

(Selon la législation Sécurité Sociale en vigueur au 01/01/2016)	A.M.O.	Mutuelle	OPT1
			A.M.O. + Mutuelle
MALADIE			
Honoraires médicaux Généralistes - Praticien Signataire du CAS	70%	30%	100%
Honoraires médicaux Généralistes - Praticien Non signataire du CAS	70%	30%	100%
Honoraires médicaux Spécialistes - Praticien Signataire du CAS	70%	40%	110%
Honoraires médicaux Spécialistes - Praticien Non signataire du CAS	70%	30%	100%
Acte des spécialité - Praticien Signataire du CAS	70%	40%	110%
Acte des spécialité - Praticien Non signataire du CAS	70%	30%	100%
Radiologie, Echographie - Praticien Signataire du CAS	70%	40%	110%
Radiologie, Echographie - Praticien Non signataire du CAS	70%	30%	100%
Analyses (Biologie)	60%	40%	100%
Auxiliaires médicaux	60%	40%	100%
Pharmacie	30% - 65%	TM	100%
DENTAIRE			
Soins dentaires	70%	30%	100%
Prothèses remboursées par l'A.M.O.	70%	80%	150%
Orthodontie remboursée par l'A.M.O.	100%	50%	150%
OPTIQUE			
Un EQUIPEMENT (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans			
Monture, Verres, Lentilles remboursées par l'A.M.O. (remboursement A.M.O.)	60%	TM inclus dans les forfaits ci-dessous	60%
Forfait Monture	-	30 €	30 €
Forfait Verre unifocal simple et moyenne correction	-	30 €	30 €
Forfait Verre unifocal forte correction	-	85 €	85 €
Forfait Verre multifocal faible correction	-	85 €	85 €
Forfait Verre multifocal forte correction	-	85 €	85 €
Lentilles , y compris forfait adaptation	-	60 €	60 €
Chirurgie réfractive	Néant	150 €	150 €
HOSPITALISATION (1)			
Frais de séjour	80% - 100%	TM	100%
Honoraires de chirurgie - médecine - maternité (sauf esthétique) - Praticien Signataire du CAS	80%	30%	110%
Honoraires de chirurgie - médecine - maternité (sauf esthétique) - Praticien Non signataire du CAS	80%	20%	100%
Forfait journalier en hôpital ou en clinique (3)	Néant	18 €	18 €
Forfait journalier en psychiatrie (3)	Néant	13,50 €	13,50 €
Forfait ambulatoire (4)	Néant	20 €	20 €
Chambre particulière (2) - Par jour	Néant	20 € / jour	20 € / jour
Frais d'accompagnement - Par jour	Néant	10 € / jour	10 € / jour
TRANSPORT			
Transport	65%	35%	100%
CURES THERMALES			
Honoraires - Soins - Transport	70%	30%	100%
Séjour - Soins	65%	35%	100%
APPAREILLAGES			
Prothèses auditives (piles, accessoires et entretien)	60%	40%	100%
Prothèses auditives (achat appareil) - Par oreille	60%	40% + 100 €	100% + 100 €
Fauteuil roulant	-	100 €	100 €
Autres prothèses : accessoires - appareillages remboursés par la Sécurité Sociale	65%	35%	100%
PREVENTION (sur facture)			
PACK BIEN-ETRE (Ostéodensitométrie - osthéopathie - chiropractie - prophylaxie dentaire - sevrage tabagique - microkiné)	Néant	25 €	25 €
Moyens contraceptifs non remboursés	Néant	10 €	10 €
Vaccin sur prescription médicale	Néant	10 €	10 €
MATERNITE			
Fécondation In Vitro - amniocentèse - péridurale	-	25 €	25 €
Naissance (gratuité jusqu'au premier anniversaire de l'enfant) ou adoption (gratuité d'un an à partir de la date de l'adoption) (**)	-	OUI	OUI
DECES			
Indemnité obsèques (*)	-	305 €	305 €
Tiers payant avec les PFI ou paiement sur présentation de facture acquittée.	-	305 €	305 €
LES PLUS MUTUALISTES			
L'adhésion ouverte à tous sans questionnaire médical, sans exclusion, sans droit d'entrée	-	OUI	OUI
Le tiers-payant étendu	-	OUI	OUI
Information : Magazine Interne	-	OUI	OUI
Une assistance pour vous accompagner et pour affronter les aléas de la vie	-	OUI	OUI

Conseil pour vos remboursements sur vos devis dentaire, optique et hospitalisation	-	OUI	OUI
--	---	-----	-----

- (1) Les séjours en EHPAD (Etablissements d'hébergement pour les personnes âgées et dépendantes) et MAS (Maisons d'accueil spécialisées) sont exclus.
- (2) La chambre particulière est prise en charge en psychiatrie et dans les autres établissements spécialisés (de repos, de rééducation, de réadaptation, de convalescence) dans la limite de 30 jours par an.
- (3) Le forfait journalier est sans limitation de durée. Il ne s'applique pas aux unités et centres de soins de longue durée (définies par arrêté du 12 mai 2006) et aux établissements accueillant les personnes âgées.
- (4) Prestation limitée à 20 € par intervention et plafonnée au montant de la dépense.
- (*) Prestation garantie par l'organisme de prévoyance Mutuelle Générale de Prévoyance SIREN 337 682 660. (**) Si inscription de l'enfant dans les 30 jours suivants la naissance ou l'adoption.

LEXIQUE

AMO : Assurance Maladie Obligatoire / BR : Base de Remboursement / TM : Ticket modérateur /
CAS : Contrat d'Accès aux Soins

Forfait de 18 € / acte pour les actes dont le montant est supérieur ou égal à 120 € est pris en charge par la mutuelle.

Les prestations en Euros sont accordées une fois par an et par bénéficiaire, sauf mention contraire, dans la limite des dépenses engagées.

La Mutuelle s'engage sur les garanties telles que définies dans la colonne "mutuelle"

Les garanties souscrites sont conformes à la réglementation relative aux contrats solidaires et responsables mentionnée aux articles L. 871-1 et R.871-1 et R.871-2 du Code de la Sécurité Sociale.

Non prise en charge de la participation forfaitaire et de certaines franchises : La participation forfaitaire laissée à la charge des assurés sociaux par l'Assurance Maladie Obligatoire visée à l'article L. 322-2 II du Code de la Sécurité Sociale

Limitation de la prise en charge des dépassements d'honoraires des médecins n'ayant pas adhéré au contrat d'accès aux soins à 100% du tarif conventionnel (en complément du remboursement du ticket modérateur) pour les consultations et actes techniques médicaux

CORRESPONDANCES OPTIQUES	AMO Adulte	AMO Enfant	Forfait Mutuelle
Monture	2,84 €	30,49 €	30,00 €
Verre unifocal simple et moyenne correction			
N° de la LPP (2203240 - 2261874)	2,29 €	12,04 €	30,00 €
N° de la LPP (2259966 - 2200393)	3,66 €	14,94 €	30,00 €
Verre unifocal forte correction			
N° de la LPP (2280660 - 2243304)	4,12 €	26,68 €	85,00 €
N° de la LPP (2212976 - 2238941)	6,25 €	27,90 €	85,00 €
N° de la LPP (2284527 - 2283953)	6,86 €	36,28 €	85,00 €
N° de la LPP (2235776 - 2273854)	7,62 €	44,97 €	85,00 €
N° de la LPP (2288519 - 2245036)	9,45 €	46,50 €	85,00 €
Verre multifocal faible correction			
N° de la LPP (2290396 - 2259245)	7,32 €	39,18 €	85,00 €
N° de la LPP (2227038 - 2240671)	10,37 €	43,60 €	85,00 €
Verre multifocal forte correction			
N° de la LPP (2245384 - 2238792)	10,82 €	43,30 €	85,00 €
N° de la LPP (2202239 - 2234239)	24,54 €	66,62 €	85,00 €

(Selon la législation Sécurité Sociale en vigueur au 01/01/2016)	A.M.O.	Mutuelle	OPT2
			A.M.O. + Mutuelle
MALADIE			
Honoraires médicaux Généralistes - Praticien Signataire du CAS	70%	30%	100%
Honoraires médicaux Généralistes - Praticien Non signataire du CAS	70%	30%	100%
Honoraires médicaux Spécialistes - Praticien Signataire du CAS	70%	50%	120%
Honoraires médicaux Spécialistes - Praticien Non signataire du CAS	70%	30%	100%
Acte des spécialité - Praticien Signataire du CAS	70%	80%	150%
Acte des spécialité - Praticien Non signataire du CAS	70%	60%	130%
Radiologie, Echographie - Praticien Signataire du CAS	70%	80%	150%
Radiologie, Echographie - Praticien Non signataire du CAS	70%	60%	130%
Analyses (Biologie)	60%	40%	100%
Auxiliaires médicaux	60%	40%	100%
Pharmacie	30% - 65%	TM	100%
DENTAIRE			
Soins dentaires	70%	30%	100%
Prothèses remboursées par l'A.M.O.	70%	130%	200%
Orthodontie remboursée par l'A.M.O.	100%	100%	200%
OPTIQUE			
Un EQUIPEMENT (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans			
Monture, Verres, Lentilles remboursées par l'A.M.O. (remboursement A.M.O.)	60%	TM inclus dans les forfaits ci-dessous	60%
Forfait Monture	-	40 €	40 €
Forfait Verre unifocal simple et moyenne correction	-	40 €	40 €
Forfait Verre unifocal forte correction	-	80 €	80 €
Forfait Verre multifocal faible correction	-	110 €	110 €
Forfait Verre multifocal forte correction	-	110 €	110 €
Lentilles , y compris forfait adaptation	-	120 €	120 €
Chirurgie réfractive	Néant	250 €	250 €
HOSPITALISATION (1)			
Frais de séjour	80% - 100%	TM	100%
Honoraires de chirurgie - médecine - maternité (sauf esthétique) - Praticien Signataire du CAS	80%	70%	150%
Honoraires de chirurgie - médecine - maternité (sauf esthétique) - Praticien Non signataire du CAS	80%	50%	130%
Forfait journalier en hôpital ou en clinique (3)	Néant	18 €	18 €
Forfait journalier en psychiatrie (3)	Néant	13,50 €	13,50 €
Forfait ambulatoire (4)	Néant	20 €	20 €
Chambre particulière (2) - Par jour	Néant	35 € / jour	35 € / jour
Frais d'accompagnement - Par jour	Néant	20 € / jour	20 € / jour
TRANSPORT			
Transport	65%	35%	100%
CURES THERMALES			
Honoraires - Soins - Transport	70%	30%	100%
Séjour - Soins	65%	35%	100%
Forfait hébergement sur justificatif	-	75 €	75 €
APPAREILLAGES			
Prothèses auditives (piles, accessoires et entretien)	60%	40%	100%
Prothèses auditives (achat appareil) - Par oreille	60%	40% + 150 €	100% + 150 €
Fauteuil roulant	-	150 €	150 €
Autres prothèses : accessoires - appareillages remboursés par la Sécurité Sociale	65%	35% + 75 €	100% + 75 €
PREVENTION (sur facture)			
PACK BIEN-ETRE (Ostéodensitométrie - ostéopathie - chiropractie - prophylaxie dentaire - sevrage tabagique - microkiné)	Néant	50 €	50 €
Moyens contraceptifs non remboursés	Néant	15 €	15 €
Vaccin sur prescription médicale	Néant	15 €	15 €
MATERNITE			
Fécondation In Vitro - amniocentèse - péridurale	-	50 €	50 €
Naissance (gratuité jusqu'au premier anniversaire de l'enfant) ou adoption (gratuité d'un an à partir de la date de l'adoption) (**)	-	OUI	OUI
DECES			
Indemnité obsèques (*)	-	305 €	305 €
Tiers payant avec les PFI ou paiement sur présentation de facture acquittée.	-	305 €	305 €
LES PLUS MUTUALISTES			
L'adhésion ouverte à tous sans questionnaire médical, sans exclusion, sans droit d'entrée	-	OUI	OUI
Le tiers-payant étendu	-	OUI	OUI
Information : Magazine Interne	-	OUI	OUI
Une assistance pour vous accompagner et pour affronter les aléas de la vie	-	OUI	OUI

Conseil pour vos remboursements sur vos devis dentaire, optique et hospitalisation	-	OUI	OUI
--	---	-----	-----

- (1) Les séjours en EHPAD (Etablissements d'hébergement pour les personnes âgées et dépendantes) et MAS (Maisons d'accueil spécialisées) sont exclus.
- (2) La chambre particulière est prise en charge en psychiatrie et dans les autres établissements spécialisés (de repos, de rééducation, de réadaptation, de convalescence) dans la limite de 30 jours par an.
- (3) Le forfait journalier est sans limitation de durée. Il ne s'applique pas aux unités et centres de soins de longue durée (définies par arrêté du 12 mai 2006) et aux établissements accueillant les personnes âgées.
- (4) Prestation limitée à 20 € par intervention et plafonnée au montant de la dépense.
- (*) Prestation garantie par l'organisme de prévoyance Mutuelle Générale de Prévoyance SIREN 337 682 660. (**) Si inscription de l'enfant dans les 30 jours suivants la naissance ou l'adoption.

LEXIQUE

AMO : Assurance Maladie Obligatoire / BR : Base de Remboursement / TM : Ticket modérateur /
CAS : Contrat d'Accès aux Soins

Forfait de 18 € / acte pour les actes dont le montant est supérieur ou égal à 120 € est pris en charge par la mutuelle.

Les prestations en Euros sont accordées une fois par an et par bénéficiaire, sauf mention contraire, dans la limite des dépenses engagées.

La Mutuelle s'engage sur les garanties telles que définies dans la colonne "mutuelle"

Les garanties souscrites sont conformes à la réglementation relative aux contrats solidaires et responsables mentionnée aux articles L. 871-1 et R.871-1 et R.871-2 du Code de la Sécurité Sociale.

Non prise en charge de la participation forfaitaire et de certaines franchises : La participation forfaitaire laissée à la charge des assurés sociaux par l'Assurance Maladie Obligatoire visée à l'article L. 322-2 II du Code de la Sécurité Sociale

Limitation de la prise en charge des dépassements d'honoraires des médecins n'ayant pas adhéré au contrat d'accès aux soins à 100% du tarif conventionnel (en complément du remboursement du ticket modérateur) pour les consultations et actes techniques médicaux

CORRESPONDANCES OPTIQUES	AMO Adulte	AMO Enfant	Forfait Mutuelle
Monture	2,84 €	30,49 €	40,00 €
Verre unifocal simple et moyenne correction			
N° de la LPP (2203240 - 2261874)	2,29 €	12,04 €	40,00 €
N° de la LPP (2259966 - 2200393)	3,66 €	14,94 €	40,00 €
Verre unifocal forte correction			
N° de la LPP (2280660 - 2243304)	4,12 €	26,68 €	80,00 €
N° de la LPP (2212976 - 2238941)	6,25 €	27,90 €	80,00 €
N° de la LPP (2284527 - 2283953)	6,86 €	36,28 €	80,00 €
N° de la LPP (2235776 - 2273854)	7,62 €	44,97 €	80,00 €
N° de la LPP (2288519 - 2245036)	9,45 €	46,50 €	80,00 €
Verre multifocal faible correction			
N° de la LPP (2290396 - 2259245)	7,32 €	39,18 €	110,00 €
N° de la LPP (2227038 - 2240671)	10,37 €	43,60 €	110,00 €
Verre multifocal forte correction			
N° de la LPP (2245384 - 2238792)	10,82 €	43,30 €	110,00 €
N° de la LPP (2202239 - 2234239)	24,54 €	66,62 €	110,00 €

(Selon la législation Sécurité Sociale en vigueur au 01/01/2016)	A.M.O.	Mutuelle	OPT3
			A.M.O. + Mutuelle
MALADIE			
Honoraires médicaux Généralistes - Praticien Signataire du CAS	70%	60%	130%
Honoraires médicaux Généralistes - Praticien Non signataire du CAS	70%	40%	110%
Honoraires médicaux Spécialistes - Praticien Signataire du CAS	70%	80%	150%
Honoraires médicaux Spécialistes - Praticien Non signataire du CAS	70%	60%	130%
Acte des spécialité - Praticien Signataire du CAS	70%	130%	200%
Acte des spécialité - Praticien Non signataire du CAS	70%	110%	180%
Radiologie, Echographie - Praticien Signataire du CAS	70%	130%	200%
Radiologie, Echographie - Praticien Non signataire du CAS	70%	110%	180%
Analyses (Biologie)	60%	70%	130%
Auxiliaires médicaux	60%	40%	100%
Pharmacie	30% - 65%	TM	100%
DENTAIRE			
Soins dentaires	70%	60%	130%
Prothèses remboursées par l'A.M.O.	70%	230%	300%
Orthodontie remboursée par l'A.M.O.	100%	200%	300%
OPTIQUE			
Un EQUIPEMENT (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans			
Monture, Verres, Lentilles remboursées par l'A.M.O. (remboursement A.M.O.)	60%	TM inclus dans les forfaits ci-dessous	60%
Forfait Monture	-	80 €	80 €
Forfait Verre unifocal simple et moyenne correction	-	50 €	50 €
Forfait Verre unifocal forte correction	-	60 €	60 €
Forfait Verre multifocal faible correction	-	150 €	150 €
Forfait Verre multifocal forte correction	-	150 €	150 €
Lentilles , y compris forfait adaptation	-	160 €	160 €
Chirurgie réfractive	Néant	350 €	350 €
HOSPITALISATION (1)			
Frais de séjour	80% - 100%	50% - 30%	130%
Honoraires de chirurgie - médecine - maternité (sauf esthétique) - Praticien Signataire du CAS	80%	120%	200%
Honoraires de chirurgie - médecine - maternité (sauf esthétique) - Praticien Non signataire du CAS	80%	100%	180%
Forfait journalier en hôpital ou en clinique (3)	Néant	18 €	18 €
Forfait journalier en psychiatrie (3)	Néant	13,50 €	13,50 €
Forfait ambulatoire (4)	Néant	20 €	20 €
Chambre particulière (2) - Par jour	Néant	50 € / jour	50 € / jour
Frais d'accompagnement - Par jour	Néant	25 € / jour	25 € / jour
TRANSPORT			
Transport	65%	35%	100%
CURES THERMALES			
Honoraires - Soins - Transport	70%	30%	100%
Séjour - Soins	65%	35%	100%
Forfait hébergement sur justificatif	-	150 €	150 €
APPAREILLAGES			
Prothèses auditives (piles, accessoires et entretien)	60%	40%	100%
Prothèses auditives (achat appareil) - Par oreille	60%	40% + 250 €	100% + 250 €
Fauteuil roulant	-	250 €	250 €
Autres prothèses : accessoires - appareillages remboursés par la Sécurité Sociale	65%	35% + 100 €	100% + 100 €
PREVENTION (sur facture)			
PACK BIEN-ETRE (Ostéodensitométrie - ostéopathie - chiropractie - prophylaxie dentaire - sevrage tabagique - microkiné)	Néant	75 €	75 €
Moyens contraceptifs non remboursés	Néant	25 €	25 €
Vaccin sur prescription médicale	Néant	25 €	25 €
MATERNITE			
Fécondation In Vitro - amniocentèse - péridurale	-	75 €	75 €
Naissance (gratuité jusqu'au premier anniversaire de l'enfant) ou adoption (gratuité d'un an à partir de la date de l'adoption) (**)	-	OUI	OUI
DECES			
Indemnité obsèques (*)	-	305 €	305 €
Tiers payant avec les PFI ou paiement sur présentation de facture acquittée.	-	305 €	305 €
LES PLUS MUTUALISTES			
L'adhésion ouverte à tous sans questionnaire médical, sans exclusion, sans droit d'entrée	-	OUI	OUI
Le tiers-payant étendu	-	OUI	OUI
Information : Magazine Interne	-	OUI	OUI
Une assistance pour vous accompagner et pour affronter les aléas de la vie	-	OUI	OUI

Conseil pour vos remboursements sur vos devis dentaire, optique et hospitalisation	-	OUI	OUI
--	---	-----	-----

- (1) Les séjours en EHPAD (Etablissements d'hébergement pour les personnes âgées et dépendantes) et MAS (Maisons d'accueil spécialisées) sont exclus.
- (2) La chambre particulière est prise en charge en psychiatrie et dans les autres établissements spécialisés (de repos, de rééducation, de réadaptation, de convalescence) dans la limite de 30 jours par an.
- (3) Le forfait journalier est sans limitation de durée. Il ne s'applique pas aux unités et centres de soins de longue durée (définies par arrêté du 12 mai 2006) et aux établissements accueillant les personnes âgées.
- (4) Prestation limitée à 20 € par intervention et plafonnée au montant de la dépense.
- (*) Prestation garantie par l'organisme de prévoyance Mutuelle Générale de Prévoyance SIREN 337 682 660. (**) Si inscription de l'enfant dans les 30 jours suivants la naissance ou l'adoption.

LEXIQUE

AMO : Assurance Maladie Obligatoire / BR : Base de Remboursement / TM : Ticket modérateur /
CAS : Contrat d'Accès aux Soins

Forfait de 18 € / acte pour les actes dont le montant est supérieur ou égal à 120 € est pris en charge par la mutuelle.

Les prestations en Euros sont accordées une fois par an et par bénéficiaire, sauf mention contraire, dans la limite des dépenses engagées.

La Mutuelle s'engage sur les garanties telles que définies dans la colonne "mutuelle"

Les garanties souscrites sont conformes à la réglementation relative aux contrats solidaires et responsables mentionnée aux articles L. 871-1 et R.871-1 et R.871-2 du Code de la Sécurité Sociale.

Non prise en charge de la participation forfaitaire et de certaines franchises : La participation forfaitaire laissée à la charge des assurés sociaux par l'Assurance Maladie Obligatoire visée à l'article L. 322-2 II du Code de la Sécurité Sociale

Limitation de la prise en charge des dépassements d'honoraires des médecins n'ayant pas adhéré au contrat d'accès aux soins à 100% du tarif conventionnel (en complément du remboursement du ticket modérateur) pour les consultations et actes techniques médicaux

CORRESPONDANCES OPTIQUES	AMO Adulte	AMO Enfant	Forfait Mutuelle
Monture	2,84 €	30,49 €	80,00 €
Verre unifocal simple et moyenne correction			
N° de la LPP (2203240 - 2261874)	2,29 €	12,04 €	50,00 €
N° de la LPP (2259966 - 2200393)	3,66 €	14,94 €	50,00 €
Verre unifocal forte correction			
N° de la LPP (2280660 - 2243304)	4,12 €	26,68 €	60,00 €
N° de la LPP (2212976 - 2238941)	6,25 €	27,90 €	60,00 €
N° de la LPP (2284527 - 2283953)	6,86 €	36,28 €	60,00 €
N° de la LPP (2235776 - 2273854)	7,62 €	44,97 €	60,00 €
N° de la LPP (2288519 - 2245036)	9,45 €	46,50 €	60,00 €
Verre multifocal faible correction			
N° de la LPP (2290396 - 2259245)	7,32 €	39,18 €	150,00 €
N° de la LPP (2227038 - 2240671)	10,37 €	43,60 €	150,00 €
Verre multifocal forte correction			
N° de la LPP (2245384 - 2238792)	10,82 €	43,30 €	150,00 €
N° de la LPP (2202239 - 2234239)	24,54 €	66,62 €	150,00 €

(Selon la législation Sécurité Sociale en vigueur au 01/01/2016)	A.M.O.	Mutuelle	MINI
			A.M.O. + Mutuelle
MALADIE			
Honoraires médicaux Généralistes - Praticien Signataire du CAS	70%	30%	100%
Honoraires médicaux Généralistes - Praticien Non signataire du CAS	70%	30%	100%
Honoraires médicaux Spécialistes - Praticien Signataire du CAS	70%	30%	100%
Honoraires médicaux Spécialistes - Praticien Non signataire du CAS	70%	30%	100%
Acte des spécialité - Praticien Signataire du CAS	70%	30%	100%
Acte des spécialité - Praticien Non signataire du CAS	70%	30%	100%
Radiologie, Echographie - Praticien Signataire du CAS	70%	30%	100%
Radiologie, Echographie - Praticien Non signataire du CAS	70%	30%	100%
Analyses (Biologie)	60%	40%	100%
Auxiliaires médicaux	60%	40%	100%
Pharmacie	30% - 65%	TM	100%
DENTAIRE			
Soins dentaires	70%	30%	100%
Prothèses remboursées par l'A.M.O.	70%	70%	140%
Orthodontie remboursée par l'A.M.O.	100%	40%	140%
OPTIQUE			
Un EQUIPEMENT (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans			
Monture, Verres, Lentilles remboursées par l'A.M.O. (remboursement A.M.O.)	60%	TM inclus dans les forfaits ci-dessous	60%
Forfait Monture	-	30 €	30 €
Forfait Verre unifocal simple et moyenne correction	-	23 €	23 €
Forfait Verre unifocal forte correction	-	85 €	85 €
Forfait Verre multifocal faible correction	-	85 €	85 €
Forfait Verre multifocal forte correction	-	85 €	85 €
Lentilles , y compris forfait adaptation	-	38 €	38 €
Chirurgie réfractive	Néant	122 €	122 €
HOSPITALISATION (1)			
Frais de séjour	80% - 100%	TM	100%
Honoraires de chirurgie - médecine - maternité (sauf esthétique) - Praticien Signataire du CAS	80%	20%	100%
Honoraires de chirurgie - médecine - maternité (sauf esthétique) - Praticien Non signataire du CAS	80%	20%	100%
Forfait journalier en hôpital ou en clinique (3)	Néant	18 €	18 €
Forfait journalier en psychiatrie (3)	Néant	13,50 €	13,50 €
Forfait ambulatoire (4)	Néant	20 €	20 €
Chambre particulière (2) - Par jour	Néant	33 € / jour	33 € / jour
Frais d'accompagnement - Par jour	Néant	5 € / jour	5 € / jour
TRANSPORT			
Transport	65%	35%	100%
CURES THERMALES			
Honoraires - Soins - Transport	70%	30%	100%
Séjour - Soins	65%	35%	100%
APPAREILLAGES			
Prothèses auditives (piles, accessoires et entretien)	60%	40%	100%
Prothèses auditives (achat appareil) - Par oreille	60%	80%	140%
Fauteuil roulant	-	305 €	305 €
Autres prothèses : accessoires - appareillages remboursés par la Sécurité Sociale	65%	75%	140%
PREVENTION (sur facture)			
Ostéodensitométrie	Néant	23 €	23 €
Sevrage Tabagique	Néant	76 €	76 €
Vaccin antigrippe sur prescription médicale	Néant	Frais réels	Frais réels
MATERNITE			
Naissance (gratuité jusqu'au premier anniversaire de l'enfant) ou adoption (gratuité d'un an à partir de la date de l'adoption) (**)	-	OUI	OUI
DECES			
Indemnité obsèques (*)	-	305 €	305 €
Tiers payant avec les PFI ou paiement sur présentation de facture acquittée.	-	305 €	305 €
LES PLUS MUTUALISTES			
L'adhésion ouverte à tous sans questionnaire médical, sans exclusion, sans droit d'entrée	-	OUI	OUI
Le tiers-payant étendu	-	OUI	OUI
Information : Magazine Interne	-	OUI	OUI
Une assistance pour vous accompagner et pour affronter les aléas de la vie	-	OUI	OUI

Conseil pour vos remboursements sur vos devis dentaire, optique et hospitalisation	-	OUI	OUI
--	---	-----	-----

- (1) Les séjours en EHPAD (Etablissements d'hébergement pour les personnes âgées et dépendantes) et MAS (Maisons d'accueil spécialisées) sont exclus.
- (2) La chambre particulière est prise en charge en psychiatrie et dans les autres établissements spécialisés (de repos, de rééducation, de réadaptation, de convalescence) dans la limite de 30 jours par an.
- (3) Le forfait journalier est sans limitation de durée. Il ne s'applique pas aux unités et centres de soins de longue durée (définies par arrêté du 12 mai 2006) et aux établissements accueillant les personnes âgées.
- (4) Prestation limitée à 20 € par intervention et plafonnée au montant de la dépense.
- (*) Prestation garantie par l'organisme de prévoyance Mutuelle Générale de Prévoyance SIREN 337 682 660. (**) Si inscription de l'enfant dans les 30 jours suivants la naissance ou l'adoption.

LEXIQUE

AMO : Assurance Maladie Obligatoire / BR : Base de Remboursement / TM : Ticket modérateur /
CAS : Contrat d'Accès aux Soins

Forfait de 18 € / acte pour les actes dont le montant est supérieur ou égal à 120 € est pris en charge par la mutuelle.

Les prestations en Euros sont accordées une fois par an et par bénéficiaire, sauf mention contraire, dans la limite des dépenses engagées.

La Mutuelle s'engage sur les garanties telles que définies dans la colonne "mutuelle"

Les garanties souscrites sont conformes à la réglementation relative aux contrats solidaires et responsables mentionnée aux articles L. 871-1 et R.871-1 et R.871-2 du Code de la Sécurité Sociale.

Non prise en charge de la participation forfaitaire et de certaines franchises : La participation forfaitaire laissée à la charge des assurés sociaux par l'Assurance Maladie Obligatoire visée à l'article L. 322-2 II du Code de la Sécurité Sociale

Limitation de la prise en charge des dépassements d'honoraires des médecins n'ayant pas adhéré au contrat d'accès aux soins à 100% du tarif conventionnel (en complément du remboursement du ticket modérateur) pour les consultations et actes techniques médicaux

CORRESPONDANCES OPTIQUES	AMO Adulte	AMO Enfant	Forfait Mutuelle
Monture	2,84 €	30,49 €	30,00 €
Verre unifocal simple et moyenne correction			
N° de la LPP (2203240 - 2261874)	2,29 €	12,04 €	23,00 €
N° de la LPP (2259966 - 2200393)	3,66 €	14,94 €	23,00 €
Verre unifocal forte correction			
N° de la LPP (2280660 - 2243304)	4,12 €	26,68 €	85,00 €
N° de la LPP (2212976 - 2238941)	6,25 €	27,90 €	85,00 €
N° de la LPP (2284527 - 2283953)	6,86 €	36,28 €	85,00 €
N° de la LPP (2235776 - 2273854)	7,62 €	44,97 €	85,00 €
N° de la LPP (2288519 - 2245036)	9,45 €	46,50 €	85,00 €
Verre multifocal faible correction			
N° de la LPP (2290396 - 2259245)	7,32 €	39,18 €	85,00 €
N° de la LPP (2227038 - 2240671)	10,37 €	43,60 €	85,00 €
Verre multifocal forte correction			
N° de la LPP (2245384 - 2238792)	10,82 €	43,30 €	85,00 €
N° de la LPP (2202239 - 2234239)	24,54 €	66,62 €	85,00 €

(Selon la législation Sécurité Sociale en vigueur au 01/01/2016)	A.M.O.	Mutuelle	PLUS
			A.M.O. + Mutuelle
MALADIE			
Honoraires médicaux Généralistes - Praticien Signataire du CAS	70%	30%	100%
Honoraires médicaux Généralistes - Praticien Non signataire du CAS	70%	30%	100%
Honoraires médicaux Spécialistes - Praticien Signataire du CAS	70%	30%	100%
Honoraires médicaux Spécialistes - Praticien Non signataire du CAS	70%	30%	100%
Acte des spécialité - Praticien Signataire du CAS	70%	60%	130%
Acte des spécialité - Praticien Non signataire du CAS	70%	40%	110%
Radiologie, Echographie - Praticien Signataire du CAS	70%	60%	130%
Radiologie, Echographie - Praticien Non signataire du CAS	70%	40%	110%
Analyses (Biologie)	60%	40%	100%
Auxiliaires médicaux	60%	40%	100%
Pharmacie	30% - 65%	TM	100%
DENTAIRE			
Soins dentaires	70%	30%	100%
Prothèses remboursées par l'A.M.O.	70%	140%	210%
Orthodontie remboursée par l'A.M.O.	100%	110%	210%
OPTIQUE			
Un EQUIPEMENT (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans			
Monture, Verres, Lentilles remboursées par l'A.M.O. (remboursement A.M.O.)	60%	TM inclus dans les forfaits ci-dessous	60%
Forfait Monture	-	50 €	50 €
Forfait Verre unifocal simple et moyenne correction	-	44 €	44 €
Forfait Verre unifocal forte correction	-	75 €	75 €
Forfait Verre multifocal faible correction	-	75 €	75 €
Forfait Verre multifocal forte correction	-	75 €	75 €
Lentilles , y compris forfait adaptation	-	92 €	92 €
Chirurgie réfractive	Néant	183 €	183 €
HOSPITALISATION (1)			
Frais de séjour	80% - 100%	TM	100%
Honoraires de chirurgie - médecine - maternité (sauf esthétique) - Praticien Signataire du CAS	80%	50%	130%
Honoraires de chirurgie - médecine - maternité (sauf esthétique) - Praticien Non signataire du CAS	80%	30%	110%
Forfait journalier en hôpital ou en clinique (3)	Néant	18 €	18 €
Forfait journalier en psychiatrie (3)	Néant	13,50 €	13,50 €
Forfait ambulatoire (4)	Néant	20 €	20 €
Chambre particulière (2) - Par jour	Néant	38 € / jour	38 € / jour
Frais d'accompagnement - Par jour	Néant	8 € / jour	8 € / jour
TRANSPORT			
Transport	65%	35%	100%
CURES THERMALES			
Honoraires - Soins - Transport	70%	30%	100%
Séjour - Soins	65%	35%	100%
APPAREILLAGES			
Prothèses auditives (piles, accessoires et entretien)	60%	40%	100%
Prothèses auditives (achat appareil) - Par oreille	60%	150%	210%
Fauteuil roulant	-	457 €	457 €
Autres prothèses : accessoires - appareillages remboursés par la Sécurité Sociale	65%	145%	210%
PREVENTION (sur facture)			
Ostéodensitométrie	Néant	38 €	38 €
PACK BIEN-ETRE (ostéopathie, chiropractie, prophylaxie dentaire, microkiné)	Néant	38 €	38 €
Sevrage Tabagique	Néant	76 €	76 €
Vaccin antigrippe sur prescription médicale	Néant	Frais réels	Frais réels
Vaccins Autres (Voyage) sur prescription médicale	Néant	Frais réels	Frais réels
MATERNITE			
Naissance (gratuité jusqu'au premier anniversaire de l'enfant) ou adoption (gratuité d'un an à partir de la date de l'adoption) (**)	-	OUI	OUI
DECES			
Indemnité obsèques (*)	-	305 €	305 €
Tiers payant avec les PFI ou paiement sur présentation de facture acquittée.	-		
LES PLUS MUTUALISTES			
L'adhésion ouverte à tous sans questionnaire médical, sans exclusion, sans droit d'entrée	-	OUI	OUI
Le tiers-payant étendu	-	OUI	OUI
Information : Magazine Interne	-	OUI	OUI
Une assistance pour vous accompagner et pour affronter les aléas de la vie	-	OUI	OUI

Conseil pour vos remboursements sur vos devis dentaire, optique et hospitalisation	-	OUI	OUI
--	---	-----	-----

- (1) Les séjours en EHPAD (Etablissements d'hébergement pour les personnes âgées et dépendantes) et MAS (Maisons d'accueil spécialisées) sont exclus.
- (2) La chambre particulière est prise en charge en psychiatrie et dans les autres établissements spécialisés (de repos, de rééducation, de réadaptation, de convalescence) dans la limite de 30 jours par an.
- (3) Le forfait journalier est sans limitation de durée. Il ne s'applique pas aux unités et centres de soins de longue durée (définies par arrêté du 12 mai 2006) et aux établissements accueillant les personnes âgées.
- (4) Prestation limitée à 20 € par intervention et plafonnée au montant de la dépense.
- (*) Prestation garantie par l'organisme de prévoyance Mutuelle Générale de Prévoyance SIREN 337 682 660. (**) Si inscription de l'enfant dans les 30 jours suivants la naissance ou l'adoption.

LEXIQUE

AMO : Assurance Maladie Obligatoire / BR : Base de Remboursement / TM : Ticket modérateur /
CAS : Contrat d'Accès aux Soins

Forfait de 18 € / acte pour les actes dont le montant est supérieur ou égal à 120 € est pris en charge par la mutuelle.

Les prestations en Euros sont accordées une fois par an et par bénéficiaire, sauf mention contraire, dans la limite des dépenses engagées.

La Mutuelle s'engage sur les garanties telles que définies dans la colonne "mutuelle"

Les garanties souscrites sont conformes à la réglementation relative aux contrats solidaires et responsables mentionnée aux articles L. 871-1 et R.871-1 et R.871-2 du Code de la Sécurité Sociale.

Non prise en charge de la participation forfaitaire et de certaines franchises : La participation forfaitaire laissée à la charge des assurés sociaux par l'Assurance Maladie Obligatoire visée à l'article L. 322-2 II du Code de la Sécurité Sociale

Limitation de la prise en charge des dépassements d'honoraires des médecins n'ayant pas adhéré au contrat d'accès aux soins à 100% du tarif conventionnel (en complément du remboursement du ticket modérateur) pour les consultations et actes techniques médicaux

CORRESPONDANCES OPTIQUES	AMO Adulte	AMO Enfant	Forfait Mutuelle
Monture	2,84 €	30,49 €	50,00 €
Verre unifocal simple et moyenne correction			
N° de la LPP (2203240 - 2261874)	2,29 €	12,04 €	44,00 €
N° de la LPP (2259966 - 2200393)	3,66 €	14,94 €	44,00 €
Verre unifocal forte correction			
N° de la LPP (2280660 - 2243304)	4,12 €	26,68 €	75,00 €
N° de la LPP (2212976 - 2238941)	6,25 €	27,90 €	75,00 €
N° de la LPP (2284527 - 2283953)	6,86 €	36,28 €	75,00 €
N° de la LPP (2235776 - 2273854)	7,62 €	44,97 €	75,00 €
N° de la LPP (2288519 - 2245036)	9,45 €	46,50 €	75,00 €
Verre multifocal faible correction			
N° de la LPP (2290396 - 2259245)	7,32 €	39,18 €	75,00 €
N° de la LPP (2227038 - 2240671)	10,37 €	43,60 €	75,00 €
Verre multifocal forte correction			
N° de la LPP (2245384 - 2238792)	10,82 €	43,30 €	75,00 €
N° de la LPP (2202239 - 2234239)	24,54 €	66,62 €	75,00 €

(Selon la législation Sécurité Sociale en vigueur au 01/01/2016)	A.M.O.	Mutuelle	MAXI
			A.M.O. + Mutuelle
MALADIE			
Honoraires médicaux Généralistes - Praticien Signataire du CAS	70%	60%	130%
Honoraires médicaux Généralistes - Praticien Non signataire du CAS	70%	40%	110%
Honoraires médicaux Spécialistes - Praticien Signataire du CAS	70%	60%	130%
Honoraires médicaux Spécialistes - Praticien Non signataire du CAS	70%	40%	110%
Acte des spécialité - Praticien Signataire du CAS	70%	60%	130%
Acte des spécialité - Praticien Non signataire du CAS	70%	40%	110%
Radiologie, Echographie - Praticien Signataire du CAS	70%	60%	130%
Radiologie, Echographie - Praticien Non signataire du CAS	70%	40%	110%
Analyses (Biologie)	60%	40%	100%
Auxiliaires médicaux	60%	40%	100%
Pharmacie	30% - 65%	TM	100%
DENTAIRE			
Soins dentaires	70%	30%	100%
Prothèses remboursées par l'A.M.O.	70%	170%	240%
Orthodontie remboursée par l'A.M.O.	100%	140%	240%
OPTIQUE			
Un EQUIPEMENT (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans			
Monture, Verres, Lentilles remboursées par l'A.M.O. (remboursement A.M.O.)	60%	TM inclus dans les forfaits ci-dessous	60%
Forfait Monture	-	60 €	60 €
Forfait Verre unifocal simple et moyenne correction	-	62 €	62 €
Forfait Verre unifocal forte correction	-	70 €	70 €
Forfait Verre multifocal faible correction	-	70 €	70 €
Forfait Verre multifocal forte correction	-	70 €	70 €
Lentilles , y compris forfait adaptation	-	122 €	122 €
Chirurgie réfractive	Néant	229 €	229 €
HOSPITALISATION (1)			
Frais de séjour	80% - 100%	TM	100%
Honoraires de chirurgie - médecine - maternité (sauf esthétique) - Praticien Signataire du CAS	80%	50%	130%
Honoraires de chirurgie - médecine - maternité (sauf esthétique) - Praticien Non signataire du CAS	80%	30%	110%
Forfait journalier en hôpital ou en clinique (3)	Néant	18 €	18 €
Forfait journalier en psychiatrie (3)	Néant	13,50 €	13,50 €
Forfait ambulatoire (4)	Néant	20 €	20 €
Chambre particulière (2) - Par jour	Néant	41 € / jour	41 € / jour
Frais d'accompagnement - Par jour	Néant	15 € / jour	15 € / jour
TRANSPORT			
Transport	65%	35%	100%
CURES THERMALES			
Honoraires - Soins - Transport	70%	30%	100%
Séjour - Soins	65%	35%	100%
APPAREILLAGES			
Prothèses auditives (piles, accessoires et entretien)	60%	40%	100%
Prothèses auditives (achat appareil) - Par oreille	60%	180%	240%
Fauteuil roulant	-	610 €	610 €
Autres prothèses : accessoires - appareillages remboursés par la Sécurité Sociale	65%	175%	240%
PREVENTION (sur facture)			
Ostéodensitométrie	Néant	46 €	46 €
PACK BIEN-ETRE (ostéopathie, chiropractie, prophylaxie dentaire, microkiné)	Néant	46 €	46 €
Sevrage Tabagique	Néant	76 €	76 €
Vaccin antigrippe sur prescription médicale	Néant	Frais réels	Frais réels
Vaccins Autres (Voyage) sur prescription médicale	Néant	Frais réels	Frais réels
MATERNITE			
Naissance (gratuité jusqu'au premier anniversaire de l'enfant) ou adoption (gratuité d'un an à partir de la date de l'adoption) (**)	-	OUI	OUI
DECES			
Indemnité obsèques (*)	-	305 €	305 €
Tiers payant avec les PFI ou paiement sur présentation de facture acquittée.	-		
LES PLUS MUTUALISTES			
L'adhésion ouverte à tous sans questionnaire médical, sans exclusion, sans droit d'entrée	-	OUI	OUI
Le tiers-payant étendu	-	OUI	OUI
Information : Magazine Interne	-	OUI	OUI
Une assistance pour vous accompagner et pour affronter les aléas de la vie	-	OUI	OUI

Conseil pour vos remboursements sur vos devis dentaire, optique et hospitalisation	-	OUI	OUI
--	---	-----	-----

- (1) Les séjours en EHPAD (Etablissements d'hébergement pour les personnes âgées et dépendantes) et MAS (Maisons d'accueil spécialisées) sont exclus.
- (2) La chambre particulière est prise en charge en psychiatrie et dans les autres établissements spécialisés (de repos, de rééducation, de réadaptation, de convalescence) dans la limite de 30 jours par an.
- (3) Le forfait journalier est sans limitation de durée. Il ne s'applique pas aux unités et centres de soins de longue durée (définies par arrêté du 12 mai 2006) et aux établissements accueillant les personnes âgées.
- (4) Prestation limitée à 20 € par intervention et plafonnée au montant de la dépense.
- (*) Prestation garantie par l'organisme de prévoyance Mutuelle Générale de Prévoyance SIREN 337 682 660. (**) Si inscription de l'enfant dans les 30 jours suivants la naissance ou l'adoption.

LEXIQUE

AMO : Assurance Maladie Obligatoire / BR : Base de Remboursement / TM : Ticket modérateur /
CAS : Contrat d'Accès aux Soins

Forfait de 18 € / acte pour les actes dont le montant est supérieur ou égal à 120 € est pris en charge par la mutuelle.

Les prestations en Euros sont accordées une fois par an et par bénéficiaire, sauf mention contraire, dans la limite des dépenses engagées.

La Mutuelle s'engage sur les garanties telles que définies dans la colonne "mutuelle"

Les garanties souscrites sont conformes à la réglementation relative aux contrats solidaires et responsables mentionnée aux articles L. 871-1 et R.871-1 et R.871-2 du Code de la Sécurité Sociale.

Non prise en charge de la participation forfaitaire et de certaines franchises : La participation forfaitaire laissée à la charge des assurés sociaux par l'Assurance Maladie Obligatoire visée à l'article L. 322-2 II du Code de la Sécurité Sociale

Limitation de la prise en charge des dépassements d'honoraires des médecins n'ayant pas adhéré au contrat d'accès aux soins à 100% du tarif conventionnel (en complément du remboursement du ticket modérateur) pour les consultations et actes techniques médicaux

CORRESPONDANCES OPTIQUES	AMO Adulte	AMO Enfant	Forfait Mutuelle
Monture	2,84 €	30,49 €	60,00 €
Verre unifocal simple et moyenne correction			
N° de la LPP (2203240 - 2261874)	2,29 €	12,04 €	62,00 €
N° de la LPP (2259966 - 2200393)	3,66 €	14,94 €	62,00 €
Verre unifocal forte correction			
N° de la LPP (2280660 - 2243304)	4,12 €	26,68 €	70,00 €
N° de la LPP (2212976 - 2238941)	6,25 €	27,90 €	70,00 €
N° de la LPP (2284527 - 2283953)	6,86 €	36,28 €	70,00 €
N° de la LPP (2235776 - 2273854)	7,62 €	44,97 €	70,00 €
N° de la LPP (2288519 - 2245036)	9,45 €	46,50 €	70,00 €
Verre multifocal faible correction			
N° de la LPP (2290396 - 2259245)	7,32 €	39,18 €	70,00 €
N° de la LPP (2227038 - 2240671)	10,37 €	43,60 €	70,00 €
Verre multifocal forte correction			
N° de la LPP (2245384 - 2238792)	10,82 €	43,30 €	70,00 €
N° de la LPP (2202239 - 2234239)	24,54 €	66,62 €	70,00 €

(Selon la législation Sécurité Sociale en vigueur au 01/01/2016)	A.M.O.	Mutuelle	ASCE
			A.M.O. + Mutuelle
MALADIE			
Honoraires médicaux Généralistes - Praticien Signataire du CAS	70%	60%	130%
Honoraires médicaux Généralistes - Praticien Non signataire du CAS	70%	40%	110%
Honoraires médicaux Spécialistes - Praticien Signataire du CAS	70%	60%	130%
Honoraires médicaux Spécialistes - Praticien Non signataire du CAS	70%	40%	110%
Acte des spécialité - Praticien Signataire du CAS	70%	60%	130%
Acte des spécialité - Praticien Non signataire du CAS	70%	40%	110%
Radiologie, Echographie - Praticien Signataire du CAS	70%	60%	130%
Radiologie, Echographie - Praticien Non signataire du CAS	70%	40%	110%
Analyses (Biologie)	60%	40%	100%
Auxiliaires médicaux	60%	40%	100%
Pharmacie	30% - 65%	TM	100%
DENTAIRE			
Soins dentaires	70%	30%	100%
Prothèses remboursées par l'A.M.O.	70%	200%	270%
Orthodontie remboursée par l'A.M.O.	100%	170%	270%
OPTIQUE			
Un EQUIPEMENT (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans			
Monture, Verres, Lentilles remboursées par l'A.M.O. (remboursement A.M.O.)	60%	TM inclus dans les forfaits ci-dessous	60%
Forfait Monture	-	80 €	80 €
Forfait Verre unifocal simple et moyenne correction	-	82 €	82 €
Forfait Verre unifocal forte correction	-	82 €	82 €
Forfait Verre multifocal faible correction	-	82 €	82 €
Forfait Verre multifocal forte correction	-	82 €	82 €
Lentilles , y compris forfait adaptation	-	162 €	162 €
Chirurgie réfractive	Néant	305 €	305 €
HOSPITALISATION (1)			
Frais de séjour	80% - 100%	TM	100%
Honoraires de chirurgie - médecine - maternité (sauf esthétique) - Praticien Signataire du CAS	80%	50%	130%
Honoraires de chirurgie - médecine - maternité (sauf esthétique) - Praticien Non signataire du CAS	80%	30%	110%
Forfait journalier en hôpital ou en clinique (3)	Néant	18 €	18 €
Forfait journalier en psychiatrie (3)	Néant	13,50 €	13,50 €
Forfait ambulatoire (4)	Néant	20 €	20 €
Chambre particulière (2) - Par jour	Néant	47 € / jour	47 € / jour
Frais d'accompagnement - Par jour	Néant	18 € / jour	18 € / jour
TRANSPORT			
Transport	65%	35%	100%
CURES THERMALES			
Honoraires - Soins - Transport	70%	30%	100%
Séjour - Soins	65%	35%	100%
APPAREILLAGES			
Prothèses auditives (piles, accessoires et entretien)	60%	40%	100%
Prothèses auditives (achat appareil) - Par oreille	60%	210%	270%
Fauteuil roulant	-	762 €	762 €
Autres prothèses : accessoires - appareillages remboursés par la Sécurité Sociale	65%	205%	270%
PREVENTION (sur facture)			
Ostéodensitométrie	Néant	Frais réels	Frais réels
PACK BIEN-ETRE (ostéopathie, chiropractie, prophylaxie dentaire, microkiné)	Néant	70 €	70 €
Sevrage Tabagique	Néant	76 €	76 €
Vaccin antigrippe sur prescription médicale	Néant	Frais réels	Frais réels
Vaccins Autres (Voyage) sur prescription médicale	Néant	Frais réels	Frais réels
MATERNITE			
Naissance (gratuité jusqu'au premier anniversaire de l'enfant) ou adoption (gratuité d'un an à partir de la date de l'adoption) (**)	-	OUI	OUI
DECES			
Indemnité obsèques (*)	-	305 €	305 €
Tiers payant avec les PFI ou paiement sur présentation de facture acquittée.	-		
LES PLUS MUTUALISTES			
L'adhésion ouverte à tous sans questionnaire médical, sans exclusion, sans droit d'entrée	-	OUI	OUI
Le tiers-payant étendu	-	OUI	OUI
Information : Magazine Interne	-	OUI	OUI
Une assistance pour vous accompagner et pour affronter les aléas de la vie	-	OUI	OUI

Conseil pour vos remboursements sur vos devis dentaire, optique et hospitalisation	-	OUI	OUI
--	---	-----	-----

- (1) Les séjours en EHPAD (Etablissements d'hébergement pour les personnes âgées et dépendantes) et MAS (Maisons d'accueil spécialisées) sont exclus.
- (2) La chambre particulière est prise en charge en psychiatrie et dans les autres établissements spécialisés (de repos, de rééducation, de réadaptation, de convalescence) dans la limite de 30 jours par an.
- (3) Le forfait journalier est sans limitation de durée. Il ne s'applique pas aux unités et centres de soins de longue durée (définies par arrêté du 12 mai 2006) et aux établissements accueillant les personnes âgées.
- (4) Prestation limitée à 20 € par intervention et plafonnée au montant de la dépense.
- (*) Prestation garantie par l'organisme de prévoyance Mutuelle Générale de Prévoyance SIREN 337 682 660. (**) Si inscription de l'enfant dans les 30 jours suivants la naissance ou l'adoption.

LEXIQUE

AMO : Assurance Maladie Obligatoire / BR : Base de Remboursement / TM : Ticket modérateur /
CAS : Contrat d'Accès aux Soins

Forfait de 18 € / acte pour les actes dont le montant est supérieur ou égal à 120 € est pris en charge par la mutuelle.

Les prestations en Euros sont accordées une fois par an et par bénéficiaire, sauf mention contraire, dans la limite des dépenses engagées.

La Mutuelle s'engage sur les garanties telles que définies dans la colonne "mutuelle"

Les garanties souscrites sont conformes à la réglementation relative aux contrats solidaires et responsables mentionnée aux articles L. 871-1 et R.871-1 et R.871-2 du Code de la Sécurité Sociale.

Non prise en charge de la participation forfaitaire et de certaines franchises : La participation forfaitaire laissée à la charge des assurés sociaux par l'Assurance Maladie Obligatoire visée à l'article L. 322-2 II du Code de la Sécurité Sociale

Limitation de la prise en charge des dépassements d'honoraires des médecins n'ayant pas adhéré au contrat d'accès aux soins à 100% du tarif conventionnel (en complément du remboursement du ticket modérateur) pour les consultations et actes techniques médicaux

CORRESPONDANCES OPTIQUES	AMO Adulte	AMO Enfant	Forfait Mutuelle
Monture	2,84 €	30,49 €	80,00 €
Verre unifocal simple et moyenne correction			
N° de la LPP (2203240 - 2261874)	2,29 €	12,04 €	82,00 €
N° de la LPP (2259966 - 2200393)	3,66 €	14,94 €	82,00 €
Verre unifocal forte correction			
N° de la LPP (2280660 - 2243304)	4,12 €	26,68 €	82,00 €
N° de la LPP (2212976 - 2238941)	6,25 €	27,90 €	82,00 €
N° de la LPP (2284527 - 2283953)	6,86 €	36,28 €	82,00 €
N° de la LPP (2235776 - 2273854)	7,62 €	44,97 €	82,00 €
N° de la LPP (2288519 - 2245036)	9,45 €	46,50 €	82,00 €
Verre multifocal faible correction			
N° de la LPP (2290396 - 2259245)	7,32 €	39,18 €	82,00 €
N° de la LPP (2227038 - 2240671)	10,37 €	43,60 €	82,00 €
Verre multifocal forte correction			
N° de la LPP (2245384 - 2238792)	10,82 €	43,30 €	82,00 €
N° de la LPP (2202239 - 2234239)	24,54 €	66,62 €	82,00 €

(Selon la législation Sécurité Sociale en vigueur au 01/01/2015)	A.M.O.	mutuelle	PLEN3 A.M.O. + mutuelle
MALADIE			
Honoraires médicaux Généralistes - Praticien Signataire du CAS	70%	130%	200%
Honoraires médicaux Généralistes - Praticien Non signataire du CAS	70%	110%	180%
Honoraires médicaux Spécialistes - Praticien Signataire CAS	70%	130%	200%
Honoraires médicaux Spécialistes - Praticien Non signataire CAS	70%	110%	180%
Actes de spécialité - Praticien Signataire CAS	70%	130%	200%
Actes de spécialité - Praticien Non Signataire CAS	70%	110%	180%
Échographie, radiologie - Praticien Signataire CAS	70%	130%	200%
Échographie, radiologie - Praticien Non Signataire CAS	70%	110%	180%
Auxiliaires médicaux	60%	140%	200%
Analyses (Biologie)	60%	140%	200%
Ostéopathe	Néant	15 € / séance (limité à 3 séances / an)	15 € / séance (limité à 3 séances / an)
Densitométrie osseuse non remboursée par l'AMO	Néant	40 € / an / bénéficiaire	40 € / an / bénéficiaire
HOSPITALISATION (1)			
Frais de séjour	80% ou 100%	TM	100%
Honoraires de chirurgie - médecine - maternité (sauf esthétique) - Praticien Signataire du CAS	80%	120%	200%
Honoraires de chirurgie - médecine - maternité (sauf esthétique) - Praticien Non signataire du CAS	80%	100%	180%
Frais d'accompagnement (- de 14 ans) - Par jour	Néant	65 € / jour	65 € / jour
Chambre particulière (2) - Par jour	Néant	120 € / jour	120 € / jour
Forfait journalier en hôpital ou en clinique (3)	Néant	18 €	18 €
Forfait journalier en psychiatrie (3)	Néant	13,50 €	13,50 €
Prestation maternité / adoption (dans la limite des frais engagés) (**)	Néant	Gratuité cotisation 12 mois	Gratuité cotisation 12 mois
Fécondation InVitro	Néant	155 €	155 €
DENTAIRE			
Soins dentaires	70%	30%	100%
Prothèses remboursées par l'AMO	70%	280%	350%
Orthodontie remboursée par l'AMO (pour 12 mois)	100%	200%	300%
Prothèses non remboursées par l'AMO	Néant	180% BR	180% BR
Orthodontie non remboursée par l'AMO (pour 12 mois)	Néant	82,80 €	82,80 €
Parodontologie - <i>Crédit annuel</i>	Néant	300 €	300 €
OPTIQUE			
Un EQUIPEMENT (1 monture + 2 verres) tous les 2 ans (4)			
Monture, Verres, Lentilles remboursées par l'AMO (remboursement AMO)	60%	TM inclus dans les forfaits ci-dessous	60%
Pour les ADULTES			
Forfait Monture	-	80 €	80 €
Forfait Verre unifocal simple et moyenne correction	-	85 €	85 €
Forfait Verre unifocal forte correction	-	85 €	85 €
Forfait Verre multifocal faible correction	-	85 €	85 €
Forfait Verre multifocal forte correction	-	85 €	85 €
Pour les ENFANTS			
Forfait Monture	-	30 €	30 €
Forfait Verre unifocal simple et moyenne correction	-	30 €	30 €
Forfait Verre unifocal forte correction	-	85 €	85 €
Forfait Verre multifocal faible correction	-	85 €	85 €
Forfait Verre multifocal forte correction	-	85 €	85 €
Pour les ADULTES et les ENFANTS			
Lentilles remboursées par l'AMO - <i>Crédit annuel</i>	-	250 €	250 €
Lentilles non remboursées par l'AMO - <i>Crédit annuel</i>	Néant	140 €	140 €
Opération des yeux (myopie, presbytie) - <i>Par œil</i>	Néant	125 €	125 €
TRANSPORT			
Transport	65%	35%	100%
APPAREILLAGES			
Prothèses auditives (Piles, accessoires et entretien)	60%	40%	100%
Prothèses auditives (achat appareil) - <i>Par oreille</i>	60%	TM + 305 €	100% + 305 €
Autres prothèses	65%	105% + 110 €	170% + 110 €
Appareillages	60%-65%-100%	TM	100%
Semelles orthopédiques (- de 16 ans)	60%	110% + 110 €	170% + 110 €
Semelles orthopédiques (+ de 16 ans)	60%	110%	170%

PHARMACIE			
Pharmacie remboursée par l'AMO à 65% et à 30%	65% ou 30%	TM	100%
Vaccin antigrippal	Néant	100% prix achat	100% prix achat
CURES THERMALES			
Forfait cure 18 jours	65%	35%	100%
Surveillance médicale	70%	30%	100%
Participation à l'hébergement et au transport	65%	35% + 140 €	100% + 140 €
PRÉVENTION			
Actes de prévention pris en charge dans le cadre de la Loi du 13 août 2004 et de ses décrets d'application (Liste disponible auprès de la mutuelle).	Néant	Oui	Oui
PRESTATIONS SUPPLÉMENTAIRES			
Une assistance pour vous accompagner et pour affronter les aléas de la vie	Néant	Oui	Oui
DÉCÈS (*)			
Allocation obsèques	Néant	305 €	305 €

(1) Les séjours en EHPAD (Etablissements d'hébergement pour les personnes âgées et dépendantes) et MAS (Maisons d'accueil spécialisées) sont exclus.

(2) La chambre particulière est prise en charge en psychiatrie et dans les autres établissements spécialisés (de repos, de rééducation, de réadaptation, de convalescence) dans la limite de 45 jours par an à 15,30 € / jour.

(3) Le forfait journalier est sans limitation de durée. Il ne s'applique pas aux unités et centres de soins de longue durée (définies par arrêté du 12 mai 2006) et aux établissements accueillant les personnes âgées.

(*) Prestation garantie par l'organisme de prévoyance Mutuelle Générale de Prévoyance SIREN 337 682 660. (**) Si inscription de l'enfant dans les 30 jours suivants la naissance ou l'adoption.

LEXIQUE

AMO : Assurance Maladie Obligatoire / BR : Base de Remboursement / PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale / TM : Ticket modérateur / CAS : Contrat d'Accès aux Soins

Forfait de 18 € / acte pour les actes dont le montant est supérieur ou égal à 120 € est pris en charge par la mutuelle.

Les prestations en Euros sont accordées une fois par an et par bénéficiaire, sauf mention contraire, dans la limite des dépenses engagées.

La Mutuelle s'engage sur les garanties telles que définies dans la colonne "mutuelle"

Les garanties souscrites sont conformes à la réglementation relative aux contrats solidaires et responsables mentionnée aux articles L. 871-1 et R.871-1 et R.871-2 du Code de la Sécurité Sociale.

Non prise en charge de la participation forfaitaire et de certaines franchises : La participation forfaitaire laissée à la charge des assurés sociaux par l'Assurance Maladie Obligatoire visée à l'article L. 322-2 II du Code de la Sécurité Sociale

Limitation de la prise en charge des dépassements d'honoraires des médecins n'ayant pas adhéré au contrat d'accès aux soins à 100% du tarif conventionnel (en complément du remboursement du ticket modérateur) pour les consultations et actes techniques médi

CORRESPONDANCES OPTIQUES	AMO Adulte	Forfait Mutuelle Adulte	Forfait Mutuelle Enfant
Monture	2,84 €	80,00 €	30,00 €
Verre unifocal simple et moyenne correction			
N° de la LPP (2203240 - 2261874)	2,29 €	85,00 €	30,00 €
N° de la LPP (2259966 - 2200393)	3,66 €	85,00 €	30,00 €
Verre unifocal forte correction			
N° de la LPP (2280660 - 2243304)	4,12 €	85,00 €	85,00 €
N° de la LPP (2212976 - 2238941)	6,25 €	85,00 €	85,00 €
N° de la LPP (2284527 - 2283953)	6,86 €	85,00 €	85,00 €
N° de la LPP (2235776 - 2273854)	7,62 €	85,00 €	85,00 €
N° de la LPP (2288519 - 2245036)	9,45 €	85,00 €	85,00 €
Verre multifocal faible correction			
N° de la LPP (2290396 - 2259245)	7,32 €	85,00 €	85,00 €
N° de la LPP (2227038 - 2240671)	10,37 €	85,00 €	85,00 €
Verre multifocal forte correction			
N° de la LPP (2245384 - 2238792)	10,82 €	85,00 €	85,00 €
N° de la LPP (2202239 - 2234239)	24,54 €	85,00 €	85,00 €