

## Les garanties du contrat frais de santé

Les garanties des différentes formules frais de soins du contrat MUTADÉP Maxi NR ne respectent pas les dispositions du cahier des charges du contrat dit "Responsable", dont notamment, le remboursement de certains actes de prévention et de la non prise en charge de la majoration du ticket modérateur appliquée par le RO et du dépassement d'honoraires en cas de non respect du parcours de soins, de la participation forfaitaire, de dérogation en matière d'équipement optique, ainsi que des franchises instituées. Les prestations exprimées en pourcentage se réfèrent aux bases de remboursement de la Sécurité sociale, et incluent la participation du RO. L'ensemble des prestations s'entendent dans la limite des frais réellement engagés.

LES FORMULES FRAIS DE SOINS	M100	M150	M200
<b>HOSPITALISATION MÉDICALE - CHIRURGICALE (y compris maternité)</b>			
• Frais hospitaliers	100% Frais réels	150% Frais réels	200% Frais réels
• Honoraire (médecins, chirurgiens, anesthésistes)			
• Frais de séjour	30€ /jour maxi 60 j/an**	40 € /jour maxi 75 j/an**	50 € /jour maxi 90 j/an**
• Autres frais hospitaliers			
• Chambre particulière(1)			
• Lit accompagnant enfant moins de 14 ans : maxi 45 jours	-	10€/nuit	15€/nuit
• Forfait hospitalier journalier	100% du forfait en	100% du forfait en	100% du forfait en
• Soins externes en établissement hospitalier	100%	150%	200%
<b>HONORAIRES DE MÉDECINE COURANTE (y compris maternité)</b>			
• Consultation et visite médecin ou spécialiste (3) et (4)	100%	150%	200%
• Auxiliaire médicaux	100%	150%	200%
• Laboratoire	100%	150%	200%
• Imagerie - Radiologie - Échographie	100%	150%	200%
• Actes techniques médicaux	100%	150%	200%
• Ostéopathie, chiropraxie, étioopathie, psychomotricité, podologie, pédicure, acupuncture, diététicien non pris en charge par la SS : : maximum 2 séances/an** et par personne	50€ maxi la séance	50€ maxi la séance	50€ maxi la séance
<b>PHARMACIE (remboursé par RO)</b>			
• Médicaments (toutes vignettes) & homéopathie	100%	100%	100%
• Médicaments non remboursés mais avec prescription du médecin traitant	-	200€ maxi/an/contrat	300€ maxi/an/contrat
<b>DENTAIRE -DOUBLEMENT DES REMBOURSEMENTS APRÈS 36 MOIS D'ADHÉSION CONSÉCUTIFS (sauf orthodontie)-</b>			
• Soins dentaires remboursés par le RO (4)	100%	150%	200%
• Orthodontie remboursée par le RO	100%	150%	200%
• Prothèses remboursées par le RO [divisées par 2 si refusées par le RO et (4)]	100%	150%	200%
	-	-	400€ maxi/an**/den
• Parodontologie, implantologie (maxi par an et par personne)	-	300 €	400 €
<b>OPTIQUE -DOUBLEMENT DES REMBOURSEMENTS APRÈS 36 MOIS D'ADHÉSION CONSÉCUTIFS-</b>			
• Monture :forfait renouvelable tous les deux ans** , y compris en cas de changement de vision	50€/ 2 ans 100€/2 ans	75€/2 ans 150€/2 ans	100€/2 ans
• Verres remboursés par le RO : forfait renouvelable tous les deux ans**, y compris en cas de changement de vision	100%	150%	200€/2 ans
• Lentilles remboursées par le RO		150€	150€
• Forfait lentilles et chirurgie réfractive des yeux			200€/an
<b>APPAREILLAGE</b>			
• Prothèses médicales autres que dentaires	100%	100%	125%
• Orthopédie	100%	100%	125%
<b>CURE THERMALE</b>			
• Frais de soins de cure thermale pris en charge par le RO	100%	100%	100%
• Forfait thermal par an et par personne	-	150€	200€
<b>PRESTATIONS DIVERSES</b>			
• Transport de malades (ambulances, SAMU, SMUR, etc.) pris en charge par le RO, sauf maternité et cure thermale	100%	100%	100%
• Allocation naissance versée à l'adhésion de l'enfant (2)	100€	150€	200€
• Allocation mariage versée à l'adhésion du conjoint (2)	100€	150€	200€
• Allocation funéraire en cas de décès d'un assuré avant l'âge de 65 ans (2)	1 000€	1 000€	1 500€
• Assistance Santé en cas d'hospitalisation par l'intermédiaire de Mondial Assistance	oui	oui	oui
• Allocation d'un capital de 1.500€ en cas de diagnostic d'un cancer de la prostate (pour un homme de 20 à 60 ans) pour la sphère gynécologique (pour la femme 20 à 60 ans)	oui	oui	oui
<b>CAPITAL ÉQUIPEMENT DÉPENDANCE HANDICAP</b>			
• Versement d'un capital destiné à du matériel médical ou de confort pour les personnes dépendantes ou handicapées (jusqu'à 80 ans) cf <i>Notice d'Information</i>	oui	oui	oui
<b>INDEMNITÉ JOURNALIÈRE HOSPITALIÈRE</b>			
• Versement d'une indemnité journalière de 20€ en cas d'hospitalisation au-delà du 1er jour en cas d'accident, 3ème jour en cas de maladie : Durée maximum 100 jours par an et par famille, cessation	-	oui	oui
<b>ACTES DE PRÉVENTION (arrêté du 8 juin 2006)</b>			

(1) Limité à 45 jours par an en service psychiatrique et neuropsychiatrique.

(2) Dans un délai de 3 mois suivant l'événement

(3) La prise en charge des dépassements d'honoraires en psychiatrie et neuropsychiatrie est limitée à 500€ par an

(4) La prise en charge des frais en secteur non conventionné est calculée sur la base de remboursement reconstruite du secteur conventionné.

\*\* par an s'entend par année d'assurance à compter de la date d'adhésion au contrat.