



une mutuelle,
c'est naturel !

PETIT LEXIQUE

Base de Remboursement (B.R.) : tarif fixé par la Sécurité Sociale pour tout acte pratiqué par un professionnel de santé; **par exemple pour les consultations spécialistes, la B.R. est de 23,00 €.** Donc 100 % = 23,00 € (Remboursement Sécurité Sociale inclus, 1 € de franchise restant à charge).

Tiers Payant : Mécanisme grâce auquel vous êtes dispensés de l'avance des frais pris en charge par les régimes obligatoires et complémentaires chez les professionnels de santé. Le tiers payant vous permet, à l'aide d'une carte remise par votre mutuelle, de ne pas faire l'avance de vos frais (selon la garantie); **Télétransmission** : échange informatique entre les différents acteurs de la santé. La télétransmission vous dispense d'envoyer vos décomptes du Régime Obligatoire à votre organisme complémentaire.

(1) 30 jours par hospitalisation transfert inclus maximum 90 jours par année civile • (2) Hors Psychiatre, Psychologue, neuropsychologue... • (3) Infirmiers, Kinésithérapeutes, Orthophonistes, Optométristes • (4) Non remboursés par la S.S., sur prescription médicale et justificatif de paiement • (5) Médicaments en nomenclature • (6) ESS. I: forfait optique annuel lunette et lentille - hors ticket modérateur et régime obligatoire • (7) Soins courants et détartrage.

(A) Prestations soumises à entente préalable par nos experts-conseil sur présentation d'un devis.

ESSENTIELLE 1



FRAIS DE SÉJOUR⁽¹⁾

100% B.R.



CONSULTATIONS GÉNÉRALISTES

100% B.R.

CONSULTATIONS SPÉCIALISTES⁽²⁾

100% B.R.

AUXILIAIRES MÉDICAUX⁽⁸⁾

100% B.R.

ANALYSE, RADIOLOGIE

100% B.R.

VACCINS⁽⁹⁾

FRAIS RÉELS

PHARMACIE (65%, 30%)⁽¹⁰⁾

100% B.R.



OPTIQUE lunettes, lentilles^{(11)(A)}

200,00 €



DENTAIRE soins, prothèses^{(14)(A)}

100% B.R.

ORTHODONTIE acceptée

150% B.R.