

## Prestations

Remb.  
A.M.O.\*

Parcours de soins

MUTUELLE + A.M.O.\*

MUTUELLE + A.M.O.\*

### Soins de ville

Consultations, Visites médecins généralistes/spécialistes

Par médecin signataire OPTAM***	70%	100%	140%
Par médecin non signataire OPTAM***	70%	100%	120%

Actes techniques médicaux, actes d'imagerie, actes d'écographie, réalisés

Par médecin signataire OPTAM***	70%	100%	100%
Par médecin non signataire OPTAM***	70%	100%	100%
Pharmacie	15%/30%/65%	100%	100%
Auxiliaires Médicaux	60%	100%	100%
Biologie médicale	60%	100%	100%
Pansements et Accessoires	60%	100%	100%

### Dentaire

Remboursable par l'AMO\*

Soins Dentaires	70%	150%	100%
Prothèses Dentaires INLAY/ONLAY (2)	70%	220%	100%
Orthodontie (2)	70%/100%	220%	100%

Non remboursable par l'AMO\*

Prothèses dentaires refusées	0%	200% BRR	
Orthodontie non acceptée (équivalent du TO90 par période de 6 mois)	0%	80% BRR	

### Optique

Equipement optique (monture & verres pris en charge par l'AMO*) (c) Le ticket modérateur est inclus dans le forfait équipement (a)	60%	100%	100%
Equipement verres simples et monture (b)	0%	180 €	
Equipement verres complexes ou très complexes et monture (b) Dont forfait monture limité à	0%	240 € 100 €	
Lentilles prescrites prises en charge par l'AMO* (2)	60%	120 €	100%
Lentilles prescrites non prises en charge par l'AMO* (2)	0%	100 €/an/bénéf.	

### Prothèses médicales

Petit appareillage (2)	60%	160%	100%
Prothèses auditives (2)	60%	100%+700 €/an/bénéf.	100%

### Hospitalisation médicale ou chirurgicale

Frais de séjour en établis. public ou privé (anesthésie, chirurgie, obstétrique)	80%	100%	100%
Soins externes	70%	100%	100%
Honoraires, actes chirurgie, anesthésie, pour un médecin signat. OPTAM***	80%	340% BRSS	130% BRSS
Hono., actes chirurgie, anesthésie, pour un médecin non signat. OPTAM***	80%	200% BRSS	110% BRSS
Chambre particulière médicale, chirurgicale (illimitée)	0%	53 €/J	46 €/J
Hospitalisation en maisons spécialisées (limite 30 jours/an/bénéf)	80%	100%	100%
Chambre particulière maisons spécialisées, psychiatrie (limite 30 j/an/bénéf) (10)	0%	46 €/J	36 €/J
Frais d'accompagnement enfant de moins de 12 ans	70%	30 €/J	20 €/J
Participation forfaitaire sur les actes techniques lourds	0%	oui	oui
Forfait journalier hospitalier illimité (sauf E.M.S.****) (3)	0%	100%Frais Réels	100%Frais Réels
Forfait journalier maisons spécialisées (3)	0%	100%Frais Réels	100%Frais Réels
Transport accepté par l'AMO*	65%	100%	100%

### Autres prestations

Contribution exceptionnelle	0%	Sur décision du conseil	Sur décision du conseil
Contribution enfant handicapé (4)	0%	230 €	
Indemnité frais d'obsèques (5)	0%	690 €	
Contribution mariage	0%	230 €	
Contribution naissance (si l'enfant est inscrit dès sa naissance à la Mutuelle) (7)	0%	300 €	
Médecine douce (par famille) (8)	0%	2 séances à 30 €/an	
Cure thermale acceptée par l'AMO*	65%	100%	
Contribution cure thermale (9)	0%	180 €/an/Bénéf.	
Prestations spécifiques (1)		oui	non

PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES EN POURCENTAGE DE LA BASE DE REMBOURSEMENT CONVENTIONNELLE DE L'ASSURANCE MALADIE OBLIGATOIRE\*  
LES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES NE PEUVENT CONDUIRE LE BÉNÉFICIAIRE À PERCEVOIR PLUS QUE LES FRAIS RÉELLEMENT ENGAGÉS.

Souscription minimum du contrat **Sérénité** 1an - Souscription minimum du contrat **Hospitalisation plus** 1an  
Attention : pour les descriptions des renvois (a) à (c), (1) à (10) et \*, il faut vous reporter en page 8

### Cotisations (limité à 4 pers.) Contrat 402

1 Enfant moins de 18 ans	28,35 €
1 Adulte de 18 à 61 ans	58,69 €
1 Adulte de 62 à 67 ans	83,90 €
1 adulte de 68 ans et plus	98,34 €

### Cotisations (limité à 4 personnes) Contrat 701

1 Enfant moins de 18 ans	17,50 €
1 Adulte de 18 à 61 ans	23,01 €
1 Adulte de 62 à 67 ans	31,75 €
1 adulte de 68 ans et plus	35,11 €