

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

Applicable au 1er janvier 2011

	MS1	MS2	MS3	MS4	MX4
<b>A l'hôpital, en clinique...</b>					
Frais de séjour	100% <sup>(2)</sup>	100% <sup>(2)</sup>	150% <sup>(3)</sup>	150% <sup>(3)</sup>	150% <sup>(3)</sup>
Chambre particulière	-	55 € / jour <sup>(4)</sup>	55 € / jour <sup>(5)</sup>	55 € / jour <sup>(5)</sup>	60 € / jour <sup>(5)</sup>
Honoraires des praticiens	100%	100%	150%	150%	250%
Frais d'accompagnant (enfant à charge)	-	23 € / jour (15j/séjour)	23 € / jour (15j/séjour)	31 € / jour (15j/séjour)	31 € / jour (15j/séjour)
Aide à domicile "ADREA MUTI ASSISTANCE" (7j/7, 24h/24)	-	Oui	Oui	Oui	Oui
<b>Chez le généraliste ou le spécialiste, au laboratoire...</b>					
Honoraires	100%	100%	150%	150%	200%
Radiologie	100%	100%	150%	150%	200%
Analyses	100%	100%	150%	150%	200%
Auxiliaires médicaux	100%	100%	150%	150%	200%
<b>A la pharmacie...</b>					
Médicaments vignettes blanches	100%	100%	100%	100%	100%
Médicaments vignettes bleues	100%	100%	100%	100%	100%
Médicaments vignettes orange	100%	100%	100%	100%	100%
Contraception féminine	-	-	-	60 € par an	60 € par an
<b>Chez le dentiste...</b>					
Soins, consultations, radiologie	100%	100%	150%	150%	150%
Prothèses	100%	200%	250%	300%	350%
Prothèses hors nomenclature	-	-	-	-	400 € par an
Parodontologie - Implant dentaire	-	-	-	-	400 € par an
Orthodontie	100%	200%	250%	300%	250%
<b>Chez l'opticien...</b>					
		- 18 ans	- 18 ans		- 18 ans
	100% pour la monture 100% pour les verres	100% + 50 € pour la monture 100% + 60 € pour les verres	100% + 60 € pour la monture 100% + 110 € pour les verres	100% + 90 € pour la monture 100% + 170 € pour les verres	100% + 70 € pour la monture 100% + 170 € pour les verres
		+ 18 ans	+ 18 ans		+ 18 ans
		100% + 70 € pour la monture 100% + 100 € pour les verres	100% + 90 € pour la monture 100% + 150 € pour les verres		100% + 90 € pour la monture 100% + 250 € pour les verres simples 100% + 360 € pour les verres progressifs
<b>Optique - Lunetterie</b>					
		100% + 170 € pour les lentilles <sup>(6)</sup>	100% + 200 € pour les lentilles <sup>(6)</sup>	100% + 220 € pour les lentilles <sup>(6)</sup>	100% + 240 € pour les lentilles <sup>(6)</sup>
<b>Lentilles cornéennes</b>	100%				
<b>Chirurgie correctrice de l'œil</b>	-	150 € par œil	200 € par œil	250 € par œil	500 € par œil
<b>Les actes de prévention</b>					
Sevrage tabagique	-	50 € par an	50 € par an	50 € par an	50 € par an
Vaccin anti-grippe	-	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Vaccins non pris en charge	-	-	50 € par an	50 € par an	50 € par an
Diététique - Nutrition - Equilibre alimentaire	-	-	-	-	75 € / an, limité à 25 € par séance
Prise en charge de l'ensemble des prestations de prévention prévues par les contrats responsables (décret n°2006-707 du 19/06/2006)	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
<b>Médecines douces</b>					
Ostéopathie, chiropractie, étiopathie	-	90 € / an limité à 30 € / séance	120 € / an limité à 40 € / séance	120 € / an limité à 40 € / séance	120 € / an limité à 40 € / séance
<b>Chez le prothésiste...</b>					
Audioprothèse	100%	100% + 300 € par prothèse auditive	100% + 320 € par prothèse auditive	100% + 320 € par prothèse auditive	100% + 500 € par prothèse auditive
Prothèse et orthopédie	100%	100% + 160 € pour prothèses orthopédiques	100% + 160 € pour prothèses orthopédiques	100% + 160 € pour prothèses orthopédiques	150% + 200 € pour prothèses orthopédiques
<b>En cure thermale</b>					
Soins et honoraires	100%	100% + 160 € / séjour	100% + 320 € / séjour	100% + 320 € / séjour	100% + 350 € / séjour
<b>Pour les transports</b>					
Transport ambulance	100%	100%	100%	100%	100%
<b>Pour les grand événements de la vie...</b>					
Prime de naissance (par nouveau-né inscrit)	-	-	110 €	200 €	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). 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, 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 45 j / semestre. (Limité à 30 j par an en psychiatrie)

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

(4) Ou selon tarif de convention de la Mutualité Française. Limité à 30 j / séjour.

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

(6) Par année civile pour les lentilles jetables.