



Nous remboursons (*Régime Obligatoire + MUTUELLE*)

Applicable au 1er janvier 2011

VOS PRESTATIONS <sup>(1)</sup>

**MS4**

**A l'hôpital, en clinique...**

Frais de séjour	150% <sup>(2)</sup>
Chambre particulière	55 € / jour <sup>(3)</sup>
Honoraires des praticiens	150%
Frais d'accompagnant (enfant à charge)	31 € / jour (15j/séjour)
Aide à domicile "ADREA MUTI ASSISTANCE" (7j/ 7, 24h/24)	Oui

**Chez le généraliste ou le spécialiste, au laboratoire...**

Honoraires	150%
Radiologie	150%
Analyses	150%
Auxiliaires médicaux	150%

**A la pharmacie...**

Médicaments vignettes blanches	100%
Médicaments vignettes bleues	100%
Médicaments vignettes orange	100%
Contraception féminine	60 € par an

**Nouveau !**

**Chez le dentiste...**

Soins, consultations, radiologie	150%
Prothèses	300%
Orthodontie	300%

**Chez l'opticien...**

<b>Optique - Lunetterie</b>	
Monture	100% + 90 €
Verres	100% + 170 € pour les verres
<b>Lentilles cornéennes</b>	
Lentilles	100% + 220 € pour les lentilles <sup>(4)</sup>

**Chirurgie correctrice**

Chirurgie correctrice de l'œil	250 € par œil
--------------------------------	---------------

**Les actes de prévention**

Sevrage tabagique	50 € par an
Vaccin anti-grippe	Frais réels
Vaccins non pris en charge	50 € par an
Prise en charge de l'ensemble des prestations de prévention prévues par les contrats responsables (décret n°2006-707 du 19/06/2006)	Oui

**Médecines douces**

Ostéopathie, chiropractie, étioopathie	120 € / an, limité à 40 € par séance
--	--------------------------------------

**Chez le prothésiste...**

Audioprothèse	100% + 320 € par prothèse auditive
Prothèse et orthopédie	100 % + 160 € pour prothèses

**En cure thermale**

Soins et honoraires	100% + 320 € / séjour
---------------------	-----------------------

**Pour les transports**

Transport ambulance	100%
---------------------	------

**Pour les grands événements de la vie...**

Prime de naissance (par nouveau-né inscrit)	200 €
---	-------

(1) Exprimé en % du Tarif de Responsabilité de la Sécurité Sociale après déduction depuis le 01.01.2005 pour la part Sécu de la franchise de 1 € par acte médical conformément à la législation en vigueur.

Conformément à la réglementation applicable aux contrats responsables (Art R871-1 et R871-2 du livre VIII du Code de la Sécurité Sociale), les taux de remboursement indiqués dans le tableau récapitulatif ci-dessus s'appliquent aux actes effectués dans le cadre du parcours de soins coordonnés (loi du 13 août 2004). Pour les actes effectués en dehors du parcours de soins coordonnés, les dépassements d'honoraires et la majoration de participation prévue aux articles L162-5-3 et L161-36-2 du Code de la Sécurité Sociale ne sont pas pris en charge.

(2) Prise en charge du forfait journalier au tarif en vigueur pendant 90 j / semestre. (Limité à 90 j par an en psychiatrie)

(3) Ou selon tarif de convention de la Mutualité Française. Limité à 90 j / séjour.

(4) Par année civile pour les lentilles jetables.