



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 300 % de 23,00 € = 69,00 € (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) Par intervention et sur présentation d'une note d'honoraires accompagnée de la facture de frais de séjour correspondante • (3) Par jour, limitée à 30 jours par hospitalisation transfert inclus. Maximum 90 jours/année civile • (4) Limité à 45 jours par hospitalisation transfert inclus. Maximum 90 jours/année civile • (5) repas et hébergement si l'enfant hospitalisé adhérent est âgé de moins de 14 ans • (6) Hors Psychiatre, Psychologue, neuropsychologue... • (7) Par consultation. Maximum 12 consultations par année civile. • (8) Infirmiers, Kinésithérapeutes, Orthophonistes, Ortopistes • (9) Non remboursés par la S.S., sur prescription médicale et justificatif de paiement. • (10) Médicaments en nomenclature • (11) Verres et monture. Forfait annuel par bénéficiaire - hors ticket modérateur et régime obligatoire • (12) Par année civile/Lentilles jetables ou non. • (13) par intervention, maximum 2 interventions par année civile • (14) Soins courants et détartrage • (15) Prothèse dentaire acceptée, comprise dans la nomenclature et dispensée par un dentiste conventionné. Prise en charge sur prothèse définitive et non provisoire. Plafond annuel de remboursement MFIF dans la limite du Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale • (16) Inclus dans le plafond dentaire MFIF • (17) forfait par année civile • (18) Maximum 2 prothèses par année civile • (19) Maximum 5 jours • (20) Fonds sociaux, Allocation versée en une seule fois par enfant né viable ou adopté • (21 b) Pour les adhérents ayant souscrit avant 60 ans • (22) Forfait par année civile • (23) Pris en charge par le régime obligatoire français • (24) pour tout acte facturé 120 € et plus. (a) Prestations soumises à expertise préalable par nos experts-conseil sur présentation d'un devis. (b) Prestation soumise à renouvellement par l'assureur du contrat Obsèques. Garantie souscrite auprès d'AIG Vie. Ne concerne que les adhésions avant 60 ans. ◇ Ostéopathie, Naturopathie, Étiopathie. Dispensées par un ostéopathe, étiopathe ou naturopathe diplômé : sur présentation de la facture mentionnant les diplômes du praticien et le nom de la fédération dont il relève.

ESSENTIELLE 4



FRAIS DE SÉJOUR ⁽¹⁾	100% B.R.
DEPASSEMENT D'HONORAIRES ⁽²⁾	400,00 €
CHAMBRE PARTICULIÈRE ⁽³⁾	60,00 €
FORFAIT JOURNALIER ⁽⁴⁾	FRAIS RÉELS
FRAIS D'ACCOMPAGNANT ⁽⁵⁾	FRAIS RÉELS
TRANSPORT EN AMBULANCE	150% B.R.

MATERNITÉ - CHAMBRE PARTICULIÈRE ⁽¹⁹⁾	60,00 €
NAISSANCE/ADOPTION ⁽²⁰⁾	150,00 €



CONSULTATIONS GÉNÉRALISTES	300% B.R.
CONSULTATIONS SPÉCIALISTES ⁽⁶⁾	300% B.R.
CONSULTATIONS PSYCHIATRE...	100% B.R.
CONSULTATIONS OSTÉOPATHIE◇ ⁽⁷⁾	60,00 €
ACTES DE SPÉCIALITÉS	300% B.R.
AUXILIAIRES MÉDICAUX ⁽⁸⁾	200% B.R.
ANALYSE, RADIOLOGIE	300% B.R.
ANALYSE HORS NOMENCLATURE ⁽⁹⁾	80% F.R.
VACCINS ⁽⁹⁾	FRAIS RÉELS
PHARMACIE (65%, 30%, 15%) ⁽¹⁰⁾	100% B.R.



OPTIQUE lunettes verres et monture ^{(11)(A)}	400,00 €
OPTIQUE lentilles ^{(12)(A)}	120,00 €
OPÉRATION OPHTALMOLOGIQUE ⁽¹³⁾	250,00 €

APPAREILLAGE ORTHOPÉDIE,.. ⁽¹⁷⁾	250% B.R.
PROTHÈSE AUDITIVE ^{(18)(A)}	915,00 €



DENTAIRE soins,.. ⁽¹⁴⁾	250% B.R.
PROTHÈSES DENTAIRE ^{(15)(A)}	350% B.R.
IMPLANT DENTAIRE ^{(16)(A)}	500,00 €
ORTHODONTIE acceptée	300% B.R.

ALLOCATION DÉCÈS ^{(b)(21)}	762,00 €
FORFAIT CURE THERMALE ⁽²²⁾	300,00 €
SOINS A L'ÉTRANGER ⁽²³⁾	100% B.R.
DENSITOMÉTRIE OSSEUSE ⁽⁹⁾	FRAIS RÉELS
PILULE CONTRACEPTIVE ⁽⁹⁾	FRAIS RÉELS
DESINTOXICATION TABAGIQUE ⁽⁹⁾	100,00 €
PARTICIPATION FORFAITAIRE ⁽²⁴⁾	18,00 €