

Tableau des Garanties contrat senior

Sauf mention contraire, **le remboursement est exprimé en % du remboursement net de la Sécurité Sociale et les forfaits sont annuels exprimés en euros et se limite à la dépense engagée.** Le remboursement de la mutuelle ne prend en charge ni les actes hors nomenclature, ni la participation forfaitaire définie à l'article L322-2 du Code de la Sécurité Sociale (exemple la franchise de 1 €, etc...), ni la majoration de participation prévue à l'article L162-5-3 (majoration de TM hors parcours de soins). Sur la majoration tarifaire sera appliquée un dégrevement de 12 € sur chaque consultaion de spécialiste, et 8 € sur les actes médicaux.

Soins Courants	REMB S.S.	Senior	Senior plus
Consultations et visites :	70%	30%	30 % + 7,62 €
Consultations de spécialistes	70%	30%	30 %+ 20,00 €
Actes en ADI(radio), ADE(echo), ATM(acte en médicaux) acte en K	70%	30%	30%
Franchise de 18 € (soins supérieur à 90€)	-	18 €	18 €
Analyses et Auxiliaires Médicaux	60%	40%	40%
Ostéopathie, chiropractie, étiopathie, pédicure	-	20€ par séance (limité à 2 /an)	20€ par séance (limité à 2 /an)
Analyses - Prélèvements refusés par SS (****)	-	-	Forfait de 50 €
Pharmacie remboursée par la SS :			
65%	65%	35%	35%
30%	30%	70%	70%
15%	15%	65%	65%
Densitométrie osseuse refusée par la SS (1 fois tout les 3 ans)	-	20,00 €	20,00 €
Vaccins refusés par la SS (****)	-	forfait de 15,24 €	forfait de 20,00 €
Acoustique (Prothèse Auditive) prise en charge par la SS (****) pièce à fournir : facture	60%	300% du remboursement net SS (limité au PMSS/an)	300 % du remboursement net SS + forfait de 304,90 €/ an (limité au PMSS/an)
Appareillage et / ou Orthopédie pris en charge par la SS dans la limite du PMSS par an (****) pièce à fournir : facture	60%	150% du remboursement net SS (limité au PMSS/an)	150 % du remboursement net SS+ forfait de 304,90€/ an (limité au PMSS/an)

Dentaire

Soins et Stomatologie	70%	30%	30%
Prothèse dentaire acceptée par la SS (****)	70%	250% du remboursement net SS	250 % du remboursement net SS + forfait de 500,00 €/ an

Optique

Optique acceptée par la SS	60%	600% du remboursement net SS +	600% du remboursement net SS +
Forfait annuel (*) limitée à 1 forfait tout les deux ans (sauf avis médicale et lentilles)	-	forfait de 170,00 €	forfait de 350,00 €

Hospitalisation

Médicale, Chirurgicale et Psychiatrie :			
Ticket modérateur médicale et chirurgicale (***)	80%	20%	20%
Ticket modérateur psychiatrie (**)	80%	20%	20%
Dépassement d'honoraires (****) facture AMC	-	-	Forfait de 200,00€
Franchise de 18 €	-	18 €	18 €
Forfait hospitalier médecine, chirurgie (***)	-	100%	100%
Forfait hospitalier psychiatrie (**)	-	100%	100%
Chambre particulière (**)	-	60,00 €	60,00 €
Frais accompagnants (**)	-	30,49 €	30,49 €
Télévision : facture et bulletin d'hospitalisation	-	30 jours/hospitalisation	30 jours/hospitalisation
Transport ambulance	65%	35%	35%
Cure thermale acceptée : reçu du Ticket modérateur	65 % ou 70 %	35 % ou 30 %	35 % ou 30 %
Hébergement cure (****) : facture	-	forfait de 121,96/an	forfait de 121,96/an
Assistance à domicile (IMA)	-	OUI	OUI

(*) forfait annuel global incluant l'appareillage accepté, les lentilles acceptées ou refusées,

(**) limité à 60 jours par an, dans la limite des dépenses engagées

(***) 90 jours par an (médecine plus chirurgie)

(****) forfait annuel dans la limite des dépenses engagées,

Tarifs 2013	Option senior	Option senior plus
70 à 74 ans	82,15 €	111,82 €
75 à 79 ans	87,86 €	118,66 €
80 à 84 ans	93,56 €	127,79 €
85 à 89 ans	99,27 €	133,49 €
90 à 94 ans	104,97 €	140,34 €
95 ans et plus	110,68 €	148,33 €



Mutualité française

MUTUELLE DE BAGNEAUX
19 rue de la Ballastière 77167 BAGNEAUX SUR LOING
Mutuelle régie par le code de la Mutualité, soumise au livre II N° 444 205 769 et substituée par la Mutuelle Familiale. Registre National des Mutuelles N° 784 442 915