

19. TABLEAU DES GARANTIES

GARANTIES	1er CRU	MAGNUM	JEROBOAM	MATHUSALEM	SALMANAZAR
SOINS COURANTS (1)+ (2)					
Honoraires médicaux (consultations-visites) praticien adhérent à un DPTAM	100% BR	100%	150% BR	200% BR	250% BR
Honoraires médicaux (consultations-visites) praticien n'adhérant pas à un DPTAM	100% BR	100% BR	125% BR	175% BR	200% BR
Analyses en laboratoire/ radiologie	100% BR	100% BR	125% BR	150% BR	200% BR
Pharmacie remboursée par le RO	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Honoraires auxiliaires médicaux	100% BR	100% BR	125% BR	150% BR	200% BR
Frais de transport	100% BR	100% BR	125% BR	150% BR	200% BR
Prothèses et appareillage (non dentaire/ non auditif)	100% BR	100% BR	125% BR	150% BR	200% BR
Soins à l'étranger remboursés par le RO	100% BR	100% BR	100%BR	100% BR	100%BR
MEDECINES DOUCES (FORFAIT ANNUEL TOUS POSTES CONFONDUS) (4)					
Homéopathie, microkinésithérapie	Néant	30€/ séance dans la limite de 3 séances par année	30€/ séance dans la limite de 3 séances par année	30€/ séance dans la limite de 3 séances par année	30€/ séance dans la limite de 4 séances par année
Ostéopathie, chiropractie					
Acupuncture, diététicien, éthiopathie					
HOSPITALISATION					
Frais de séjour en établissement hospitalier conventionné	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Frais de séjour en établissement hospitalier non conventionné	100% BR	100% BR	100%BR	100% BR	100%BR
Forfait journalier hospitalier	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Honoraires médicaux et chirurgicaux praticien adhérent à un DPTAM	100% BR	100% BR	150%BR	200%BR	400%BR
Honoraires médicaux et chirurgicaux praticien non adhérent à un DPTAM	100% BR	100% BR	125%BR	175%BR	200% BR
Transport	100% BR	100%BR	125%BR	150%BR	150%BR
Chambre particulière	Néant	30€/jour	45€/jour	60€/jour	75€/jour
Lit d'accompagnement pour hospitalisation des enfants bénéficiaires de moins de 12 ans	Néant	15€/jour	15€/jour	20€/jour	30€/jour
Prime de naissance réservée aux assurées (forfait) (4)	Néant	80 €	100 €	150 €	200 €
DENTAIRE					
Soins dentaires et obturations inlay/onlay	100% BR	100%BR	125%BR	150%BR	200%BR
Prothèses du panier "100% santé"	100% du Prix limite de facturation	100% du Prix limite de facturation	100% du Prix limite de facturation	100% du Prix limite de facturation	100% du Prix limite de facturation
Prothèses des paniers "tarifs maîtrisés" et "tarifs libres"	100% BR	100%BR	150% BR	200% BR	250%BR
Orthodontie remboursée par le RO	100% BR	100%BR	150% BR	200% BR	250%BR
Forfait Plus annuel après 2 ans (prothèses dentaires hors panier "100% santé", orthodontie et implantologie remboursées ou non par le RO) (4)	Néant	100 €	150 €	200 €	400 €
OPTIQUE					
Equipements classe A du panier "100% santé" (3)	100% du Prix limite de vente	100% du Prix limite de vente	100% du Prix limite de vente	100% du Prix limite de vente	100% du Prix limite de vente
Equipements classe B à verres simples (3)	50 €	120 €	150 €	200 €	300 €
Equipements classe B à verres complexes (3)	125 €	125 €	150 €	200 €	300 €
Equipements classe B à verres très complexes (3)	200 €	200 €	200 €	200 €	300 €
Lentilles remboursées ou non par le RO / FORFAIT ANNUEL (4)	Néant	50 €	50 €	100 €	100 €
Forfait Plus annuel après 2 ans (forfait supplémentaire optique hors panier "100% santé" et / ou opération de la myopie) (4)	Néant	30 €	50 €	100 €	100 €

AIDES AUDITIVES					
Conditions de remboursement jusqu'au 31/12/2020					
Appareil auditif ≤ 20 ans	100% BR	100%BR + 50€	100%BR +50€	100% BR+ 100€	100% BR + 200€
Appareil auditif > 20 ans	100% BR	150%BR	200% BR	200% BR	300% BR
Conditions de remboursement à compter du 1/01/2021 (5)					
Appareil auditif de classe I du panier "100% santé"	100% du Prix limite de vente	100% du Prix limite de vente	100% du Prix limite de vente	100% du Prix limite de vente	100% du Prix limite de vente
Appareil auditif de classe II "tarifs libres" ≤ 20 ans	100% BR	100%BR + 50€	100%BR +50€	100% BR+ 100€	100% BR + 200€
Appareil auditif de classe II "tarifs libres" > 20 ans	100% BR	150%BR	200% BR	200% BR	300% BR
Piles et accessoires et entretien	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
PREVENTION (FORFAIT ANNUEL TOUS POSTES COMPRIS) (4)					
Pilule micro-dosée ou préservatifs	30 €	30 €	30 €	40 €	50 €
Vaccin anti-grippe					
Substituts nicotiniques					
Dépistage de l'ostéoporose					
CURE THERMALE					
Forfait annuel sous réserve de prise en charge par le RO	néant	50 €	80 €	100 €	125 €
ASSISTANCE					
Voir convention spécifique "Assistance"	inclus	inclus	inclus	inclus	inclus
<p>Adhésion jusqu'à 65 ans : les garanties ci-dessus sont libellées en pourcentage du tarif de responsabilité ou Base de Remboursement du Régime Obligatoire (BR). Elles s'expriment en incluant le remboursement versé par le Régime Obligatoire à l'exception des forfaits. En toute situation, les remboursements sont limités au montant de la</p> <p>(1) : Pour les consultations, visites, actes techniques et de radiologie réalisés hors parcours de soins, la majoration du ticket modérateur et les dépassements d'honoraires ne sont pas remboursés.</p> <p>(2) : Pour les consultations en psychiatrie, neuropsychiatrie, neurologie et autres spécialités de même nature, les remboursements sont limités à 100% de la Base de Remboursement du régime obligatoire.</p> <p>(3) : sauf les cas dérogatoires mentionnés aux Conditions Générales, les équipements ne peuvent être renouvelés que par période de deux ans à compter de la date d'acquisition du précédent équipement. Le remboursement de la monture ne peut pas excéder 100€. Les montants de forfait indiqués incluent le remboursement du Régime Obligatoire.</p> <p>(4) : Les forfaits sont alloués une fois par an et par bénéficiaire</p> <p>(5) : Les équipements auditifs s'entendent par bénéficiaire et par oreille. A compter du 1er janvier 2021, le renouvellement de l'équipement se fera par période de 4 ans à compter de la date d'acquisition du précédent équipement, la prise en charge ne pouvant excéder 1700€ au titre des équipements de Classe II</p> <p>DPTAM : Dispositifs de Pratiques Tarifaires Maîtrisées incluant les anciennes dénomination "Contrat d'Accès aux soins" (CAS) et Option de Pratiques Tarifaires Maîtrisées (OPTAM) et Option de Pratiques Tarifaires Maîtrisées Chirurgie Obstétrique (OPTAM-CO)</p>					

BON A SAVOIR

Votre Mutuelle est une entreprise d'assurances de droit français dont les activités sont contrôlées par l'**Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution** (A.C.P.R.) – 4, Place de Budapest 75436 PARIS, www.acpr.banque-france.fr.

Votre Mutuelle est réassurée avec caution solidaire de ses engagements auprès de l'**Union du Groupe des Assurances Mutuelles de l'Est** (GAMEST) - 6, bd de l'Europe - BP 3169 - 68063 MULHOUSE Cedex.

Le GAMEST se substitue à votre Mutuelle réassurée pour la constitution des garanties prévues par la réglementation des entreprises d'assurances et l'exécution de ses engagements (articles R322-113 et R322-117-4 du Code des assurances).



Société d'Assurance Mutuelle à cotisations variables
32 rue de la Préfecture – 21000 DIJON
Entreprise régie par le Code des Assurances
Membre du Groupe des Assurances Mutuelles de l'Est (GAMEST)