



LA MUTUELLE DE BAGNEAUX

ENSEMBLE POUR VOTRE SANTÉ

PRESTATIONS MEDICALES	ECO	MÉDIAN	MAXI
	Remboursement Mutuelle + Sécurité Sociale	Remboursement Mutuelle + Sécurité Sociale	Remboursement Mutuelle + Sécurité Sociale
Consultations et visites généralistes (1)	100% BR	100% BR + forfait de 7,00 € par acte	100% BR + forfait de 7,00 € par acte
Consultations et visites spécialistes (1)	100% BR	100% BR + forfait de 14,00 € par acte	100% BR + forfait de 18,00 € par acte
Actes en K - ADA, ADC et ATM et en soins externe Actes de radiologie (ADE-ADI et soins en externe) (1) Auxiliaire médicaux, (orthophonie, infirmière, kiné, (1)	100% BR	100% BR + forfait de 7,00 € par acte	100% BR + forfait de 18,00 € par acte
Laboratoire	100% BR	100% BR	100% BR
Laboratoire Hors Nomenclature	NON	NON	Forfait de 40,00 €/an
Pharmacie remboursée par la sécurité sociale	100% BR	100% BR	100% BR
HOSPITALISATIONS MEDICALE, CHIRURGICALE, PSYCHIATRIQUE, MATERNITÉ ET SOINS DE SUITE			
Forfait hospitalier (médecine, chirurgie, psychiatrie) Illimité	100% FR	100% FR	100% FR
Frais de séjour	100% BR	100% BR	100% BR
Honoraires déclarés (sécurité sociale) (1)	100% BR	100% BR + forfait de 150,00€/an	100% BR + forfait de 300,00€/an
Franchise actes techniques (si K ≥ 50 ou frais réels ≥ 91 €)	100% FR	100% FR	100% FR
Chambre particulière limitée à 30 jours	NON	50,00 € par jour	60,00 € par jour
Frais d'accompagnant enfant – 16 ans ou handicapé limitée à 30 jours	NON	30,00 € par jour	30,00 € par jour
Forfait Mutuelle maternité	Forfait de 200,00 € par enfant	Forfait de 200,00 € par enfant	Forfait de 200,00 € par enfant
Transport en ambulance	100% BR	100% BR	100% BR
Frais de télévision 30 jours par hospitalisation	OUI	OUI	OUI
DENTAIRE (Plafond annuel pour l'appareillage dentaire : 2 885 € par an)			
Soins dentaire	100% BR	100% BR	100% BR
Inlay -Onlay	100% BR	220% BR	220% BR
Prothèses dentaires prises en charge	220% BR	220% BR + Forfait de 150,00 € par dent	220% BR + forfait de 200,00 € par dent
Appareil dentaire à partir de 3 dents	220% BR	220% BR + forfait de 300,00€/an	220% BR + forfait de 500,00€/an
Implantologie forfait par an	NON	Forfait de 200,00 € par an	Forfait de 400,00 € par an
Orthodontie acceptée	100% BR + forfait de 100,00€/ semestre	100% BR + forfait de 200,00€/ semestre	100% BR + forfait de 300,00€/semestre
OPTIQUE (Lunettes : limite 1 équipement (2 verres + 1 monture) tous les 2 ans date d'achat de l'équipement (sauf mineur ou évolution de la vue(1))			
Monture	forfait de 55,00 €	forfait de 85,00 €	forfait de 100,00 €
Verres simples foyer par verre (2)	forfait de 45,00 € par verre	forfait de 55,00 € par verre	forfait de 75,00 € par verre
Verres complexes (1 verre simple et 1 verre progressif) par verre (2)	forfait de 65,00 € par verre	forfait de 75,00 € par verre	forfait de 85,00 € par verre
Verres progressifs (2) par verre	forfait de 90,00 € par verre	forfait de 100,00 € par verre	forfait de 120,00 € par verre
lentilles acceptées ou refusées	Forfait de 80,00 € par an	Forfait de 100,00 € par an	Forfait de 120,00 € par an
Kératomie (chirurgie réfractive de l'œil) et implants multifocaux par œil	NON	100,00 € par œil	150,00 € par œil
APPAREILLAGE HORS DENTAIRE ACCEPTÉE PAR LA SECURITE SOCIALE			
Appareillage (Forfait par an)	100% BR	100% BR + forfait de 200,00 €	100% BR + forfait de 300,00 €
Acoustique (par oreille) limité à 2 appareils par an	100% BR + forfait de 80,00 € par oreille	100% BR + forfait de 300,00 € par oreille	100% BR + forfait de 350,00 € par oreille
CURE THERMALE ACCEPTÉE PAR LA SECURITE SOCIALE			
Cures thermales acceptées	100% BR	100% BR	100% BR
Forfait Hébergement Cure par an sur facture	NON	Forfait de 120,00 €	Forfait de 150,00 €
ACTE DE PREVENTION			
Ostéodensitométrie osseuse (forfait tous les 3 ans)	20,00 € par acte	20,00 € par acte	20,00 € par acte
Ostéopathie, étiopathie, chiropracteur, pédicure, diététicien	20,00 € /2 séances par an	20,00 € /2 séances par an	20,00 € /3 séances par an
Vaccins pris en charge par la sécurité sociale	100% BR	100% BR	100% BR
Vaccins non pris en charge par la sécurité sociale	10,00 € par vaccin	15,00 € par vaccin	15,00 € par vaccin
PRESTATIONS SUPPLEMENTAIRES			
Soins à l'étranger	100% BR	100% BR	100% BR
Aide sociale	Sur commission	Sur commission	Sur commission
IMA assistance à domicile après hospitalisation (voir conditions)	oui	oui	oui
Accès au centre Mutualiste FMP	Toute la France	Toute la France	Toute la France

FR : Frais Réels SS : Sécurité Sociale BR : Base de Remboursement sécurité Sociale

1) Le décret du n°2014-1374 du 18 novembre 2014

fixe également des plafonds de prise en charge pour certaines dépenses de soins afin de limiter la solvabilisation par les organismes complémentaires des pratiques tarifaires excessives de certains professionnels.

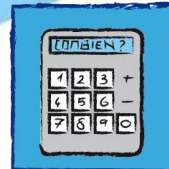
Les Médecins non adhérents au **CAS (contrat d'accès aux soins entre les médecins libéraux secteur 1 et 2)** le remboursement des dépassements d'honoraires est limité à **125% de la BRSS en 2015-2016** et passera à **100% de la BRSS à partir de 2017**

Ainsi, la prise en charge des dépassements d'honoraires des médecins qui n'adhèrent pas au dispositif du contrat d'accès aux soins (CAS) sera limitée à 125 % du tarif de la sécurité sociale dans un premier temps puis à 100 % de ce tarif à compter de 2017 et devra nécessairement être inférieure à celle des dépassements d'honoraires de médecins qui adhèrent à ce dispositif.

(2) Descriptifs des verres

Verres simple foyer	Verres complexes	Verres multifocaux ou progressifs
Verres dont la sphère est comprise entre - 6,00 et + 6,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptrie.	1 verre simple foyer et 1 verre multifocal ou progressif dont la sphère est hors zone de - 6,00 à + 6,00 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries	Verres sphère-cylindriques dont la sphère est hors zone de - 8,00 à + 8,00 dioptries ou à verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de - 4,00 à + 4,00 dioptries.

EXEMPLES DE REMBOURSEMENT



CHEZ LE DENTISTE

Votre dentiste vous facture une couronne dentaire à 450 €

Remboursement sécurité Sociale 75,25 €	Remboursement ECO 161,25 € + 75,25 € Reste à votre charge 213,50 €	Remboursement MEDIAN 311,25 € + 75,25 € Reste à votre charge 63,50 €	Remboursement MAXI 361,25 € + 75,25 € Reste à votre charge 13,50 €
--	---	---	---



CHEZ L'OPTICIEN

Votre opticien vous facture une paire de lunette à 450 €

Remboursement sécurité Sociale 14,14 €	Remboursement ECO 235,00 € 55,00€ pour la monture 90,00 € par verre Reste à votre charge 200,86 €	Remboursement MEDIAN 285,00 € 85,00€ pour la monture 100,00 € par verre Reste à votre charge 150,86 €	Remboursement MAXI 340,00 € 100,00€ pour la monture 120,00 € par verre Reste à votre charge 95,86 €
--	--	--	--



CHEZ VOTRE MEDECIN GÉNÉRALISTE

Votre médecin vous facture une consultation à 28 € (tarif de convention 23 €)

Remboursement sécurité Sociale 16,10 € - 1€*	Remboursement ECO 6,90 € + 16,10 € Reste à votre charge 5,00 €	Remboursement MEDIAN 11,90 € + 16,10 € Reste à votre charge 1 €	Remboursement MAXI 11,90 € + 16,10 € Reste à votre charge 1 €
--	---	--	--



CHEZ VOTRE MEDECIN SPÉCIALISTE

Votre cardiologue vous facture une consultation à 63 € (tarif de convention 45,73 €)

Remboursement sécurité Sociale 32,02 € - 1€*	Remboursement ECO 13,71 € + 32,02 € Reste à votre charge 17,27 €	Remboursement MEDIAN 27,71 € + 32,02 € Reste à votre charge 3,27 €	Remboursement MAXI 27,98 € + 32,02 € Reste à votre charge 1 €
--	---	---	--

***Participation forfaitaire** Votre caisse d'assurance maladie déduit 1 € de vos remboursements santé pour chaque acte ou consultation réalisés par un médecin, examens radiologiques et analyses biologiques, pharmacie, transport (dans la limite de 1 € à 4 € selon l'acte par jours et 50 € par an et par assuré).