

Tableau de Prestations Santé 2019 - Contrats Labellisés

Régime obligatoire + Couverture Mutuelle dans le cadre du parcours de soins

Les conditions de versement des prestations figurent dans le règlement mutualiste

ANNEXE I

Consultation et Visite

Généraliste
Honoraires des spécialistes (sauf Psychiatre) adhérents à l'OPTAM / OPTAM-CO
Honoraires des spécialistes (sauf Psychiatre) non adhérents à l'OPTAM / OPTAM-CO
Honoraires des spécialistes Psychiatres

Examens médicaux

Laboratoire
Radiologie

Pharmacie

Vignettes blanches
Vignettes bleues
Vignettes orange
Contraceptif oral non remboursable par la Sécurité Sociale
Substitut nicotinique

Paramédical

Auxiliaires Médicaux
Frais de transport

Hospitalisation

Forfait Honoraires chirurgicaux des praticiens adhérents à l'OPTAM / OPTAM-CO
Forfait Honoraires chirurgicaux des praticiens non adhérents à l'OPTAM / OPTAM-CO
Frais de séjour
Accompagnement 1 enfant de moins de 16 ans
Chambre particulière y compris location TV (prise en charge limitée à 30 jours pour les séjours en maisons de repos et de psychiatrie)
Forfait journalier hospitalier
Forfait accouchement
Grossesse médicalement assistée forfait par FIV

Dentaire

Soins dentaires
Prothèse dentaire (accord Sécurité Sociale) (1) (3)
Forfait orthodontie annuel remboursé par le régime obligatoire (3) (4)
Implant dentaire forfait annuel (3)

Appareillage

Appareillage
Prothèse capillaire, prothèse de sein
Forfait Acoustique tous les 2 ans y compris frais d'entretien et de fonctionnement (piles) de date anniversaire à date anniversaire

Optique

(a) Equipement à verres simple foyer (sphère comprise entre -6.00 et +6.00 dioptries et cylindre inférieur ou égal à +4.00 dioptries) (2)
(b) Equipement comportant un verre mentionné au (a) et un verre mentionné au (c) (2)
(c) Equipement à verres simples foyer (sphère hors zone de -6.00 à +6.00 dioptries ou cylindre supérieur à +4.00 dioptries) et à verres multifocaux ou progressifs (2)
(d) Equipement comportant un verre mentionné au (a) et un verre mentionné au (f) (2)
(e) Equipement comportant un verre mentionné au (c) et un verre mentionné au (f) (2)
(f) Equipement pour adulte à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques (sphère hors zone de -8.00 à +8.00 dioptries ou à verres multifocaux ou progressifs sphériques (sphère hors zone de -4.00 à +4.00 dioptries) (2)
Forfait annuel lentilles remboursées par le régime obligatoire (3)
Forfait annuel lentilles non remboursées par le régime obligatoire (3)
Forfait annuel chirurgie réfractive par œil (3)

Médecine douce et diététique

Forfait annuel : Ostéopathie (praticiens inscrits au fichier national de leur profession), Acupuncture (remboursable ou non par le Régime Obligatoire)
Consultation d'un diététicien diplômé
Psychologue : remboursement de séances à 25 € selon garantie

Cure thermale

Frais d'établissement, transport, hébergement

Prévention

Amniocentèse non remboursable par la Sécurité Sociale
Densitométrie osseuse pour les femmes de + 50 ans
Vaccin anti-grippe
Dépistage des troubles de l'audition + 50 ans

Assistance santé services

Forfait aide ménagère si hospitalisation,
Forfait aide ménagère si chimiothérapie ou radiothérapie
Secours obsèques

LABEL 1	LABEL 3	LABEL 3S	LABEL 4
100%	100%	100%	100%
100%	100%	150%	150%
100%	100%	130%	130%
100%	100%	100%	100%
100%	100%	100%	100%
100%	100%	100%	100%
100%	100%	100%	100%
65%	95%	100%	100%
15%	15%	80%	100%
-	-	100%	100%
-	-	-	60€/an
100%	100%	100%	100%
100%	100%	100%	100%
100%	100%	120% + 100€	120% + 200€
100%	100%	100%	100%
100%	100%	100%	100%
15,25 €	15,25 €	15,25 €	50€/jour
15,25 €	27,50 €	50,00 €	100 €
Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
100 €	300 €	300 €	300 €
-	-	100 €	100 €
100%	100%	100%	220%
100%	170%	300%	320%
100%	100% + 153€	100% + 1000€	100% + 1000€
-	-	1000€ / an	1500€ / an
100%	100%	100%	300%
100%	100%	200%	300%
100% + 100€	100% + 305€	100% + 500€	100%+1200€
100%	60% + 160€	60% + 200€	60%+300€
100%	60% + 160€	60% + 200€	60%+300€
100%	60% + 200€	60% + 300€	60%+350€
100%	60% + 300€	60% + 400€	60%+450€
100%	60% + 300€	60% + 400€	60%+450€
100%	60% + 300€	60% + 400€	60%+450€
100%	100%	60% + 100€	60%+150€
-	-	100 €	150 €
-	-	400 €	400 €
-	-	150€ 5 Séances de 30€	240€ 8 Séances de 30€
2 séances par an	4 séances par an	6 séances par an	8 séances par an
75%	95%	100%	100%+150€
-	-	100%	100%
Oui	Oui	Oui	100%
Oui	Oui	Oui	OUI
Oui	Oui	Oui	OUI
Oui	Oui	Oui	Oui
Oui	Oui	Oui	Oui

Fonds social du règlement mutualiste

Prise en charge par la Mutuelle du forfait de 18€ sur les actes médicaux dits "lourds" (décret N° 2006-707 du 19/06/06)

Toutes ces garanties répondent au cahier des charges des Contrats responsables

La Mutuelle ne prend pas en charge la participation forfaitaire de 1 euro et les éventuelles franchises applicables au 01/01/2008

Caution Immobilière : contrat collectif souscrit auprès de l'Union Mutame : 63 Bd de Strasbourg - 75010 Paris

Assistance aux personnes : contrat collectif souscrit auprès de Ressources Mutuelles Assistance N° AZUR : 09 69 32 96 84

(1) - Plafond annuel 1300€ et 1800€ suite accord Centre Dentaire de Marseille. Au-delà de ce plafond prise en charge du ticket modérateur uniquement.

(2) - Sauf pour L1, la prestation est limitée à un équipement tous les 2 ans, sauf enfants -18 ans et changement de vue.

Conformément à la circulaire DSS/SD2A/SD3C/SD5D/2015/30 du 30 janvier 2015, pour les assurés présentant un déficit de vision de près et un déficit de vision de loin, et ne pouvant ou ne souhaitant pas porter de verres progressifs ou multifocaux, les garanties du contrat peuvent couvrir une prise en charge de deux équipements sur une période de 2 ans corrigeant chacun un des deux déficits mentionnés ci-dessus. Les règles de couverture par les contrats responsables sont applicables à chacun des équipements considéré individuellement (plancher, plafond, délai de renouvellement...).

Le prix de la monture est plafonné à 150 €

(3) - Tous les ans de date d'anniversaire à date d'anniversaire

(4) - 500€ tous les six mois

