Garanties santé

Ma Mutuelle de ville et Village

Document non contractuel

Les prestations prévues aux contrats ci-dessous ne peuvent être servies dans leur intégralité que dans le cadre du parcours de soins

			Prévention	Sécurité	Sécurité +	Confort	Confort +
			NON RESPONSABLE				
		SS	SS+Mut	SS+Mut	SS+Mut	SS+Mut	SS+Mut
ACTES MEDICAUX ET PARAMEDICAUX			Les taux indiqués comprennent la part Sécurité Sociale + la part mutuelle				
Consultations - Visites médecins - ATM (en secteur 1 ou adhérent DPTAM *)		70%	100%	100%	100%	130%	150%
Consultations - Visites - médecins -ATM (non adhérent DPTAM*)		70%	100%	100%	100%	110%	130%
Consultation psychologue *(8 séances/an, sur prescription médicale)*		60%	-	100%	100%	100%	100%
Radiologie		70%	100%	100%	100%	100%	100%
Analyses, examens de laboratoire		60 à 70%	100%	100%	100%	100%	100%
Soins infirmiers		60%	100%	100%	100%	100%	100%
Kinésithérapie		60%	100%	100%	100%	100%	100%
Orthophonie, Orthoptie		60%	100%	100%	100%	100%	100%
Frais de transport en ambulance remboursée SS		55%	55%	100%	100%	100%	100%
PHARMACIE			Les taux indiqués comprennent la part Sécurité Sociale + la part mutuelle				
Pharmacie 15% - 30% - 65%		15 à 65%	100%	100%	100%	100%	100%
Contraception	(5)	-	-	-	20 €	25 €	30 €
Orthopédie	(5)	60%	100%	100%	100%	100%	100%
Forfait Othopédique et petit appareillage		-	-	-	-	100 €	200 €
Prothèses auditives							
Equipement 100% santé - classe I	(7)	60%	60%	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral
Equipement classe II remboursé par AMO (1 ou 2 équipements)	(7)	60%	60%	100% + 100 €	100% + 200 €	100% + 300 €	100% + 400€
OPTIQUE Les remboursements prévus ci-dessous sont limités aux montants fixés par les décrets n°2019-21 du 11 janvier 2019 (prise en charge maximale) (1)(2)			Les taux indiqués comprennent la part Sécurité Sociale + la part mutuelle				
Verres - Montures - remboursé(e)s par AMO		60%	60%	100%	100%	100%	100%
Equipement 100% santé - classe A		60%	60%	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral
Equipements Classe B :							
Forfait monture		-	-	50 €	60 €	80 €	100 €
Forfait verres simples, par verre		-	-	10 €	60 €	70 €	80 €
Forfait verres complexes, par verre		-	-	75 €	75 €	80 €	90 €
Forfait verres très complexes, par verre		-	-	85 €	85 €	90 €	100 €
Lentilles correctives remboursées par AMO		60%	60%	100%	100%	100%	100%
Lentilles remboursées ou non sur prescription	(5)	-	-	-	-	46 €	61 €
Forfait Chirurgie laser : myopie, presbytie, astygmatisme, hypermétropie (par œil)	(5)	-	-	-	-	250 €	350 €
DENTAIRE			Les taux indiqués comprennent la part Sécurité Sociale + la part mutuelle				
Soins dentaires		60%	100%	100%	100%	100%	100%
ADC		60%	100%	100%	100%	100%	100%
ATM		60%	100%	100%	100%	110%	130%
Prothèses dentaires 100% santé - *Dans la limite du prix de vente (PLV)*		60%	60%	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral	Rbt Intégral
Autres prothèses remboursées par AMO :							
Inlay-Onlay		60%	60%	100% + 250 €	100% + 250 €	100% +300 €	100% + 300 €
Inlay Core		60%	60%	100% + 140 €	100% + 140 €	100% + 175 €	100% + 175 €
Couronne transitoire		60%	60%	100%	100%	100%	100%
Couronne dentaire, Bridge, Prothèses amovibles		60%	60%	125%	170%	200%	250%
Actes nomenclaturés non remboursés (implantologie ou traitement maladie parodontale)	(5)	-	-	-	-	50 €	100 €
Plafond annuel cumulé sur Prothèses, Inlay, Onlay, Inlay Core, couronnes et bridges, remboursés SS > 100% et hors 100% santé	(5)	-	-	400 €	600 €	800 €	1 000 €
Orthodontie acceptée et remboursée 100% SS (2 fois/an/bénéficiaire de moins de 16 ans) (TC) sur présentation de la facture acquitée	(5)	100%	100%	125%	150%	150%	200%
HOSPITALISATION			Les taux indiqués comprennent la part Sécurité Sociale + la part mutuelle				
Soins externes en hôpitaux publics et semi privés		80%	100%	100%	100%	100%	100%
Hospitalisation médicale, chirurgicale - séjours		80%	100%	100%	100%	100%	100%
Honoraires d'un médecin (en secteur 1 ou adhérent DPTAM*)		80%	100%	100%	110%	130%	150%
Honoraires d'un médecin (non adhérent DPTAM *)		80%	100%	100%	100%	110%	130%
Forfait Hospitalier (3)	(3)	-	100%illimité	100% illimité	100% illimité	100% illimité	100% illimité

PAT (Participation forfaitaire pour tout acte égal ou supèrieur à 121€)		-	100%	100%	100%	100%	100%
FPU (Forfait Patient Urgences)		-	100%	100%	100%	100%	100%
Frais d'accompagnement moins de 16 ans ou + de 70 ans (lit et repas)	(5)	-	-	-	FR/30jr/an	FR/30jr/an	FR/30jr/an
CHAMBRE PARTICULIERE (à partir de la première nuitée)			Les taux indiqués comprennent la part Sécurité Sociale + la part mutuelle				
En hôpitaux, cliniques: hospitalisation médicale,chirurgicale ou maternité	(4)	-			40€/30 nuits/an	45€/30 nuits/an	50€/30 nuits/an
Etablissements spécialisés (maison de repos, rééducation, moyen et long séjour, psychiatrie, gériatrie...)		-			40€/10 nuits/an	45€/20 nuits/an	50€/30 nuits/an
CURES THERMALES			Les taux indiqués comprennent la part Sécurité Sociale + la part mutuelle				
Soins		65 à 100%	65%	100%	100%	100%	100%
Forfait Hébergement Soins et Transport (5)	(5)	-	-	-	-	77 €	92 €
PREVENTION (1 fois/an)			Les taux indiqués comprennent la part Sécurité Sociale + la part mutuelle				
Détartrage SS		70%	100%	100%	100%	100%	100%
Vaccins (liste article R871.2 CSS)		65%	100%	100%	100%	100%	100%
Densitométrie osseuse remboursée AMO		70%	100%	100%	100%	100%	100%
Forfait Densitométrie	(5)	-	-	25 €	30 €	40 €	50 €
Sevrage tabagique(hors cigarette éléctronique)	(5)	-	45 €	45 €	60 €	90 €	90 €
PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES			Les taux indiqués comprennent la part Sécurité Sociale + la part mutuelle				
Amniocentèse (5)	(5)	-	-	-	-	-	31 €
Péridurale (5)	(5)	-	-	-	-	-	31 €
Ostéopathie ou acupuncture ou nutritioniste (5)(6)	(5)(6)	-	-	30 €	35 €	40 €	45 €
Prothèses capillaires et /ou mammaires (TC)		100%	100%	100%	100%	100%	100%
Forfait prothèses capillaires et mammaires (5)	(5)	-	100 €	100 €	150 €	200 €	250 €
Forfait obstétrique(si enfant inscrit à la naissance)		-	100 €	100 €	100 €	100 €	100 €
Injection intra-articulaire - Rumathologie	(5)				50 €	50 €	50 €

(1) Ticket modérateur et forfait limité à 1 équipement tous les 2ans Sauf pour les moins de 18 ans ou en cas d'évolution de la vue (limité à 1 an)
(2) Forfait optique comprenant le Ticket Modérateur et le dépassement d'honoraire optique - Montant maximum des montures pris en compte : 100€
(3) Excepté établissement médicaux-sociaux
(4) Excepté en psychiatrie, maison de repos, de convalescence, de rééducation, moyens et longs séjours
(5) Par année civile et par bénéficiaire et sur présentation d'une facture acquittée
*(6) Osthéopathie: prise en charge uniquement des soins réalisés par des praticiens inscrits au fichier ADELI / **Acupuncture** : prise en charge uniquement des soins réalisés par des praticiens reconnus comme médecin selon l'art. L4111 du code de la santé publique.*
(7) Audioprothèses : le remboursement des aides auditives à tarif libre (équipement de catégorie II) sont plafonnées à 1700 euros par oreille . La périodicité de renouvellement d'un équipement est fixée à 4 ans
***FR** = Frais réels **AMO** =Assurance Maladie Obligatoire **TM** = Ticket Modérateur*
***DPTAM** =Dispositif de pratique tarifaire maîtrisé(ancien CAS,OPTAM,OPTAM-CO).Il rassemble les dispositifs ayant pour objet la maîtrise des dépassements d'honoraires des professionnels de santé conventionnés.La liste des médecins est consultable sur le site de l'assurance maladie (www.ameli.fr).*

Toutes les prestations sont versées dans la limite des dépenses engagées. Tous nos contrats sont des contrats "Responsables" selon les décrets n°2014-1374 du 18/01/2014 et n°2019-21 du 11/01/2019
Les taux s'entendent sur la Base de Remboursement de la Sécurité Sociale (BRSS)
Pour les actes Hors Parcours de Soins Coordonné, le remboursement Mutuelle demeure inchangé, mais le taux de remboursement de la Sécurité Sociale peut être minoré.Période minimale d'adhésion : 1 an.

Prestations garanties par la Mutuelle Générale de Prévoyance (M.G.P.) RNM 337 682 660	
Frais d'obsèques	300 €
Majoration en cas d'accident (sauf volontaire)	1 600 €
Garantie "tout accident" (en cas d'hospitalisation causée par un accident)	16€/ jour / 60 jours/ an, 3 hospit max /accident

Tarif Prévoyance obligatoire - obsèques, accident - titulaire 1,04 € TTC/conjoint et/ou enfant 0,74 € TTC

TARIFICATION MENSUELLE - PAR PERSONNE COUVERTE

GARANTIES FRAIS DE SANTE

MA MUTUELLE DE VILLAGE – 2025

Tarif mensuel par personne couverte – Gratuité au-delà du 2ème enfant
Les cotisations et prestations sont valables pour l'exercice 2025 –
Une révision peut intervenir en cas de modification de la législation en vigueur ou autre

	PREVENTION	SECURITE	SECURITE +	CONFORT	CONFORT +
0 - 30 ans	17.24 €	25.34 €	30.13 €	34.47 €	40.49 €
31 – 50 ans	27.54 €	45.74 €	49.87 €	60.00 €	69.85 €
51 – 70 ans	46.30 €	58.06 €	74.56 €	82.54 €	93.73 €
71 ans et +	61.96 €	78.89 €	87.60 €	99.53 €	108.59 €