

Mutuelle du Pays Martégal

"Gamme Hospitaliers"

Prestations servies dans le cadre du Parcours de Soins Coordonné		Remboursement sécurité sociale + mutuelle			
	Taux Séc. Soc.	Tango	Mambo	Salsa	Samba
SOINS COURANTS					
Consultations- Visites - Actes techniques médicaux ATM	70%	100%	100%	130%	150%
Radiologie	70%	100%	100%	100%	100%
Biologie	60%	100%	100%	100%	100%
Orthopédie	65%	100%	100%	100%	100%
Forfait orthopédique et petit appareillage	-	-	80 € (1)	110€ (1)	150 € (1)
Soins infirmiers, kinésithérapie	60%	100%	100%	100%	100%
Orthophoniste et orthoptiste	60%	100%	100%	100%	100%
Prothèses auditives	65%	100%	100%	100%	130%
Forfait prothèses auditives par oreille	-	-	123 € (1)	160 € (1)	210 € (1)
Pharmacie	35et 65%	100%	100%	100%	100%
Participation Forfaitaire Assuré 18€ sur acte > ou égal à 91€	-	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
DENTAIRE					
Soins dentaires et actes dentaires	70%	100%	100%	100%	100%
Prothèses dentaires remboursées par l'Assurance Maladie	70%	150%	200%	300%	350%
Plafond de remboursement 1fois/an/bénéficiaire	-	400 €	600 €	800 €	1 000 €
<i>Avantage centre dentaire mutualiste : Prothèse dentaire remboursée par Ass. Maladie. Limité à la dépense engagée et plafonné à 195€/an(sur présentation fact. acquittée)</i>		50%	50%	50%	50%
Orthodontie remboursée par l'Ass Maladie	100%	125%	150%	200%	250%
Implantologie, parodontologie, orthodontie refusée	-	150 € (1)	200 € (1)	250 € (1)	400 € (1)
OPTIQUE					
Verres, montures, lentilles correctives	65%	100%	100%	135%	250%
Forfait monture	-	20 € (1)	30 € (1)	40 € (1)	50 € (1)
Forfait verres	-	80 € (1)	110 € (1)	153 € (1)	183 € (1)
<i>Avantage "Opticiens mutualistes"</i>		30 € (1)	30 € (1)	30 € (1)	30 € (1)
Forfait lentilles de correction	-	40 € (1)	77 € (1)	92 € (1)	105€ (1)
Forfait chirurgie laser - Forfait/œil opéré/personne	-	250 €	250 €	250 €	350 €
HOSPITALISATION					
Médicales, chirurgicales, séjours, actes	80%	100% (2)	100% (2)	100% (2)	100% (2)
Honoraires chirurgiens - anesthésistes	ADC - ADA	100%	120%	130%	140%
Forfait journalier	-	Frais réels (2)	Frais réels (2)	Frais réels (2)	Frais réels (2)
Séjour accompagnant enfant de moins de 16 ans	-	16€/30jours/an	23€/30jours/an	Frais réels30J/an	Frais réels40J/an
Chambre particulière	-	35€/30jours/an(2)	50€/30jours/an(2)	55€/45jours/an(2)	65€/60jours/an(2)
Transport ambulance	65%	100%	100%	100%	100%
CURES					
Soins	65%	100%	100%	100%	100%
Forfait hébergement et transport (1)	-	-	77 €	92 €	122 €
PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES					
Ostéopathie, chiropractie, acupuncture, podologie	-	-	-	30% fr réels jusqu'à 60€ (1)	40% fr réels jusqu'à 80€ (1)
Péridurale	-	-	35€ (1)	45€ (1)	60€ (1)
Prime naissance	-	50 € (1)	75 € (1)	100 € (1)	129 € (1)
Prothèses capillaires et mammaires	65%	100%	100%	100%	100%
Forfait prothèse capillaire ou mammaire remboursée par l'Ass Maladie	-	150 € (1)	250 € (1)	350 € (1)	450 € (1)
Densitométrie osseuse remboursée par l'Ass Maladie	70%	100%+35€ (1)	100%+35€ (1)	100%+35€ (1)	100%+35€ (1)
Densitométrie osseuse non remboursée par l'Ass Maladie	-	20 € (1)	35 € (1)	35 € (1)	35 € (1)
Amniocentèse	-	-	35 € (1)	45€ (1)	60 € (1)
Un détartrage annuel complet sus et sous gingival fait en 2 séances maxi	70%	100%	100%	100%	100%
Aide au sevrage tabagique sur prescription	-	40 € (1)	50 € (1)	70 € (1)	90 € (1)
Les vaccinations (liste art. R 871,2 CSS) voir au dos du document	65%	100%	100%	100%	100%
Vaccin anti grippe pour personnes âgées de 60 à moins de 65 ans	-	Frais réels (1)	Frais réels (1)	Frais réels (1)	Frais réels (1)
PREVOYANCE					
Contrat collectif de prévoyance garanti par la Mutuelle de France prévoyance - Mutuelle régie par le livre II du Code de la Mutualité - RNM n° 383 143 617					
☞ RISQUE TOUT ACCIDENT					
☞ ASSISTANCE VIE QUOTIDIENNE "15 heures"					

Toutes nos prestations sont versées dans la limite des dépenses engagées. Les taux s'entendent sur la Base de Remboursement de la Sécurité Sociale (BRSS) taux en vigueur au 1.1.2009 Tous nos contrats sont des contrats responsables.

Pour les actes Hors Parcours de Soins Coordonné, le remboursement Mutuelle demeure inchangé, mais le taux de remboursement de la Sécurité Sociale peut être minoré.

(1) Tous les forfaits sont limités à la dépense engagée et sont valable 1 fois par an et par bénéficiaire

(2) Excepté en établissements spécialisés (gériatrie, psychiatrie, maison de repos de convalescence de rééducation..) 30 jours/an/bénéficiaire

Document non contractuel