



Nous remboursons :
(Régime Obligatoire + MUTUELLE)

MXH4

VOS REMBOURSEMENTS (1)

Aide à domicile ADREA MUTI ASSISTANCE (24h/24, 7j/7)	Oui
A l'hôpital, en clinique...	
Frais de séjour	150% (2)
Chambre particulière	60 € / jour (3)
Honoraires des praticiens	250%
Frais d'accompagnant (-12 ans)	31 € / jour (15j/séjour)
Chez le généraliste ou le spécialiste, au laboratoire...	
Honoraires	200%
Radiologie	200%
Analyses	200%
Auxiliaires médicaux	200%
A la pharmacie...	
Médicaments vignettes blanches	100%
Médicaments vignettes bleues	100%
Médicaments vignettes orange	100%
Chez le dentiste...	
Soins, consultations, radiologie	150%
Prothèses	350%
Prothèses hors nomenclature	400 € par an
Parodontologie - Implant dentaire	400 € par an
Orthodontie	250%
Chez l'opticien...	
Optique Lunetterie -18 ans	
Monture	100% + 70 € / an
Verres	100% + 170 € pour les verres
Optique Lunetterie + 18 ans	
Monture + verres	100% + 340 € ou 450 € / an (90 € pour la monture, 250 € pour les verres simples, 360 € pour les verres progressifs)
Lentilles cornéennes - 18 ans	
Lentilles prises en charge SS	100% + 240 € / an
Lentilles non prises en charge SS	240 € / an
Lentilles cornéennes + 18 ans	
Lentilles prises en charge SS	100% + 240 € / an
Lentilles non prises en charge SS	240 € / an
Chirurgie correctrice de l'œil	500 € par œil
Les actes de prévention	
Prise en charge de l'ensemble des prestations de prévention prévues par les contrats responsables (décret n°2006-707 du 19/06/2006)	Oui
Sevrage tabagique	50 € / an
Contraception féminine	60 € / an
Vaccins non pris en charge	50 € / an
Diététique-Nutrition-Equilibre alimentaire	75 € / an, limité à 25 € par séance
Médecines douces	
Ostéopathie, chiropractie, étiopathie	120 € / an (limité à 40 € par séance)
Chez le prothésiste...	
Audioprothèse	100% + 500 € par prothèse
Prothèse et orthopédie	150% + 200 € prothèses orthopédiques
En cure thermale	
Soins et honoraires	100% + 350 € / séjour
Pour les transports	
Transport ambulance	100%
Pour les grand 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 participation forfaitaire 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).
Dans ce même cadre, la mutuelle ne prend pas en charge la franchise forfaitaire annuelle mentionnée au III de l'article L322.2 du Code de la Sécurité Sociale.

Pour les actes effectués en dehors du parcours de soins coordonnés, la majoration de participation prévue aux articles L162-5-3 et L161-36-2 du Code de la Sécurité Sociale n'est pas prise 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 pendant 90 j / séjour.

DOCUMENT NON CONTRACTUEL - REPRODUCTION INTERDITE