

TABLEAU DES PRESTATIONS

P00819

Garantie dite "responsable"

PRESTATIONS EN VIGUEUR AU 01/01/2021 - P00819 généré le 29/09/2020

| Régime Général | Régime Obligatoire * (à titre indicatif) | Prise en charge par la Mutuelle* | | Total y compris Régime Obligatoire (à titre indicatif) |
|--|---|--|---|--|
| | | Au titre du ticket modérateur et dans la limite de | Au titre des forfaits et dépassements dans la limite de | |
| SOINS COURANTS-HONORAIRES MEDICAUX ET PARAMEDICAUX | | | | |
| Consultations, visites : généralistes et spécialistes - Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée | 70 % | 30 % | + 60 % | 160 % |
| - Autres praticiens | 70 % | 30 % | + 40 % | 140 % |
| Actes de sages-femmes | 70 % | 30 % | | 100 % |
| Auxiliaires médicaux : infirmier(e)s, kinésithérapeutes... | 60 % | 40 % | | 100 % |
| Ambulances, véhicules sanitaires légers... | 65 % | 35 % | | 100 % |
| SOINS COURANTS-MEDICAMENTS | | | | |
| Médicaments à SMR important | 65 % | 35 % | | 100 % |
| Médicaments à SMR modéré | 30 % | 70 % | | 100 % |
| Médicaments à SMR faible | 15 % | 85 % | | 100 % |
| (*) SMR: Service Médical Rendu. | | | | |
| SOINS COURANTS-ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE | | | | |
| Actes techniques médicaux et d'échographie - Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée | 70 % | 30 % | | 100 % |
| - Autres praticiens | 70 % | 30 % | | 100 % |
| Actes d'imagerie dont ostéodensitométrie acceptée - Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée | 70 % | 30 % | | 100 % |
| - Autres praticiens | 70 % | 30 % | | 100 % |
| Examens de laboratoires | 60 % | 40 % | | 100 % |
| SOINS COURANTS-MATERIEL MEDICAL | | | | |
| Orthopédie, appareillages et accessoires médicaux acceptés par le régime obligatoire + Forfait orthopédie, appareillages et accessoires médicaux | 60 % | 40 % | 305 € | 100 % 305 € |
| Achat véhicule pour personne handicapée physique + Forfait supplémentaire achat véhicule pour personne handicapée physique | 100 % | | 305 € | 100 % 305 € |
| AIDES AUDITIVES | | | | |
| Equipement 100 % Santé (1)(2) | | | | 100 % Santé |
| Equipement à tarif libre (1)(2) + Forfait supplémentaire (1)(2) | 60 % | 40 % | 700 €/Appareil | 100 % 700 €/Appareil |
| Piles | 60 % | 40 % | | 100 % |
| (1) Tel que défini réglementairement, dans le respect des prix limites de vente et des plafonds fixés par la réglementation. | | | | |
| (2) Un équipement est composé d'un appareil par oreille. | | | | |
| Prise en charge limitée, pour chaque oreille, à une aide auditive par période de quatre ans. La période s'apprécie à compter de la date d'acquisition de l'aide auditive sur les années antérieures. | | | | |
| CURES THERMALES | | | | |
| Frais de cure (surveillance médicale, soins) hors milieu hospitalier (3) + Forfait supplémentaire | 65 % ou 70 % | 35 % ou 30 % | 122 € | 100 % 122 € |
| Frais d'accompagnant d'enfant de moins de 16 ans (cures prises en charge par l'Assurance maladie obligatoire) | | | 23 €/Jour | 23 €/Jour |
| (3) Hébergement/Transport : pas de prise en charge. | | | | |

P00819

Garantie dite "responsable"

| <u>Régime Général</u> | Régime Obligatoire * (à titre indicatif) | Prise en charge par la Mutuelle* | | Total y compris Régime Obligatoire (à titre indicatif) |
|--|--|--|---|---|
| | | Au titre du ticket modérateur et dans la limite de | Au titre des forfaits et dépassements dans la limite de | |
| HOSPITALISATION | | | | |
| HOSPITALISATION CHIRURGICALE | | | | |
| Frais de séjour | 80 % ou 100 % | 20 % ou 0 % | | 100 % |
| - Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée | 80 % ou 100 % | 20 % ou 0 % | + 60 % | 160 % |
| - Autres praticiens | 80 % ou 100 % | 20 % ou 0 % | + 40 % | 140 % |
| Ambulances, véhicules sanitaires légers... | 65 % ou 100 % | 35 % ou 0 % | | 100 % |
| Forfait journalier hospitalier | | | Frais réels | Frais réels |
| Chambre particulière avec nuitée (4) | | | 39 €/Nuit | 39 €/Nuit |
| Chambre particulière en ambulatoire (5) | | | 15 €/Jour | 15 €/Jour |
| Frais d'accompagnant (6)(7) | | | 23 €/Jour | 23 €/Jour |
| HOSPITALISATION MEDICALE | | | | |
| Frais de séjour | 80 % ou 100 % | 20 % ou 0 % | | 100 % |
| Honoraires médecins | | | | |
| - Adhérents aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée | 80 % ou 100 % | 20 % ou 0 % | | 100 % |
| - Autres praticiens | 80 % ou 100 % | 20 % ou 0 % | | 100 % |
| Ambulances, véhicules sanitaires légers... | 65 % ou 100 % | 35 % ou 0 % | | 100 % |
| Forfait journalier hospitalier | | | Frais réels | Frais réels |
| Chambre particulière avec nuitée (4)(8) | | | 39 €/Nuit | 39 €/Nuit |
| Chambre particulière en ambulatoire (5) | | | 15 €/Jour | 15 €/Jour |
| Frais d'accompagnant (6)(7) | | | 23 €/Jour | 23 €/Jour |
| <p>(*) Sur la base des codes DMT (Discipline Médico Tarifaire), la prise en charge est exclue pour les séjours suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - cures médicales en établissements de personnes âgées, - ateliers thérapeutiques, - instituts ou centres médicaux à caractère éducatif, psycho-pédagogique et professionnel, - centres de rééducation professionnelle - services de longs séjours et établissements pour personnes âgées. <p>(4) Si établissement conventionné avec accord tarifaire, la mutuelle prend en charge dans les limites des tarifs de l'accord.</p> <p>(5) Le séjour doit être réalisé dans le cadre d'une hospitalisation avec anesthésie et/ou chirurgie ambulatoire sans nuitée.</p> <p>Si établissement conventionné avec accord tarifaire, la mutuelle prend en charge dans les limites des tarifs de l'accord.</p> <p>(6) Prise en charge limitée aux hospitalisations médicales et chirurgicales.</p> <p>(7) Prise en charge limitée à 7 jours par année civile et par bénéficiaire pour les personnes de plus de 16 ans (20 ans pour un enfant handicapé) et sur prescription médicale.</p> <p>(8) Psychiatrie, convalescence et établissements spécialisés : prise en charge limitée à 60 nuits par année civile et par bénéficiaire.</p> | | | | |
| MATERNITE | | | | |
| Chambre particulière avec nuitée (4) | | | 39 €/Nuit | 39 €/Nuit |
| Indemnité de naissance (9) | | | 122 € | 122 € |
| <p>(4) Si établissement conventionné avec accord tarifaire, la mutuelle prend en charge dans les limites des tarifs de l'accord.</p> <p>(9) Indemnité par enfant inscrit à la date de sa naissance, ou de son adoption, si déclaration dans les 3 mois suivants cette date.</p> | | | | |

P00819

Garantie dite "responsable"

| Régime Général | Régime Obligatoire * (à titre indicatif) | Prise en charge par la Mutuelle* | | Total y compris Régime Obligatoire (à titre indicatif) |
|--|---|--|---|--|
| | | Au titre du ticket modérateur et dans la limite de | Au titre des forfaits et dépassements dans la limite de | |
| OPTIQUE | | | | |
| Equipement 100 % Santé (1)(10)(11) | | | | 100 % Santé |
| - Monture | | | | 100 % Santé |
| - Par verre hors réseau ou dans le réseau | | | | 100 % Santé |
| - Prestation d'appairage et Supplément verres avec filtre | | | | 100 % Santé |
| Equipement à tarif libre (1)(10)(11)(12) | | | | |
| - Monture | 60 % | 76 € | | 60 % + 76 € |
| - Par verre dans le réseau KALIXIA (13) | | | | |
| - Simple | 60 % | 65 € | | 60 % + 65 € |
| - Complexe | 60 % | 120 € | | 60 % + 120 € |
| - Très complexe | 60 % | 130 € | | 60 % + 130 € |
| - Par verre hors réseau | | | | |
| - Simple | 60 % | 45 € | | 60 % + 45 € |
| - Complexe | 60 % | 70 € | | 60 % + 70 € |
| - Très complexe | 60 % | 70 € | | 60 % + 70 € |
| - Supplément verres avec filtre | 60 % | 40 % | | 100 % |
| Adaptation de la correction effectuée par l'Opticien | 60 % | 40 % | | 100 % |
| Autres suppléments (prisme, système antiptosis, verres iséiconiques) | 60 % | 40 % | | 100 % |
| Lentilles acceptées par le régime obligatoire | 60 % | 40 % + 183 €/An | | 100 % + 183 €/An |
| Lentilles refusées par le régime obligatoire | | | 183 €/An | 183 €/An |
| Opérations de chirurgie correctrice de l'oeil | | | 183 €/Oeil | 183 €/Oeil |
| <p>(1) Tel que défini réglementairement, dans le respect des prix limites de vente et des plafonds fixés par la réglementation.</p> <p>(10) Prise en charge limitée à un équipement par période de deux ans sauf en cas de renouvellement anticipé prévu à l'article L165-1 du code de la sécurité sociale, notamment pour les moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue.</p> <p>(11) Un équipement est composé de deux éléments, à savoir deux verres et une monture. Chaque élément d'un équipement étant pris en charge selon les conditions applicables à la classe à laquelle il appartient (100% Santé ou Tarif libre).</p> <p>(12) - Verres simples :</p> <p>Verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre -6.00 et +6.00 dioptries,</p> <p>Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -6.00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4.00 dioptries,</p> <p>Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6.00 dioptries.</p> <p>- Verres complexes :</p> <p>Verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de -6.00 à +6.00 dioptries,</p> <p>Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -6.00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à +4.00 dioptries,</p> <p>Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à -6.00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0.25 dioptrie,</p> <p>Verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 6.00 dioptries,</p> <p>Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre -4.00 et +4.00 dioptries,</p> <p>Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -8.00 et 0.00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4.00 dioptries,</p> <p>Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8.00 dioptries.</p> <p>- Verres très complexes :</p> <p>Verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de -4.00 à +4.00 dioptries,</p> <p>Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre -8.00 et 0.00 dioptries et dont le cylindre est supérieur à +4.00 dioptries,</p> <p>Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à -8.00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0.25 dioptrie,</p> <p>Verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8.00 dioptries.</p> <p>(13) Remboursement conditionné à la mise en oeuvre de la dispense d'avance de frais et au recours à un opticien partenaire agréé Kalixia. Les coordonnées de ces opticiens sont disponibles sur le site internet de la mutuelle ou sur simple demande.</p> | | | | |
| DENTAIRE | | | | |
| Soins | 70 % | 30 % | | 100 % |
| Soins et Prothèses dentaires 100 % Santé (14) | | | | 100 % Santé |

P00819

Garantie dite "responsable"

| Régime Général | Régime Obligatoire * (à titre indicatif) | Prise en charge par la Mutuelle* | | Total y compris Régime Obligatoire (à titre indicatif) |
|--|---|--|---|--|
| | | Au titre du ticket modérateur et dans la limite de | Au titre des forfaits et dépassements dans la limite de | |
| DENTAIRE (suite) | | | | |
| Soins et Prothèses dentaires à tarifs maîtrisés (14) | | | | |
| - Prothèses fixes | 70 % | 30 % | + 250 % | 350 % |
| - Inlay-Core | 70 % | 30 % | + 250 % | 350 % |
| - Prothèses transitoires | 70 % | 30 % | + 25 % | 125 % |
| - Inlay onlay | 70 % | 30 % | | 100 % |
| - Prothèses amovibles | 70 % | 30 % | + 250 % | 350 % |
| Soins et Prothèses dentaires à tarifs libres | | | | |
| - Prothèses fixes | 70 % | 30 % | + 250 % | 350 % |
| - Inlay-core | 70 % | 30 % | + 250 % | 350 % |
| - Prothèses transitoires | 70 % | 30 % | + 25 % | 125 % |
| - Inlay onlay | 70 % | 30 % | | 100 % |
| - Prothèses amovibles | 70 % | 30 % | + 250 % | 350 % |
| Bridges fixes définitifs non remboursables par le régime obligatoire (15) | | | + 150 % | 150 % |
| Orthodontie acceptée par le régime obligatoire | 70 % ou 100 % | 30 % ou 0 % | + 100 % | 200 % |
| Implantologie (16)(17) | | | 500 €/Implant | 500 €/Implant |
| (*) Les remboursements de la mutuelle : | | | | |
| - concernent les prothèses dentaires conformes aux conditions d'attribution de l'Assurance maladie obligatoire et inscrites à la nomenclature (CCAM), | | | | |
| - nécessitent la présentation d'un devis ou d'une facture détaillée établis par le professionnel de santé qui seront soumis à contrôle, réalisé par la cellule dentaire de la mutuelle. | | | | |
| (14) Tel que défini réglementairement, dans le respect des honoraires limites de facturation fixés par la réglementation. | | | | |
| (15) Les 2ème et 3ème inters du bridge ne sont pas remboursables. | | | | |
| (16) Non pris en charge par le Régime Obligatoire (sur présentation de l'original de la facture). | | | | |
| (17) Prise en charge limitée à 1500 € par année civile et par bénéficiaire. | | | | |
| MEDECINES COMPLEMENTAIRES | | | | |
| Ostéopathie, Chiropractie et Microkinésithérapie (18)(19)(20) | | | 30 €/Séance | 30 €/Séance |
| (18) Seules les séances effectuées et facturées par des médecins ou par des professionnels autorisés peuvent faire l'objet d'une prise en charge, sous réserve que la facture comporte le n°FINESS et/ou le n°ADELI et/ou le n°RPPS du professionnel concerné. | | | | |
| (19) Non pris en charge par le Régime Obligatoire (sur présentation de l'original de la facture). | | | | |
| (20) Prise en charge limitée à 3 séances par année civile et par bénéficiaire. | | | | |
| CONTRACEPTION | | | | |
| Pilule contraceptive du lendemain | | | 46 €/An | 46 €/An |
| PREVENTION | | | | |
| Ostéodensitométrie (dépistage de l'ostéoporose) (21)(22) | | | 40 € | 40 € |
| Vaccin anti-grippal (16) | | | Frais réels | Frais réels |
| (21) Sur présentation de la prescription médicale. | | | | |
| (22) Par période de 2 ans et par bénéficiaire. | | | | |
| (16) Non pris en charge par le Régime Obligatoire (sur présentation de l'original de la facture). | | | | |
| HARMONIE SANTÉ SERVICES | | | | |
| Assistance santé et assistance à l'étranger (voir notice d'information) | | | Oui | Oui |
| Assistance obsèques (voir notice d'information) | | | Oui | Oui |

P00819

Garantie dite "responsable"

| <u>Régime Général</u> | Régime Obligatoire * (à titre indicatif) | Prise en charge par la Mutuelle* | | Total y compris Régime Obligatoire (à titre indicatif) |
|--|--|--|---|---|
| | | Au titre du ticket modérateur et dans la limite de | Au titre des forfaits et dépassements dans la limite de | |
| GARANTIE SUPPLEMENTAIRE | | | | |
| Participation sur frais d'obsèques (23) | | | 610 € | 610 € |
| <i>(23) Indemnité limitée aux frais réels.</i> | | | | |

(*) 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.

