

# MA MUTUELLE DE VILLAGE 2



SOINS COURANTS	RBST SS	Rbst SS + Formule 1	Rbst SS + Formule 2	Rbst SS + Formule 3	Rbst SS + Formule 4
<b>HONORAIRES MEDICAUX</b>					
. Généralistes, spécialistes signataires OPTAM, OPTAM CO	70% BR	100% BR	120% BR	150% BR	200% BR
. Généralistes, spécialistes non signataires OPTAM, OPTAM CO	70% BR	100% BR	100% BR	130% BR	180% BR
Auxiliaires médicaux	60% BR	100% BR	100% BR	150% BR	200% BR
. Actes techniques médicaux, actes d'imagerie et d'échographie signataires OPTAM, OPTAM CO	70% BR	100% BR	100% BR	150% BR	200% BR
. Actes techniques médicaux, actes d'imagerie et d'échographie non signataires OPTAM, OPTAM CO	70% BR	100% BR	100% BR	130% BR	180% BR
Analyses et examens de laboratoire	60% BR	100% BR	120% BR	150% BR	200% BR
Séances d'accompagnement psychologique remboursées par la SS - la prise en charge de ces séances s'exerce sous réserve du respect des conditions visées à l'article R.162-64 et ne peut donner lieu au remboursement de plus de 8 séances (un entretien d'évaluation et 7 séances de suivi au maximum)	60%BR	100%BR	100%BR	100%BR	100%BR
<b>Médicaments (1)</b>					
Médicaments à SMR majeur ou important et préparations magistrales	65% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Médicaments à SMR modéré	30% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Médicaments à SMR insuffisant	15% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Produits prestations (LPPR)	60% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Panier pharmaceutique (2)	-	20 €	20 €	20 €	35 €
<b>Matériel médical</b>					
Gros appareillage (forfait annuel)	100% BR	100% BR	150% BR	100% BR + 200€	100% BR + 200€
Petit appareillage, orthopédie, orthèse (forfait annuel)	60% BR	100% BR	150% BR	100% BR + 150€	100% BR + 150€
Transport	55% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR

(1) Cette prise en charge s'applique aux montants facturés pour les médicaments ainsi qu'aux honoraires de dispensation y afférents par les pharmaciens d'officine.

(2) Pharmacie non remboursable, forfait annuel par bénéficiaire versé sur présentation d'une ordonnance.

**OPTAM** : Option pratique tarifaire maîtrisée / **OPTAM CO** : Option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie et obstétrique

**BR** : Base de remboursement Sécurité Sociale

**FR** : Frais réels

**SS** : Sécurité Sociale

HOSPITALISATION	RBST SS	Rbst SS + Formule 1	Rbst SS + Formule 2	Rbst SS + Formule 3	Rbst SS + Formule 4
Hospitalisation médicale, psychiatrie, chirurgicale et autres pathologies	80% BR	100% BR	120% BR	150% BR	200% BR
Hospitalisation maison de repos, cure, convalescence et soins palliatifs	80% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
<b>HONORAIRES</b>					
. Honoraires et actes médicaux médecins signataires OPTAM, OPTAM CO	80% BR	100% BR	120% BR	150% BR	200% BR
. Honoraires et actes médicaux médecins non signataires OPTAM, OPTAM CO	80% BR	100% BR	100% BR	130% BR	180% BR
Forfait journalier sans limitation de durée	-	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
Chambre particulière					
. Limitée à 30 jours/an en chirurgie et en médecine	-	50€	55€	60€	65€
. Limitée à 45 jours/an en neuropsychiatrie	-	50€	55€	60€	65€
. Limitée à 5 jours/an en maternité	-	50€	55€	60€	65€
Frais d'accompagnement (3)	-	/	/	/	30 €
Chambre ambulatoire	-	50 €	55 €	60 €	65 €
Participation forfaitaire soins couteux	-	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
Forfait patient urgences (pour tout passage aux urgences non suivi d'une hospitalisation)	-	100%FR	100%FR	100%FR	100%FR

(3) Prise en charge des frais d'accompagnant en cas d'hospitalisation d'un enfant de moins de 16 ans inscrit au contrat.

**OPTAM** : Option pratique tarifaire maîtrisée / **OPTAM CO** : Option pratique tarifaire maîtrisée chirurgie et obstétrique

**BR** : Base de remboursement Sécurité Sociale

**FR** : Frais réels

**SS** : Sécurité Sociale

OPTIQUE (4)	RBST SS	Rbst SS + Formule 1	Rbst SS + Formule 2	Rbst SS + Formule 3	Rbst SS + Formule 4
<b>EQUIPEMENT 100% SANTE*</b>					
Equipelement (monture + 2 verres)	60% BR	Frais réels dans la limite des prix limites de vente			
Prestation d'adaptation, d'appairage, filtre et supplément optique	60% BR				
<b>EQUIPEMENT LIBRE</b>					
Monture	60% BR	40 €	50 €	70 €	100 €
Verre simple	60% BR	30 €	35 €	65 €	90 €
Verre complexe, très complexe	60% BR	80 €	95 €	150 €	180 €
Prestation d'adaptation, filtre et supplément optique	60% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
<b>AUTRES PRESTATIONS OPTIQUES</b>					
Lentilles remboursées par la SS	60% BR	100% BR	80 €	100 €	110 €
Lentilles non remboursées par la SS	-	/	80 €	100 €	110 €
Chirurgie de l'œil (forfait annuel pour les deux yeux)	-	/	300 €	600 €	600 €

(4) Dans la limite des plafonds prévus par la loi de sécurisation de l'emploi (décret 2019-65 du 31 janvier 2019) et des plafonds prévus par le contrat responsable (décret 2019-21 du 11 janvier 2019), en fonction des corrections visuelles. Le remboursement de la monture se fait dans la limite des frais réellement engagés et dans la limite de 100 €. Equipement optique adulte à partir de 16 ans (monture + 2 verres) : une fois tous les deux ans à l'exception des cas pour lesquels un renouvellement anticipé est prévu réglementairement, notamment en cas d'évolution de la vue. Equipement optique enfant de moins de 16 ans (monture + 2 verres) ramené à une fois par an, et peut-être ramené à six mois pour les enfants de 0 à 6 ans en cas d'une mauvaise adaptation de la monture à la morphologie du visage de l'enfant entraînant une perte d'efficacité du verre correcteur à l'exception des cas pour lesquels aucun délai n'est fixé réglementairement pour le renouvellement des verres, notamment en cas d'évolution de la vue. La période de deux ans ou d'un an débute à compter de la dernière facturation d'un équipement ayant fait l'objet d'une prise en charge par l'assurance maladie ou par la Mutuelle. Le remboursement RO et le Ticket Modérateur sont inclus dans le forfait. Le forfait chirurgical de l'œil s'applique uniquement pour la chirurgie non remboursée par la S.S (opération de la myopie, de l'astigmatisme ou de l'hypermétropie).

DENTAIRE	RBST SS	Rbst SS + Formule 1	Rbst SS + Formule 2	Rbst SS + Formule 3	Rbst SS + Formule 4
<b>PANIER 100% SANTE *</b>					
Soins et prothèses 100% Santé remboursés par la SS, prothèses amovibles, supplément pour prothèses en résine	60% BR	Frais réels dans la limite des honoraires limites de facturation			
Inlay-core avec ou sans clavette	60% BR				
Réparations	60% BR				
<b>PANIER MAITRISE (5) ou LIBRE</b>					
Prothèses dentaires fixes, amovibles et bridges remboursées par la SS	60% BR	200% BR	250% BR	300% BR	400% BR
* plafond de remboursement par an/bénéficiaire (au-delà du plafond, participation à hauteur du ticket modérateur)	-	1 000 €	1 200 €	1 500 €	2 000 €
Prothèses dentaires transitoires	60% BR	200% BR	250% BR	300% BR	400% BR
Inlay-core avec ou sans clavette	60% BR	200% BR	250% BR	300% BR	400% BR
Inlay onlay	60% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
<b>AUTRES PRESTATIONS DENTAIRE</b>					
Soins dentaires	60/70% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Orthodontie remboursée par la SS	100% BR	200% BR	200% BR	220% BR	250% BR
Prothèses dentaires ou implants non remboursées par la SS	-	500 €	500 €	500 €	500 €

(5) Les garanties s'appliquent dans la limite des honoraires limites de facturation.

AIDES AUDITIVES (6)	RBST SS	Rbst SS + Formule 1	Rbst SS + Formule 2	Rbst SS + Formule 3	Rbst SS + Formule 4
<b>EQUIPEMENTS 100% SANTE*</b>					
Prothèse auditive	60% BR	Frais réels dans la limite des prix limites de vente			
<b>CLASSE 2 : PANIER LIBRE</b>					
Prothèse auditive (bénéficiaire de plus de 20 ans révolus)	60% BR	100% BR	150% BR	150% BR + 150€	150% BR + 150€
Prothèse auditive (bénéficiaire de moins de 20 ans)	60% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Piles et entretien	60% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR

(6) Limité à un appareil par oreille, par période de quatre ans par bénéficiaire et selon les conditions précisées dans l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale, le délai susmentionné s'apprécie à compter de la date de dernière facturation d'un appareil ayant fait l'objet d'une prise en charge par l'assurance maladie obligatoire ou par la mutuelle.  
Prothèse auditive classe II : limitée à 1700 € TTC, hors accessoires, y compris le remboursement RO.

Accédez auprès des PARTENAIRES SANTECLAIR aux meilleurs conseils, aux meilleurs soins et aux meilleurs prix  
Des offres négociées pour le PANIER LIBRE en OPTIQUE - DENTAIRE - AUDIO :

- Jusqu'à -45 % sur tous les verres et traitements des 4 verriers partenaires \*
- Jusqu'à -20 % sur les montures du panier libre \*\*
- Jusqu'à -35 % moins cher sur les actes en implantologie \*\*\*
- -35 % en moyenne sur tous les appareils auditifs récents, y compris de classe 1 \*\*\*\*

**SANTÉCLAIR**

\* Par rapport aux tarifs habituellement pratiqués hors réseau Santéclair à référence strictement identique (verres de classe B unifocaux et progressifs).

\*\* Montures d'une valeur supérieure à 30 € et allant jusqu'à 100 € : une remise de 10 % est effectuée sur le prix affiché. Montures d'une valeur supérieures à 100 € : une remise de 20% est effectuée sur le prix affiché.

\*\*\* Implantologie : jusqu'à 35 % d'économies par rapport aux prix moyens habituellement pratiqués hors réseau Santéclair. Orthodontie : jusqu'à 40 % d'économies par rapport aux prix moyens du semestre d'orthodontie invisible par aligneurs toutes durées de traitement confondues.

\*\*\*\* Par rapport aux tarifs habituellement pratiqués hors réseau Santéclair à référence strictement identique (appareils auditifs de classe II).

Etude disponible sur demande.

BIEN-ÊTRE (7)	RBST SS	Rbst SS + Formule 1	Rbst SS + Formule 2	Rbst SS + Formule 3	Rbst SS + Formule 4
Ostéopathie, chiropractie, étiopathie, acupuncture (forfait annuel)	-	150 €	150 €	150 €	150 €
<b>PREVENTION - AUTRES PRESTATIONS</b>					
Détartrage une fois par an	60% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Vaccins non remboursés	-	150 €	150 €	150 €	150 €
Vaccinations : diphtérie, tétanos, poliomyélite, Haemophilus influenzae	65% BR	100% FR	100% FR	100% FR	100% FR
Prime naissance ou d'adoption (8)	-	300 €	300 €	300 €	300 €
Allocation obsèques (8)	-	460 €	460 €	460 €	460 €
Cures thermales : soins médicaux et paramédicaux	65% BR	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR
Forfait cure (9)	-	120 €	150 €	150 €	200 €
Maintien des enfants jusqu'à 26 ans s'ils sont étudiants	-	inclus	inclus	inclus	inclus
Fonds social	-	Oui	Oui	Oui	Oui
Soins à l'étranger	Divers	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR

(7) Prise en charge sur présentation de facture d'un praticien diplômé mentionnant la fédération dont il relève. Forfait annuel.

(8) Assureur de la garantie UNMI (Union Nationale Mutualiste Interprofessionnelle).

(9) Forfait annuel versé sur présentation d'une facture d'hébergement acquittée.

#### GARANTIE ASSISTANCE et PROTECTION JURIDIQUE

Assurées par Ma Mutuelle Assistance soumise aux dispositions du Code des Assurances - 108 Bureaux de la Colline - 92210 SAINT CLOUD  
0810 710 020 (service 0.06€ par minute + coût d'un appel local) - Code d'accès 1710

En cas d'urgence médicale à votre domicile

En cas d'hospitalisation

En cas d'immobilisation au domicile ou traitement par radiothérapie

En cas de maternité

En cas de perte d'autonomie

Lorsqu'un décès survient dans la famille

Ces garanties sont conformes au cahier des charges des contrats responsables (Articles L.871-1, R.871-1 et R.871-2 du Code de la Sécurité Sociale, décret n° 2019-21 du 11/01/2019).

Les garanties en euros sont par année civile et par bénéficiaires. Les garanties en % incluent le remboursement de la Sécurité Sociale.

Tous les remboursements s'effectuent dans la limite des frais engagés. Nos remboursements sont effectués dans le cadre du parcours de soins et ne tiennent pas compte des pénalités qui peuvent être appliquées. Les garanties en euros hors équipement monture et verres et audioprothèses sont par année civile et par bénéficiaire.

Document non contractuel - 12/2023- 3MV2 - 3MV3 - 3MV4 - 3MV5 - LF