</b>
		+ 260 %	<b>260 %</b>
		+ 280 %	<b>280 %</b>
		+ 270 %	<b>270 %</b>
		+ 315 %	<b>315 %</b>
		200 €/An	<b>200 €/An</b>
		400€/Appareil	<b>400€/Appareil</b>
		250 €/An	<b>250 €/An</b>
		50 €	<b>50 €</b>
		+ Frais réels	<b>Frais réels</b>
		+ Frais réels	<b>Frais réels</b>
		+ Frais réels	<b>Frais réels</b>
		30 €/Nuit	<b>30 €/Nuit</b>
		20 €/Jour	<b>20 €/Jour</b>
		+ Frais réels	<b>Frais réels</b>
		+ Frais réels	<b>Frais réels</b>
		+ Frais réels	<b>Frais réels</b>
		30 €/Nuit	<b>30 €/Nuit</b>
		20 €/Jour	<b>20 €/Jour</b>
		+ Frais réels	<b>Frais réels</b>
		+ Frais réels	<b>Frais réels</b>
		30 €/Nuit	<b>30 €/Nuit</b>
		15 €/An	<b>15 €</b>
		10 €/An	<b>10 €</b>
		20 €/An	<b>20 €</b>
		20 €/An	<b>20 €</b>

# Votre garantie Option B (suite)

## Garantie dite "non responsable" complémentaire à l'Option A

Prestations en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2018

Régime général de la Sécurité sociale

### Optique (suite)

#### Adulte (18 ans et plus) <sup>(3)</sup>

Monture

Par verre hors réseau

- Simple

- Complexe

- Très complexe

Lentilles acceptées par l'Assurance maladie obligatoire <sup>(4)</sup>

Forfait lentilles refusées par l'Assurance maladie obligatoire <sup>(4)</sup>

Opérations de chirurgie correctrice de l'oeil

<sup>(3)</sup> Verre simple : verre simple foyer dont la sphère est comprise entre -6.00 et +6.00 et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4.00.

Verre complexe : verre simple foyer dont la sphère est hors zone de -6.00 à +6.00 ou dont le cylindre est supérieur à +4.00 et verre multifocal ou progressif.

Verre très complexe : verre multifocal ou progressif sphéro-cylindrique dont la sphère est hors zone de -8.00 à +8.00 ou verre multifocal ou progressif sphérique dont la sphère est hors zone de -4.00 à +4.00.

<sup>(4)</sup> Plafond commun.

### Dentaire

Consultations, soins et actes d'imagerie médicale

Inlays-core

Prothèses fixes remboursables par le régime obligatoire <sup>(5)</sup>

Prothèses type céramique sur dents visibles

(incisives, canines, prémolaires) <sup>(6)</sup>

Bridges fixes définitifs non remboursables par le régime obligatoire <sup>(7)</sup>

Prothèses transitoires

Forfait par implant <sup>(8)</sup>

Parodontologie <sup>(9)</sup>

Les remboursements pourront être soumis pour validation au Dentiste Consultant de la mutuelle.

<sup>(5)</sup> Le bridge de base est pris en charge conformément à la CCAM.

<sup>(6)</sup> Matériaux pris en charge : céramo-métal ou équivalents minéraux.

<sup>(7)</sup> Les 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> inters du bridge ne sont pas remboursables.

<sup>(8)</sup> Prise en charge limitée à 600 € par année civile et par bénéficiaire.

<sup>(9)</sup> Prise en charge des actes CCAM avec un code regroupement TDS.

### Orthodontie

Orthodontie acceptée par l'Assurance maladie obligatoire :

Traitement semestriel / Travaux de contention après traitement

Examens prétraitement et de surveillance orthodontique

Orthodontie refusée par l'Assurance maladie obligatoire :

Traitement semestriel / Travaux de contention après traitement <sup>(10)</sup>

Examens prétraitement et de surveillance orthodontique <sup>(10)</sup>

<sup>(10)</sup> Plafonds communs.

Remboursement Sécurité sociale (à titre indicatif)	Remboursement mutuelle		Rembt Total y compris Sécurité sociale (à titre indicatif)
	Au titre du ticket modérateur et dans la limite de	Au titre des forfaits et dépassements dans la limite de	
	30 €/An		<b>30 €</b>
	20 €/An		<b>20 €</b>
	30 €/An		<b>30 €</b>
	25 €/An		<b>25 €</b>
		50 €/An	<b>50 €/An</b>
		50 €/An	<b>50 €/An</b>
		150€/oeil	<b>150€/oeil</b>
		+ 150 %	<b>150 %</b>
		+ 170 %	<b>170 %</b>
		+ 170 %	<b>170 %</b>
		270 €	<b>270 €</b>
		100 €	<b>100 €</b>
		200 €	<b>200 €</b>
		100 €/An	<b>100 €/An</b>
		+ 100 %	<b>100 %</b>
		+ 100 %	<b>100 %</b>
		300 €/An	<b>300 €/An</b>
		300 €/An	<b>300 €/An</b>

#### \* CONDITIONS GENERALES DE PRISE EN CHARGE

- Les remboursements sont limités aux frais réels et sous réserve de prise en charge par le régime obligatoire (sauf mention contraire).

- Les taux du régime obligatoire et le total sont donnés à titre indicatif dans le cadre du respect du parcours de soins coordonnés au 01/01/2008.

- Le remboursement du régime obligatoire est énoncé avant :

- déduction de la participation forfaitaire (1€ au 01/01/2008),

- déduction des franchises médicales (Décret n° 2007-1937 du 26/12/2007).

- La participation forfaitaire des actes supérieurs à 120 € est prise en charge par la mutuelle.

- Dans le cadre du hors parcours de soins coordonnés, la mutuelle ne prend pas en charge la majoration du ticket modérateur ni les dépassements d'honoraires.

- Les pourcentages indiqués s'appliquent au tarif de responsabilité ou à la base de remboursement de la sécurité sociale.

PMSS : plafond mensuel de la Sécurité sociale, réévalué chaque année (PMSS Prévisionnel 2018 : 3321 € en attente de sa parution).