

Prestations servies dans le cadre du Parcours de Soins Coordonné

Gamme Particuliers 2024

	SS	Argent	Bronze	Corail	Doré	Emeraude	Fushia	
	Taux SS	SS+Mut	SS+Mut	SS+Mut	SS+Mut	SS+Mut	SS+Mut	
Maladie-Pharmacie								
C. Généraliste-Spécialiste-Visites-ATM Médecins signataires DPTAM	(1)	70%	100%	100%	100%	130%	150%	200%
C. Généraliste-Spécialiste-Visites-ATM Médecins non signataires DPTAM	(1)	70%	100%	100%	100%	110%	130%	180%
Analyses Médicales		60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Radiologie Médecins signataires DPTAM	(1)	70%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Radiologie Médecins non signataires DPTAM	(1)	70%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Accessoires, Petit appareillage, Orthopédie	(6)	60%	100%	100%	100% + 45 €	130% + 100 €	150% + 150 €	150% + 200 €
Soins infirmiers et Kinésithérapie		60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Orthophoniste et orthoptiste		60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Accompagnement psychologique sur prescription et dans le cadre du dispositif MonPsy :	(7)							
- Séance d'évaluation (Une séance dans la limite de 40 €)		60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
- Séances de suivi (dans la limite de 7 séances - 30 € par séance)		60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Prothèses Auditives								
Équipement 100% santé (*) Rbt Intégral dans la limite du PLV	(5)	60%	Rbt Intégral (*)	Rbt Intégral (*)	Rbt Intégral (*)	Rbt Intégral (*)	Rbt Intégral (*)	Rbt Intégral (*)
Équipement classe II Remboursé par AMO tous les 4 ans	(6)	60%	100%	100% + 50€	100% + 77 €	100% + 100 €	100% + 229 €	100% + 229 €
Pharmacie		Tous taux	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Contraception non remboursée par AMO	(6)	-	-	30 €	60 €	75 €	90 €	90 €
Transports		55%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Optique								
Monture, verres ou lentilles correctives	(2)	60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Équipement 100% santé (*) Rbt Intégral dans la limite du PLV		60%	Rbt Intégral (*)	Rbt Intégral (*)	Rbt Intégral (*)	Rbt Intégral (*)	Rbt Intégral (*)	Rbt Intégral (*)
Équipement classe B								
Forfait Monture	(2)	-	50 €	60 €	70 €	90 €	100 €	100 €
Forfait verres simples, <u>par verre</u> (a)	(2)	-	25 €	50 €	50 €	77 €	92 €	130 €
Forfait verres complexes, <u>par verre</u> (c)	(2)	-	75 €	78 €	88 €	100 €	120 €	165 €
Forfait verres très complexes, <u>par verre</u> (f)	(2)	-	75 €	100 €	100 €	100 €	120 €	165 €
Forfait lentilles prescrites	(6)	-	-	50 €	100 €	120 €	150 €	180 €
Forfait Chirurgie laser (par oeil)	(6)	-	75 €	100 €	175 €	200 €	240 €	300 €
Dentaires								
Soins dentaires		60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Prothèses dentaires 100% santé (*) Rbt Intégral dans la limite des HLF			Rbt Intégral (*)	Rbt Intégral (*)	Rbt Intégral (*)	Rbt Intégral (*)	Rbt Intégral (*)	Rbt Intégral (*)
Autres prothèses remboursées par AMO (AMO+TM+dépassement)								
Inlay-Onlay		60%	100% + 250 €	100% + 250 €	100% + 300 €	100% + 300 €	100% + 300 €	100% + 300 €
Inlay Core		60%	100% + 140 €	100% + 140 €	100% + 180 €	100% + 180 €	100% + 180 €	100% + 180 €
Couronne provisoire		60%	100%	125%	170%	275%	300%	350%
Couronne dentaire		60%	100%	125%	170%	275%	300%	350%
Bridges		60%	100%	125%	170%	275%	300%	350%
Prothèses amovibles		60%	100%	125%	170%	275%	300%	350%
Plafond annuel cumulé sur Prothèses remboursées SS hors 100% santé		-	-	500 €	800 €	800 €	1 250 €	1 250 €
Orthodontie acceptée + Forfait Orthodontie acceptée / semestre		100%	100%	100%	150% + 125 €	150% + 183 €	150% + 220 €	200% + 220 €
Implantologie, parodontologie, orthodontie non remboursée AMO (tous actes confondus)	(6)	-	200 €	250 €	300 €	400 €	600 €	800 €
Hospitalisation								
Médicale, chirurgicale, séjours, actes		80%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Honoraires chirurgiens-anesthésistes-obstétriciens ADC-ADA Médecins signataires DPTAM	(1) (4)	80%	100%	100%	100%	150%	170%	220%
Honoraires chirurgiens-anesthésistes-obstétriciens ADC-ADA Médecins non signataires DPTAM	(1) (4)	80%	100%	100%	100%	130%	150%	200%
Forfait journalier		-	illimité	illimité	illimité	illimité	illimité	illimité
Forfait Patient Urgences		-	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
Frais d'accomp. pour -16 ans ou +70 ans (lit uniquement)	(4) (6)	-	22€ / 8jrs	22€ / 8jrs	22€ / 30jrs	30€ / 30jrs	37€ / 30jrs	43€ / 30jrs
Chambre particulière (médecine et chirurgie) dès la 1ère nuit	(4) (6)	-	-	-	35€ / 30jrs/an	45€ / 30jrs/an	55€ / 30jrs/an	65€ / 30jrs/an
Chambre particulière Etablissements spécialisés dès la 1ère nuit	(4) (6)	-	31€ / 8jrs/an	31€ / 8jrs/an	31€ / 30jrs/an	43€ / 30jrs/an	53€ / 30jrs/an	53€ / 30jrs/an
Cures thermales								
Soins / honoraires de surveillance + Forfait hébergement et transport	(6)	65-70%	100%	100%	100% + 107 €	100% + 107 €	100% + 122 €	100% + 153 €
Prestations complémentaires								
*Participation Forfaitaire de l'Assuré (Article R322-8 Code SS)		-	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Amnicentèse non remboursée AMO	(6)	-	-	-	25 €	50 €	50 €	50 €
Périodurale non remboursée AMO	(6)	-	-	-	25 €	46 €	50 €	50 €
Ostéopathie, Chiropractie, Podologie sur prescription, Acupuncture (toutes spécialités confondues)	(6)	-	20€ / 2 fois / an	20€ / 3 fois / an	20€ / 3 fois / an	20€ / 3 fois / an	20€ / 4 fois / an	20€ / 4 fois / an
Prothèses capillaire et mammaire remboursées AMO	(6)	100%	100 €	100 €	200 €	300 €	400 €	500 €
Actes de Prévention								
Vaccins et actes de préventions prévus liste art. R 871.2 CSS	(3)	65%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Vaccins non remboursés AMO	(6)	-	6 €	6 €	6 €	6 €	6 €	6 €
Ostéodensitométrie Forfait	(6)	-	-	-	25 €	45 €	45 €	45 €
Aide au sevrage tabagique sur prescription (hors cigarette électronique)	(6)	-	20 €	25 €	30 €	35 €	40 €	50 €
Détartrage annuel (2 séances)	(3)	70%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<p>(1) DPTAM= Dispositif de pratique tarifaire maîtrisé(ancien CAS,OPTAM,OPTAM-CO). Il rassemble les dispositifs ayant pour objet la maîtrise des dépassements d'honoraires des professionnels de santé conventionnés. La liste des médecins est consultable sur le site de l'assurance maladie (www.ameli.fr).</p> <p>(2) Période de prise en charge tous les 2 ans à partir de la date du 1er équipement, pour un équipement composé de deux verres et d'une monture. Cette période est réduite à un an pour les mineurs ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue. Remboursements conforme au Décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019. Prise en charge maximale : 100 € pour les montures.</p> <p>(3) Circulaire N° DSS/SD2A/SD3C/SD6D/2015/30 du 30/01/15 Paragraphe II A. 1. « Parmi les postes de soins couverts obligatoirement au titre du ticket modérateur, figurent notamment : Les consultations et actes réalisés par les professionnels de santé y compris ceux relatifs à la prévention.»</p> <p>(4) Remboursement sur présentation du bulletin d'hospitalisation.</p> <p>(5) Par oreille et tous les 4 ans</p> <p>(6) Sur présentation de la facture acquittée, par année civile hors auditif et par bénéficiaire</p> <p>(7) Modalités de prise en charge selon le décret n° 2022-195 du 17 février 2022 et arrêté du 2 mars 2022 fixant la convention entre les professionnels de santé et l'assurance maladie.</p>								
FR = Frais réels	AMO=Assurance Maladie Obligatoire	TM = Ticket Modérateur	HLF = Honoraires Limites de Facturation	PLV = Prix Limites de Vente				
Toutes nos prestations sont versées dans la limite des dépenses engagées, Tous nos contrats sont des contrats "Responsables"								
Les taux s'entendent sur la Base de Remboursement de la Sécurité Sociale (BRSS) : taux en vigueur au 01/01/2024								
Pour les actes Hors Parcours de Soins Coordonnés, le remboursement Mutuelle demeure inchangé, mais le taux de remboursement de la Sécurité Sociale peut être minoré,								
Période minimale d'adhésion : 1 an								
Document non contractuel								