

Votre Mutuelle Responsable

et ses renforts.

Votre mutuelle Responsable est ajustable selon vos besoins, avec 4 niveaux de renforts
 Exemple concret : Vous pouvez choisir de renforcer l'optique en niveau "O4" avec un forfait lunette de 700 €. Pour connaître l'ajustement de cotisation selon les renforts souhaités, contactez-nous au 01.41.32.34.87.

Renforts facultatifs en Dentaire, Optique, Hôpital et Primes

DENTAIRE	
Prothèses, Orthodontie, Appareillage (remboursés Sécurité Sociale)	100%
Orthodontie enfants âgés de moins de 16 ans	
Exemple remboursement d'une couronne + inlay-core (SPR117)	251 €
Exemple programme complet orthodontie enfant coté TO90 sur 4 semestres	774 €
Implants, Prothèses, Orthodontie Adulte, Appareils non remboursés "Sécu"	
PROTHESES ET APPAREILLAGES (auditifs ou autres)	
Prothèses auditives	100%
Exemple : Remboursement prothèse auditive "adulte" (ss+mut)	200 €
Exemple : Remboursement prothèse auditive "enfant" (ss+mut)	900 €
Semelles orthopédiques, déambulateur, lit médicalisé, etc ...	100%
Autres prothèses (capillaire, mammaire, membre résiduel, etc...), Fauteuil roulant	100%
OPTIQUE	
Lunettes avec verres complexes (multifocaux, progressifs ou corrections de + ou - 6° à 8°)	200 €
Lunettes à verres simples (myopie, hypermetropie, astigmatie, presbytie)	50 €
Lunettes avec 1 verre simple et 1 verre complexe	125 €
Lentilles acceptées ou refusées Sécurité Sociale	50 €
Traitement Laser Oculaire (chirurgie de la myopie) forfait par œil (Montant total cumulé des remboursements, jusqu'à :)	250 €
HOPITAUX & CLINIQUES - CHIRURGIE & ANESTHESIE	
<i>Hospitalisation avec séjour de 24 heures minimum.</i>	
Actes techniques médicaux et d'échographie	100%
Actes de chirurgie et dépassement d'honoraires du chirurgien	100%
Actes d'anesthésie et dépassement d'honoraires de l'anesthésiste	100%
Actes d'imagerie diagnostique	100%
Forfait journalier - Durée illimitée	18 €
Frais de séjour	100%
Chambre particulière (y compris en Maternité)	50 €
Lit d'accompagnement pour un enfant de moins de 15 ans	16 €
Hospitalisation ambulatoire (durée inférieure à 24 h)	100%
<u>Exemples de remboursements pour des opérations courantes</u>	
Les coûts indiqués concernent <u>uniquement</u> l'acte opératoire, auquel il convient d'ajouter les coûts d'hospitalisation (dépassements de chirurgien et d'anesthésiste, frais de séjour, chambre particulière, soins infirmiers, etc...) qui peuvent alourdir considérablement la facture totale.	
prothèse de la hanche	459 €
ablation d'une tumeur du sein	264 €
adénome de la prostate	282 €
hernie discale	285 €
ablation de la thyroïde	385 €
ablation de la vésicule biliaire	272 €
prothèse de genou	555 €
calculs de l'uretère	267 €
PRIMES ET FORFAITS	
Prime de naissance versée à la maman assurée (par enfant)	75 €
Cure thermale acceptée Sécurité Sociale (forfait et hébergement - 1 fois par an)	150 €
Frais d'obsèques (garantie jusqu'à 70 ans non révolu)	
SOINS MEDICAUX COURANTS	
Consultations & visites de Généralistes, indemnités de déplacement et majorations.	100%
exemple de remboursement pour un Généraliste	23 €
Consultations & visites des spécialistes (dermato, gynéco, cardiologue, etc)	100%
exemple de remboursement pour un Dermatologue ou un Gynécologue	28 €
exemple de remboursement pour un Cardiologue	49 €
PHARMACIE (avec ATTESTATION) - vignettes blanches, bleues ou oranges	
Allopathie, homéopathie prescrite et remboursée SS	100%
Analyses prises en charge par la Sécurité Sociale	100%
Radiologie, scanners, échographies, imageries médicales	100%
Auxiliaires médicaux et indemnités de déplacement	100%
infirmières, kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes	100%
Dépistage des cancers (poumon, colon, prostate, vessie, seins, etc)	100%
Dépistage des troubles du langage ou auditifs ou hépatite B	100%
VACCINS	
Médecines douces : Ostéopathie, acupuncture, homéopathie, phytothérapie, chiropraxie, étioopathie.	20 €
Soins à l'étranger (uniquement si remboursement Sécurité Sociale)	25 €
Participation ostéodensitométrie	OUI
Frais de transport ou d'ambulance	25 €
Soins et actes dentaires conventionnés (caries, anesthésies, radios, détartrage, scellement des sillons)	100%

D1	D2	D3	D4
150%	200%	300%	400%
377 €	502 €	753 €	1 004 €
1 161 €	1 548 €	2 322 €	3 096 €
150 €	382 €	764 €	1 000 €

150%	200%	300%	400%
298 €	398 €	597 €	796 €
1 335 €	1 800 €	2 700 €	3 600 €
150%	200%	300%	400%
150%	200%	300%	400%

O2	O3	O4
200 €	305 €	700 €
150 €	305 €	470 €
175 €	305 €	585 €
150 €	305 €	305 €
200 €	305 €	350 €
550 €	915 €	1 355 €

H1	H2	H3	H4
120%	150%	200%	300%
120%	150%	200%	300%
120%	150%	200%	300%
120%	150%	200%	300%
18 €	18 €	18 €	18 €
120%	150%	200%	300%
55 €	60 €	70 €	80 €
16 €	16 €	16 €	16 €
100%	100%	100%	100%

551 €	689 €	918 €	1 377 €
317 €	396 €	528 €	792 €
282 €	338 €	423 €	846 €
285 €	342 €	428 €	855 €
385 €	462 €	578 €	1 155 €
272 €	326 €	408 €	816 €
555 €	666 €	833 €	1 665 €
267 €	320 €	401 €	801 €

G1	G2	G3
75 €	150 €	300 €
150 €	229 €	458 €
762 €	1 525 €	3 050 €

Quelques précisions :
 Pour bénéficier des avantages du contrat responsable (avec une taxe à taux réduit) le bloc "soins médicaux courants" ne peut intégrer les éventuels dépassements des médecins non signataires d'un contrat d'accès aux soins.

Les renforts proposés sont facultatifs.
 Les prestations des renforts remplacent (sans cumul) les prestations déjà prévues par votre garantie de base en mutuelle responsable.

Dans certains cas de figure, des délais d'attente peuvent s'appliquer aux renforts de niveaux 3 et 4 : Renseignez-vous.