

	HONORAIRES MÉDICAUX ET PARAMÉDICAUX	
SOINS COURANTS	Consultations, visites, médecins généralistes ayant adhéré à l'OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup>	TM + 200% BR
	Consultations, visites, médecins généralistes n'ayant pas adhéré à l'OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup>	TM + 200% BR
	Consultations médecins spécialistes ayant adhéré à l'OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup>	TM + 300% BR
	Consultations médecins spécialistes n'ayant pas adhéré à l'OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup>	TM + 300% BR
	Honoraires des auxiliaires médicaux (infirmières, kiné...)	TM
	Transport remboursé par le régime obligatoire (ambulances, véhicules sanitaires légers...), sur présentation de facture nominative, détaillée et acquittée	TM
	<b>MÉDICAMENTS</b>	
	Médicaments prescrits et remboursés par le régime obligatoire	TM
	Médicaments et produits dermatologiques prescrits et non remboursés par le régime obligatoire sur présentation de prescription médicale et de facture nominative, détaillée et acquittée	50% de la dépense. Plafond de 200€/an
	Automédication, sans prescription et en accès direct en pharmacie sur présentation de la facture nominative, détaillée et acquittée	50% de la dépense. Plafond de 100€/an
<b>IMAGERIE, ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE</b>		
Actes d'imagerie, praticien ayant adhéré à l'OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup>	TM + 250% BR	
Actes d'imagerie, praticien n'ayant pas adhéré à l'OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup>	TM + 250% BR	
Actes techniques médicaux, praticien ayant adhéré à l'OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup>	TM + 250% BR	
Actes techniques médicaux, praticien n'ayant pas adhéré à l'OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup>	TM + 250% BR	
Analyses et examens de laboratoires	TM	
Actes non remboursés par le régime obligatoire	100€/an	
HOSPITALISATION	Forfait journalier hospitalier et psychiatrie (sauf établissement médico-social, MAS, EHPAD)	illimité
	Frais de séjour	TM
	Participation forfaitaire sur les actes techniques égaux ou supérieurs à 120 €	Frais réels
	Honoraires médicaux et chirurgicaux, au-delà de la base de remboursement médecins ayant adhéré à l'OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup> sur présentation de facture nominative, détaillée et acquittée	TM + 300% BR
	Honoraires médicaux et chirurgicaux, au-delà de la base de remboursement médecins n'ayant pas adhéré à l'OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup> sur présentation de facture nominative, détaillée et acquittée	TM + 300% BR
	<b>CHAMBRE PARTICULIÈRE <sup>(5)</sup></b>	
	Ambulatoire, sans nuitée	30€/jour
	Forfait confort ambulatoire	30€/1x par an
	Séjour avec nuitée	150€/jour
	Forfait télévision sur présentation de facture nominative, détaillée et acquittée	50€/an
<b>FRAIS D'ACCOMPAGNEMENT (MOINS DE 16 ANS)</b> sur présentation de facture nominative, détaillée et acquittée		70€/jour maximum 60 jours/an
MATERNITÉ	Soins, honoraires, actes de chirurgie, d'anesthésie et d'obstétrique ayant adhéré à l'OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup>	TM + 300% BR
	Soins, honoraires, actes de chirurgie, d'anesthésie et d'obstétrique n'ayant pas adhéré à l'OPTAM/OPTAM-CO <sup>(1)</sup>	TM + 300% BR
	Chambre particulière	150€/jour
	Prime de naissance ou adoption par enfant	500 €
DENTAIRE	<b>SOINS &amp; PROTHÈSES DENTAIRES</b>	
	Soins & prothèses dentaires 100 % santé <sup>(2)</sup>	Prise en charge intégrale dans la limite du prix limite de vente
	Soins dentaires	TM + 400% BR
	Prothèses fixes, Inlay Onlay	TM + 400% BR
	Inlay core, Prothèses transitoires (provisoires)	TM + 400% BR
	Prothèses amovibles	TM + 400% BR
	Forfait prothèses et soins non remboursés par le régime obligatoire ou hors CCAM <sup>(3)</sup> dentaire sur présentation de facture nominative, détaillée et acquittée	800€/an
	<b>AUTRES SOINS DENTAIRES</b>	
	Implants dentaires sur présentation de facture nominative, détaillée et acquittée	1200€/implant maximum 2/an
	Soins d'orthodontie remboursée par le régime obligatoire	TM + 300% BR
Traitements d'orthodontie remboursée par le régime obligatoire	TM + 500% BR	
Orthodontie non remboursée par le régime obligatoire	800€/an	
Parodontologie	500€/an	

Ce tableau indique uniquement les prestations versées par votre mutuelle, en complément des remboursements du régime obligatoire. Pour les frontaliers au niveau optique, l'addition du remboursement de la mutuelle et de la CNS ne peut dépasser 100 euros dans le cadre des contrats responsables.

Nous n'intervenons pas sur les pertes consécutives au non-respect du parcours de soin, ni sur les franchises retenues par le régime obligatoire. Tous nos remboursements sont calculés par personne, dans la limite de la dépense réelle et sur la base du tarif de responsabilité du régime obligatoire.

(1) OPTAM/OPTAM-CO : Option Pratique Tarifaire Maîtrisée - Chirurgiens Obstétriciens. Option visant à encadrer les dépassement d'honoraires des praticiens

(2) Tels que définis réglementairement

(3) Classification Commune des Actes Médicaux

(4) Listes disponibles sur l'espace adhérent du site mutpio.fr ou sur demande en agence

(5) 60 jours/an en ambulatoire, avec nuitée et maternité

TM : Ticket Modérateur

BR : Base de remboursement, tarif de responsabilité du régime obligatoire

<b>ÉQUIPEMENT 100 % SANTÉ <sup>(2)</sup> DE CLASSE A</b>		
<b>Monture &amp; verres</b>		<b>Prise en charge intégrale dans la limite du prix limite de vente</b>
Prestations d'appairage et suppléments verre avec filtre		
<b>ÉQUIPEMENT DE CLASSE B TARIF LIBRE</b>		
<b>OPTIQUE</b>	<b>ADULTE</b>	
	Monture adulte	300 €/ an
	Verre simple adulte (par verre)	250 €/ an
	Verre complexe adulte (par verre)	500 €/ an
	Verre très complexe adulte (par verre)	500 €/ an
	<b>ENFANT</b>	
	Monture enfant (moins de 16 ans)	300 €/ an
	Verre simple enfant (moins de 16 ans et par verre)	250 €/ an
Verre complexe enfant (moins de 16 ans et par verre)	500 €/ an	
Verre très complexe enfant (moins de 16 ans et par verre)	500 €/ an	
<b>ÉQUIPEMENT DE CLASSE B À TARIF LIBRE</b>		
Adaptation, suppléments		TM
<b>AUTRES PRESTATIONS OPTIQUES</b>		
Lentilles de contact, implant oculaire, prisme sur présentation de prescription médicale de moins de 3 ans (1 an pour les mois de 16 ans) et de facture nominative, détaillée et acquittée		TM + 500 €/ an
Chirurgie réfractive par œil sur présentation de facture nominative, détaillée et acquittée		1200 €/ œil / an
<b>AIDES AUDITIVES 100 % SANTÉ <sup>(2)</sup></b>		<b>Prise en charge intégrale dans la limite du prix limite de vente</b>
<b>AIDES AUDITIVES À TARIF LIBRE</b>		
Aides auditives pour les adhérents dont l'âge est ≤ 20 ans		TM + 1000 €/ oreille / an
Aides auditives pour les adhérents dont l'âge est > 20 ans		TM + 1500 €/ oreille / an
Entretien, piles et accessoires sur présentation de prescription médicale et de facture nominative, détaillée et acquittée		TM + 100 €/ an
<b>APPAREILLAGE</b>	Orthopédie, appareillage et accessoires médicaux remboursés par le régime obligatoire sur présentation de facture nominative, détaillée et acquittée	TM + 400 % BR
	Orthopédie, appareillage et accessoires médicaux non remboursés par le régime obligatoire sur présentation de prescription médicale et de facture nominative, détaillée et acquittée	600 €/ an
	Prothèses externes liées au traitement du cancer sur présentation de prescription médicale et de facture nominative, détaillée et acquittée	400 €/ an
	Véhicule pour personne handicapée physique sur présentation de prescription médicale et de facture nominative, détaillée et acquittée	TM + 1000 €/ an
<b>CURES</b>	Honoraires de cure thermale acceptés par le régime obligatoire	TM + 100 % BR
	Forfait supplémentaire (transport & hébergement) sur présentation de factures acquittées thermes, hébergement et frais de transport	1000 €/ an
<b>CONTRACEPTION</b>	Contraception féminine non remboursée par le régime obligatoire sur présentation de la prescription médicale et de facture nominative, détaillée et acquittée	250 €/ an
	Préservatifs masculins sur présentation de facture nominative, détaillée et acquittée	40 €/ an
<b>PRÉVENTION &amp; BIEN-ÊTRE</b>	Actes de prévention remboursés par le régime obligatoire	TM
	Vaccin anti-grippe sur présentation de prescription médicale et de facture nominative, détaillée et acquittée	Frais réels
	Autres vaccins non remboursés par le régime obligatoire sur présentation de prescription médicale et de facture nominative, détaillée et acquittée	200 €/ an
	Sevrage tabagique sur présentation de prescription médicale et de facture nominative, détaillée et acquittée	250 €/ an
	Holter tensionnel sur présentation de prescription médicale et de facture nominative, détaillée et acquittée	30 €/ an
	Ostéodensitométrie osseuse (prévention de l'ostéoporose) non remboursée par le régime obligatoire sur présentation de prescription médicale et de facture nominative, détaillée et acquittée	150 €/ an
	Ergothérapie sur présentation de prescription médicale et de facture nominative, détaillée et acquittée	200 €/ an
	Autotest de dépistage du SIDA sur présentation de facture nominative, détaillée et acquittée	15 €/ an
	Activité physique adaptée sur présentation de prescription médicale et de facture nominative, détaillée et acquittée	150 €/ an
	Objets connectés selon liste disponible sur demande <sup>(4)</sup> sur présentation de facture nominative, détaillée et acquittée	300 €/ an
	Thérapies complémentaires non remboursées par le régime obligatoire selon liste disponible sur demande <sup>(4)</sup>	60 €/séance (sans limite du nombre de séances)
	Homéopathie - Traitement sur présentation de prescription médicale et de facture nominative, détaillée et acquittée	200 €/ an
	<b>PLAFOND ANNUEL DE TOUT LE POSTE PRESTATIONS PRÉVENTION &amp; BIEN-ÊTRE</b>	<b>700 €</b>
Téléconsultations	OUI	
Frais d'obsèques	1 000 €	
<b>ASSISTANCE SANTE 24h/24 : 09 69 32 96 90</b> Risque porté par Ressources Mutuelles Assistance, Union Technique d'Assistance soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité, SIREN 444 269 682	OUI	