

Remboursements incluant le remboursement de la Sécurité sociale

Soins courants		Taux Sécurité sociale(1)	ECONOMIQUE	EQUILIBRE	SERENITE	CONFORT	OPTIMUM
Consultations / visites généralistes	Médecins adhérents à un OPTAM	70% BR	100% BR	130% BR	150% BR	170% BR	220% BR
	Médecins non adhérents à un OPTAM	70% BR	100% BR	110% BR	130% BR	150% BR	160% BR
Consultations / visites spécialistes	Médecins adhérents à un OPTAM	70% BR	100% BR	130% BR	150% BR	170% BR	220% BR
	Médecins non adhérents à un OPTAM	70% BR	100% BR	110% BR	130% BR	150% BR	160% BR
Actes techniques médicaux	Médecins adhérents à un OPTAM	70% BR	100% BR	130% BR	150% BR	170% BR	220% BR
	Médecins non adhérents à un OPTAM	70% BR	100% BR	110% BR	130% BR	150% BR	160% BR
Actes d'imagerie médicale et échographie	Médecins adhérents à un OPTAM	70% BR	100% BR	130% BR	150% BR	170% BR	220% BR
	Médecins non adhérents à un OPTAM	70% BR	100% BR	110% BR	130% BR	150% BR	160% BR
Honoraires paramédicaux							
Infirmiers, pédicures, podologues, orthophonistes, orthoptistes		60% BR	100% BR	100% BR	110% BR	130% BR	200% BR
Masseurs-kinésithérapeutes		60% BR	100% BR	100% BR	110% BR	130% BR	200% BR
Analyse et examens de laboratoire		60% BR ou 70% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	150% BR
Médicaments							
Remboursés à 65% par le RO		65% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Remboursés à 30% par le RO		30% BR	-	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Remboursés à 15% par le RO		15% BR	-	-	100% BR	100% BR	100% BR
Pharmacie prescrite non remboursé par la Sécurité sociale (Homéopathie, crème solaire)		-	-	-	15€/an	15€/an	25€/an
Matériel médical							
Petit Appareillage		60% BR	-	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Grand Appareillage - Fauteuil roulant location courte durée		60% BR	-	100% BR + forfait dans la limite du prix limite de vente (PLV)	100% BR + forfait dans la limite du prix limite de vente (PLV)	100% BR + forfait dans la limite du prix limite de vente (PLV)	100% BR + forfait dans la limite du prix limite de vente (PLV)
Orthopédie		-	-	-	-	200% BR	200% BR
Prothèses mammaires		60% ou 100% BR	-	100% BR	100% BR + 75€/prothèse	100% BR + 75€/prothèse	100% BR + 90€/prothèse
Prothèses capillaires classe 1 ou accessoires		Intégral	-	Intégral	Intégral	Intégral	Intégral
Prothèses capillaires classe 2 ou accessoires		100% BR	-	100% BR + forfait dans la limite du prix limite de vente (PLV)	100% BR + forfait dans la limite du prix limite de vente (PLV)	100% BR + forfait dans la limite du prix limite de vente (PLV)	100% BR + forfait dans la limite du prix limite de vente (PLV)
Autre prothèses capillaires ou accessoires		60% BR	-	100% BR	100% BR + 75€/prothèse	100% BR + 75€/prothèse	100% BR + 90€/prothèse

H Hospitalisation court séjour, soins de suite et de réadaptation

Honoraires médicaux et chirurgicaux	Médecins adhérents à un OPTAM	80% BR	100% BR	120% BR	150% BR	180% BR	220% BR
	Médecins non adhérents à un OPTAM	80% BR	100% BR	100% BR	130% BR	150% BR	200% BR
Forfait journalier hospitalier		-	50% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Forfait actes lourds		-	50% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Frais de séjour		80% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Forfait patient urgence (FPU)		-	50% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Frais de transport		55% ou 100% BR	-	100% BR	100% BR	100% BR	130% BR
Chambre particulière en établissement conventionné, court séjour MCO (2)		-	-	33€/jour	44€/jour	60€/jour	80€/jour
Chambre particulière en établissement non conventionné, court séjour MCO (2)		-	-	31€/jour	42€/jour	58€/jour	60€/jour
Chambre particulière en établissement conventionné, soins de suite et réadaptation (2)		-	-	20€/jour	25€/jour	29€/jour	40€/jour
Chambre particulière en établissement non conventionné, soins de suite et réadaptation (2)		-	-	18€/jour	23€/jour	27€/jour	40€/jour
Frais d'accompagnement (hébergement et repas), court séjour MCO (2)		-	-	25€/jour	34€/jour	38€/jour	50€/jour
Frais d'accompagnement (hébergement et repas), soins de suite et réadaptation (2)		-	-	25€/jour	25€/jour	25€/jour	50€/jour
Forfait TV et wifi - franchise de 2 jours / max 10 jours (2)		-	-	3€/jour	5€/jour	7€/jour	8€/jour

Remboursements incluant le remboursement de la Sécurité sociale

Dentaire

Taux Sécurité sociale(1)	ECONOMIQUE	EQUILIBRE	SERENITE	CONFORT	OPTIMUM
--------------------------	------------	-----------	----------	---------	---------

Soins et prothèses du panier 100% Santé						
Soins et prothèses du panier 100% Santé	60% BR	-	Intégral	Intégral	Intégral	Intégral
Soins à tarifs maîtrisés ou libres						
Soins dentaires, Inlays, Onlays	60% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Prothèses à tarifs maîtrisés						
Couronne sur dent visible (3)(4)	60% BR	-	250% BR	350% BR	400% BR	500% BR
Couronne sur dent non visible (3)(4)	60% BR	-	150% BR	250% BR	300% BR	400% BR
Couronne provisoire sur dent visible (3)(4)	60% BR	-	300% BR	550% BR	650% BR	700% BR
Prothèse amovible provisoire remboursée par la Sécurité sociale (3)(4)	60% BR	-	100% BR	100% BR + 50€/prothèse	100% BR + 100€/prothèse	100% BR + 200€/prothèse
Autres prothèses remboursées par la Sécurité sociale (3)(4)	60% BR	-	100% BR	100% BR + 50€/prothèse	100% BR + 100€/prothèse	100% BR + 200€/prothèse
Prothèses à tarifs libres						
Couronne sur dent visible (3)(4)	60% BR	-	250% BR	350% BR	400% BR	500% BR
Couronne sur dent non visible (3)(4)	60% BR	-	150% BR	250% BR	300% BR	400% BR
Couronne provisoire sur dent visible (3)(4)	60% BR	-	300% BR	550% BR	650% BR	700% BR
Prothèse amovible provisoire remboursée par la Sécurité sociale (3)(4)	60% BR	-	100% BR	100% BR + 50€/prothèse	100% BR + 100€/prothèse	100% BR + 200€/prothèse
Autres prothèses remboursées par la Sécurité sociale (3)(4)	60% BR	-	100% BR	100% BR + 50€/prothèse	100% BR + 100€/prothèse	100% BR + 200€/prothèse
Soins et prothèses non remboursés par la Sécurité sociale						
Implantologie (max 1 implant / an)	-	-	300€ max 1 implant / an	500€ max 1 implant / an	600€ max 1 implant / an	600€ max 2 implants / an
Parodontologie non remboursée par la Sécurité sociale	-	-	-	-	200€/an	200€/an
Orthodontie						
Orthodontie remboursée par la Sécurité sociale	100% BR	-	160% BR	250% BR	340% BR	450% BR
Soins orthodontiques, autres actes liés à l'orthodontie remboursés par la Sécurité sociale	60% BR	-	120% BR	200% BR	240% BR	240% BR
Orthodontie non remboursée par la Sécurité sociale	-	-	193,5€/semestre	193,5€/semestre	193,5€/semestre	550€/semestre
Complément de forfait pour tous soins, prothèses et orthodontie	Néant ou 60% ou 100% BR	-	-	152€/an	152€/an	200€/an

Optique

Equipement du panier 100% Santé						
Equipement du panier 100% santé	60% BR	Intégral	Intégral	Intégral	Intégral	Intégral
Equipement à tarifs libres						
Monture	60% BR	20€	60€	80€	100€	100€
Par verre unifocal simple	60% BR	40€/verre	60€/verre	80€/verre	100€/verre	120€/verre
Par verre unifocal complexe	60% BR	40€/verre	100€/verre	120€/verre	140€/verre	160€/verre
Par verre multifocal ou progressif complexe	60% BR	40€/verre	120€/verre	140€/verre	160€/verre	180€/verre
Par verre multifocal ou progressif très complexe	60% BR	40€/verre	200€/verre	220€/verre	260€/verre	280€/verre
Prestations d'adaptation	60% BR	-	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Matériel pour amblyopie	60% BR	-	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Lentilles remboursées par la Sécurité sociale	60% BR	-	100% BR + 100€/an	100% BR + 100€/an	100% BR + 160€/an	100% BR + 220€/an
Lentilles non remboursées par la Sécurité sociale	-	-	-	100€/an	160€/an	220€/an
Chirurgie réfractive	-	-	165€/oeil / an	200€/oeil / an	250€/oeil / an	350€/oeil / an

Remboursements incluant le remboursement de la Sécurité sociale

Aides auditives

Taux Sécurité sociale(1)	ECONOMIQUE	EQUILIBRE	SERENITE	CONFORT	OPTIMUM
--------------------------	------------	-----------	----------	---------	---------

Equipement du panier 100% Santé (7)						
Aides auditives (bénéficiaires de moins de 20 ans)	60% BR	-	Intégral	Intégral	Intégral	Intégral
Aides auditives (bénéficiaires de plus de 20 ans)	60% BR	-	Intégral	Intégral	Intégral	Intégral
Equipement du panier à honoraires libres (7)						
Aides auditives (bénéficiaires de moins de 20 ans)	60% BR	-	100% BR+ 100€/an	100% BR+ 150€/an	100% BR+ 200€/an	100% BR+ 250€/an
Aides auditives (bénéficiaires de plus de 20 ans)	60% BR	-	100% BR+ 100€/an	100% BR+ 200€/an	100% BR+ 400€/an	100% BR+ 500€/an
Accessoires (dont piles)	60% BR	-	100% BR	100% BR	100% BR + 45€/an	100% BR + 45€/an

Prévention et accompagnement

Médecine douce : ostéopathie, chiropraxie, acupuncture, étioopathie, diététicien, ergothérapeute, psychomotricien, psychothérapeutes, psychologues (8)	-	-	50€/an	80€/an	100€/an	150€/an
Consultations psychologues partenaires du dispositif MonPsy	60% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Vaccins, injections et buvables (yc voyage à l'étranger) - sur facture, ostéodensitométrie, forfait bilan nutrition	-	-	15€/an	40€/an	40€/an	50€/an
Semelles orthopédiques	60% BR	-	-	150€/an	150€/an	150€/an
Forfait cures thermales	70% BR	-	100% BR	100% BR + 200€	100% BR + 300€	100% BR + 400€
Tous actes de prévention (liste de l'arrêté du 08/06/2006)	60% ou 65% ou 70% BR	-	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR

Services

Réseau de soins Santéclair	-	inclus	inclus	inclus	inclus	inclus
Service Santéclair		inclus	inclus	inclus	inclus	inclus
Apps Lamie mutuelle		inclus	inclus	inclus	inclus	inclus

(1) En cas d'exonération du ticket modérateur, le taux de remboursement de la Sécurité sociale est égal à 100 % BR

(2) Visé à l'article L174-4 du CSS durée illimitée. Sont exclus les frais d'hospitalisation long séjour facturés par les établissements médico-sociaux comme les maisons d'accueil spécialisées (MAS) ou les établissements d'hébergement pour personnes dépendantes (EHPAD). Dans la limite de 90 jours et de 5 jours/an en ambulatoire

(3) Dents visibles : incisives, canines, 1ères prémolaires et 2èmes prémolaires. Dents non visibles : molaires

(4) Dans la limite de 2 prothèses par an les 2 premières années d'adhésion puis de 3 prothèses par an la troisième année et 4 prothèses par an au delà de 5 ans d'adhésion. Une fois cette limite atteinte, le remboursement au titre des prothèses dentaires prises en charge par la Sécurité sociale devient de 100% BR.

(5) Pour les assurés de moins de 16 ans, la prise en charge de la Mutuelle est limitée à 1 équipement par période de 12 mois (par période de 6 mois pour les enfants jusqu'à 6 ans) et elle peut être sans délai en cas d'évolution de la vue pour l'acquisition de verres. Les suppléments optiques sont inclus. La période de 24 mois débute à la date d'achat du 1er équipement d'optique (verre ou monture) et s'achève 24 mois après. Le remboursement de la Mutuelle au titre de la monture est plafonné à 100€. Le remboursement de la Mutuelle pour un équipement optique (monture et/ou 2 verres) est soumis à des plafonds et des planchers de prise en charge selon la catégorie de verres.

(6) Définition des catégories de verres : voir Règlement mutualiste «Définition des catégories de verres»

(7) Le renouvellement de la prise en charge d'une aide auditive ne peut intervenir avant une période de 4ans suivant la date de délivrance de l'aide auditive précédente. Ce délai de renouvellement s'entend pour chaque oreille indépendamment.

(8) Au-delà de 3 ans d'adhésion, les forfaits médecine douces sont respectivement majorés de 20€ pour la formule Equilibre, 30€ pour la formule Sérénité, 40€ pour la formule Confort et 50€ pour la formule Optimum.