

**PEC RO : Pris En Charge par le Régime Obligatoire**  
**Non PEC RO : Non Pris En Charge par le Régime Obligatoire.**

	SANTÉ 150	SANTÉ 150 + RENFORT DOUCEUR OPTIONNEL	SANTÉ 150 + RENFORT INTENSE OPTIONNEL
<b>SOINS COURANTS</b>			
Consultations, visites, médecins généralistes ou spécialistes CAS, sage-femmes (conventionnées ou non)	150%	-	-
Consultations, visites, médecins généralistes ou spécialistes (conventionnés ou non) hors CAS	130%	-	-
Auxiliaires médicaux : infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures, orthophonistes, orthoptistes	150%	-	-
Actes de chirurgie - actes d'obstétriques - actes d'anesthésie CAS	150%	-	-
Actes de chirurgie - actes d'obstétriques - actes d'anesthésie hors CAS	130%	-	-
Actes de biologie : analyses, prélèvements, examens de laboratoire	150%	-	-
Actes d'imagerie (IRM, scanners...), actes d'échographie - actes techniques médicaux (actes d'endoscopie, de radiologie...) CAS	150%	-	-
Actes d'imagerie (IRM, scanners...), actes d'échographie - actes techniques médicaux (actes d'endoscopie, de radiologie...) hors CAS	130%	-	-
<b>PHARMACIE</b>			
	100%		
<b>HOSPITALISATION</b>			
Honoraires (actes cliniques et techniques) CAS	150%	-	-
Honoraires (actes cliniques et techniques) hors CAS	130%	-	-
Honoraires : actes de chirurgie - actes d'obstétriques - actes d'anesthésie CAS	150%	-	-
Honoraires : actes de chirurgie - actes d'obstétriques - actes d'anesthésie hors CAS	130%	-	-
Frais de séjour	150%	-	-
Forfait journalier hospitalier (3)	Frais réels	-	-
Chambre particulière avec hébergement (4)	50 € / jour	-	-
Forfait accompagnant de l'enfant de - 18 ans (5)	25 € / jour	-	-
Forfait confort à l'hôpital (5)	5 € / jour	-	-
<b>OPTIQUE (6)</b>			
Verres simples + monture	150€ dont 75€ max monture	200€ dont 90€ max monture	250€ dont 105€ max monture
Verres mixtes + monture	200€ dont 75€ max monture	250€ dont 90€ max monture	300€ dont 105€ max monture
Verres complexes + monture	250€ dont 75€ max monture	300€ dont 90€ max monture	350€ dont 105€ max monture
Lentilles PEC RO / an Adulte	100% + 200 €	-	-
Lentilles PEC RO / an Enfant	100% + 100 €	-	-
Lentilles correctrices non PEC RO (y compris lentilles jetables) / an Adulte	200 €	-	-
Lentilles correctrices non PEC RO (y compris lentilles jetables) / an Enfant	100 €	-	-
Chirurgie réfractive de l'œil (par œil / par an)	200 €	-	-
<b>DENTAIRE</b>			
Frais de soins et actes (y compris Inlay / Onlay)	150%	-	-
Prothèses PEC RO (y compris Inlay Core)	200%	250%	300%
Orthodontie PEC RO	200%	250%	300%
Orthodontie non PEC RO, Forfait IPP (Implantologie, Parodontologie, Prophylaxie bucco-dentaire), prothèses non PEC RO mais figurant à la nomenclature RO et soins non PEC RO	200 € / an	200 € / an + 50€/an (8)	200 € / an + 100€/an (8)
<b>APPAREILLAGE</b>			
Fournitures médicales, pansements, petits et gros appareillages, prothèses, orthèses	150%	200%	250%
Prothèses auditives	150%	200% +50€	250% +100€
<b>FRAIS DE TRANSPORT</b>			
	100%	-	-
<b>CURES THERMALES PEC RO</b>			
	150%	-	-
<b>BIEN-ÊTRE &amp; PRÉVENTION</b>			
Actes de prévention pris en charge par le RO	100%	-	-
Forfaits Bien-Être et Prévention (9)	optionnels	-	-
Mutualia Assistance	oui	-	-

Les prestations sont indiquées en pourcentage de la BR en incluant la part de remboursement de l'Assurance Maladie Obligatoire en vigueur au jour de l'adoption du présent contrat. Les forfaits lunettes incluent la prise en charge du ticket modérateur. Les taux de remboursement de l'Assurance Maladie Obligatoire sont exprimés à titre indicatif et peuvent être modifiés par décision législative ou réglementaire.

(1) les actes réalisés dans les établissements non conventionnés sont limités à 400% de la base de remboursement reconstituée. Ne sera donc pas pris en compte dans ce cas le tarif d'autorité (TA), mais une base de remboursement identique à celle du secteur conventionné (tarif de convention). (2) dans la limite prévue par le contrat d'accès aux soins. (3) Prévu à l'article L. 174-4 du Code de la sécurité sociale, à l'exclusion du forfait journalier facturé par les établissements médico-sociaux visés à l'article L. 312-1 du Code de l'action sociale et des familles. (4) durée illimitée. Les établissements de soins de suite et de réadaptation (SRR), les établissements psychiatriques, les unités et centres de soins de longue durée visés à l'art. L. 174-5 du Code de la sécurité sociale et tous les établissements de santé non-conventionnés, la prise en charge est limitée à 60 jours par année civile et par bénéficiaire. La prise en charge est limitée à 120 jours pour les établissements SSR spécialisés en rééducation physique, déduction faite des 60 premiers jours du séjour. Quelle que soit la catégorie d'établissement, la nature et la durée du séjour, la prise en charge de la chambre particulière par année civile et par bénéficiaire est plafonnée à un montant égal à 2 fois le PMSS en vigueur. (5) Limité à 60 jours par an. (6) Conditions et modalités d'utilisation de la garantie précisées aux articles 15 du Règlement mutualiste. (7) Remboursement de la part complémentaire limité à un plafond par an et par bénéficiaire uniquement sur la formule de base. Soit pour la formule S200 : année 1 : 700€ - année 2 : 850€ - année 3 : 1000€ ; Pour la formule S400 : année 1 : 900€ - année 2 : 1100€ - année 3 : 1300€. Plafonds supprimés à partir de la 4<sup>ème</sup> année. Plus d'informations sur le règlement mutualiste. (8) Les renforts optionnels ne peuvent venir qu'en complément du remboursement de la garantie de base concernant les soins, prothèses et implants non pris en charge par le Régime Obligatoire. (9) Forfait annuel global à utiliser librement sur les consultations de médecine douce et autres prestations.

RO : Régime Obligatoire / TM : Ticket modérateur / CAS : contrat d'accès aux soins / BR : Base de Remboursement

Toutes les Mutualia sont régies par le Livre II du Code de la Mutualité. Selon votre situation géographique, votre Mutualia de rattachement sera :

**MUTUALIA GRAND OUEST**, 6, rue Anita Conti - CS 82320 - 56008 VANNES CEDEX, SIREN n° 401285309. **MUTUALIA SUD-OUEST**, 46 Boulevard Duroselle - 16916 ANGOULEME CEDEX 9, SIREN n° 408975415. **MUTUALIA NORD DE FRANCE**, 1, rue André Gatoux - 62024 ARRAS CEDEX, SIREN n° 390967511. **MUTUALIA SANTÉ ATLANTIQUE**, 1 boulevard Vladimir - CS 60003 - 17112 SAINTES, SIREN n° 403596265. **MUTUALIA SANTÉ SUD EST**, 30 rue Mallifaud - 38100 GRENOBLE, SIREN n° 449571256. **MUTUALIA SANTÉ MÉDITERRANÉE CÉVENNES VELAY** - Route de Chomérac - Quartier de la Plaine du Lac - 07000 PRIVAS, SIREN n° 444518492. **MUTUALIA ALSACE-GRAND EST**, 9 rue de Guebwiller - 68023 COLMAR CEDEX, SIREN n° 401234240.