

Garantie Frais de Santé - Ma Mutuelle de Village 2017-2018

Les prestations prévues aux contrats ci-dessous ne peuvent être servies dans leur intégralité que dans le cadre du parcours de soins

	Sécurité Sociale	Santéprim'	Santéplus	Santépro	Santépack
		SS+Mut	SS+Mut	SS+Mut	SS+Mut
ACTES MEDICAUX ET PARAMEDICAUX					
Consultations - Visites - Actes techniques médicaux (ATM) (Signataire CAS*)	70%	100%	100%	130%	150%
Consultations - Visites - ATM (non Signataire CAS*)	70%	100%	100%	110%	120%
Radiologie	70%	100%	100%	100%	100%
Analyses, examens de laboratoire	60 à 70%	100%	100%	100%	100%
Soins infirmiers	60%	100%	100%	100%	100%
Kinésithérapie	60%	100%	100%	100%	100%
Orthophonie, Orthoptie	60%	100%	100%	100%	100%
PHARMACIE					
Pharmacie 15% - 30% - 65%	15 à 65%	100%	100%	100%	100%
Contraception (1)	-	-	20€ / an	25 € / an	30 € / an
Orthopédie	65%	100%	100%	100%	100%
Forfait Orthopédique et petit appareillage (1) (2)	-	-	-	100 €	200 €
Prothèses auditives	60%	100%	100%	100%	100%
Forfait auditif (1) (2)	-	-	100 €	123 €	153 €
OPTIQUE					
Verres - Montures - remboursé(e)s par AMO (3)**	60%	100%	300%	300%	300%
Forfait équipement monture + verres simples (3)**	-	-	180€ (monture 60€ max)	220€ (monture 80€ max)	260€ (monture 100€ max)
Forfait équipement monture + verres mixtes (3)**	-	-	195€ (monture 60€ max)	240€ (monture 80€ max)	280€ (monture 100€ max)
Forfait équipement monture + verres complexes (3)**	-	-	210€ (monture 60€ max)	260€ (monture 80€ max)	300€ (monture 100€ max)
Lentilles correctives remboursées par AMO (3)**	60%	100%	100%	100%	100%
Lentilles remboursées (1) (2)	-	-	-	46 €	61 €
Forfait Chirurgie laser (par œil) (1) (2)	-	-	-	250 €	350 €
DENTAIRE					
Soins dentaires	70%	100%	100%	100%	100%
Prothèses dentaires remboursés SS	70%	125%	170%	200%	250%
Actes nomenclaturés non remboursés (1)	-	-	-	50%	100%
Plafond annuel cumulé sur Prothèses remboursées SS ou non (1)	-	-	600 €	800 €	1 000 €
Orthodontie acceptée et remboursée 100% SS (2fois/an/bénéficiaire de moins de 16 ans) (TC) (1)	100%	100%	150%	150%	200%
HOSPITALISATION					
Soins externes en hôpitaux publics et semi privés	60 à 70%	100%	100%	100%	100%
Hospitalisation médicale, chirurgicale - séjours et actes	80%	100%	100%	100%	100%
Honoraires Chirurgiens-Anesthésistes-ostétriciens (signataires CAS*)	80%	100%	100%	130%	150%
Honoraires Chirurgiens-Anesthésistes-ostétriciens (signataires non CAS*)	80%	100%	100%	110%	120%
Forfait Hospitalier (hors établissements médico sociaux)	-	100% illimité	100% illimité	100% illimité	100% illimité
PAT (Participation forfaitaire pour tout acte égal ou supérieur à 121€) (1)	-	18 €	18 €	18 €	18 €
Frais d'accompagnement moins de 16 ans ou + de 70 ans (lit et repas) (2)	-	-	FR/30jr/an	FR/30jr/an	FR/30jr/an
Frais de transport en ambulance remboursée SS	65%	100%	100%	100%	100%
CHAMBRE PARTICULIERE					
Chambre particulière en hôpitaux, cliniques: hospitalisation médicale, chirurgicale ou maternité	-	-	40€/30jr/an	45€/30jr/an	50€/30jr/an
Etablissements spécialisés (maison de repos, rééducation, moyen et long séjour, psychiatrie, gériatrie...)	-	-	40€/10jr/an	45€/20jr/an	50€/30jr/an
CURES THERMALES					
Soins	65 à 100%	-	100%	100%	100%
Forfait Hébergement Soins et Transport (1) (2)	-	-	-	77 €	92 €
PREVENTION					
Détartrage sus et sous gingival (1)	65%	100%	100%	100%	100%
Vaccins (liste art.R871.2CS)	65%	100%	100%	100%	100%
Sevrage tabagique (2) hors cigarette électronique	-	45 €	60 €	90 €	90 €
PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES (1 fois/an)					
Amniocentèse (1)	-	-	-	-	31 €
Péridurale (1)	-	-	-	-	31 €
Ostéopathie ou acupuncture ou nutritionniste (1) (2)	-	30 €	35 €	40 €	45 €
Prothèses capillaires et /ou mammaires (TC)	100%	100%	100%	100%	100%
Forfait prothèses capillaires et mammaires (1) (2)	-	-	150 €	200 €	250 €
Prévoyance : Prestations garanties par la Mutuelle Générale de Prévoyance (M.G.P.) RNM 337 682 660					
Frais d'obsèques	-	-	-	457,35 €	457,35 €
Majoration en cas d'accident (sauf volontaire)	-	-	-	1 524 €	1 524 €
Assistance Vie Quotidienne	-	oui	oui	oui	oui

(1) Sur présentation de la facture

(2) Par an et par bénéficiaire

TM : Ticket Modérateur

TC : Tarif conventionnel de la Sécu.

FR: Frais Réels

** Sur Prise en charge

(3) Ticket modérateur et forfait limité à 1 équipement tous les 2 ans sauf pour les moins de 18 ans ou en cas d'évolution de la vue (limité à 1 an)

* CAS Contrat d'Accès aux Soins conclu entre l'assurance maladie et les médecins exerçant en secteur 2 ou qui sont titulaires d'un droit permanent de dépassement, ainsi que certains médecins en secteur 1. La liste des médecins est consultable sur le site de l'assurance maladie www.ameli.fr

Santé Mut Roanne 9, rue Jean Jaurès 42300 Roanne insee 776 346 462



Cotisations et prestations sont valables pour l'exercice 2016 -2017-2018

Une révision peut intervenir en cas de modification de la législation en vigueur ou autre

TARIFICATION MENSUELLE - PAR PERSONNE COUVERTE
GARANTIE FRAIS DE SANTE
MA MUTUELLE DE VILLAGE - 2016 - 2017 - 2018

Tarif mensuel	Santéprim'	Santéplus	Santépro	Santépack
Enfant jusqu'à 20 ans	17,16 €	18,25 €	23,43 €	29,32 €
21-35 ans	24,38 €	28,13 €	36,35 €	41,47 €
36-55 ans	34,12 €	40,42 €	50,30 €	56,03 €
56-70 ans	43,35 €	55,02 €	65,93 €	69,53 €
71 et +	50,79 €	60,25 €	74,36 €	76,51 €

Tarif mensuel par personne couverte – Gratuité au-delà du 2^{ème} enfant