

		Taux de remboursement Sécurité sociale	PRIMO	SECURE	OPTIM	Pack optionnel en complément des autres garanties
Soins courants						
Honoraires médicaux (consultations, visites de généralistes et spécialistes, actes d'imagerie, actes techniques médicaux)	Médecins adhérents à un DPTAM	70% BR	100% BR	150% BR	250% BR	+ 20% BR
	Médecins non adhérents à un DPTAM	70% BR	100% BR	100% BR	160% BR	-
Analyses médicales et examens de laboratoires	Médecins adhérents à un DPTAM	60% ou 70% BR	100% BR	100% BR	180% BR	+ 20% BR
	Médecins non adhérents à un DPTAM	60% ou 70% BR	100% BR	100% BR	160% BR	-
Honoraires paramédicaux (auxiliaires médicaux)		60% BR	100% BR	100% BR	140% BR	-
Consultation psychologue partenaire du dispositif « Mon Psy » (1 séance d'évaluation et 7 séances d'accompagnement/an)		60% BR	100% BR	100% BR	100% BR	-
H Hospitalisation médicale, chirurgicale, soins						
Honoraires médicaux et chirurgicaux, actes techniques médicaux, actes de chirurgie	Médecins adhérents à un DPTAM	80% ou 100% BR	100% BR	140% BR	220% BR	+ 20% BR
	Médecins non adhérents à un DPTAM	80% ou 100% BR	100% BR	120% BR	160% BR	-
Frais de séjour		80% ou 100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	-
Forfait sur les actes lourds		-	100% FR	100% FR	100% FR	-
Forfait journalier hospitalier		-	100% FR	100% FR	100% FR	-
Forfait patient urgences		-	100% FR	100% FR	100% FR	-
Chambre particulière - dans la limite de 90 jours / an (2) (3)		-	-	30€/jour	60€/jour	-
Chambre particulière en ambulatoire - dans la limite de 5 jours / an (2) (3)		-	-	15€/jour	30€/jour	-
Frais de transport		65% BR	100% BR	120% BR	140% BR	-
Pharmacie						
Pharmacie remboursée à 65% par la Sécurité sociale		65% BR	100% BR	100% BR	100% BR	-
Pharmacie remboursée à 30% par la Sécurité sociale		30% BR	100% BR	100% BR	100% BR	-
Pharmacie remboursée à 15% par la Sécurité sociale		15% BR	100% BR	100% BR-	100% BR	-
Médicaments prescrits non remboursés par la Sécurité sociale		-	-	10€/an	40€/an	+20€/an
Vaccins non remboursés par la Sécurité sociale		-	-	20€/an	40€/an	-
Pharmacie prescrite non remboursée		-	-	20€/an	40€/an	-
Dentaire						
Consultation et soins dentaires		70% BR	100% BR	100% BR	100% BR	-
Inlays - Onlays		70% BR	150% BR	200% BR	300% BR	-
Soins et prothèses du panier 100% Santé						
Soins et prothèses		70% BR	100% FR	100% FR	100% FR	-
Soins et prothèses du panier à honoraires maîtrisés et libres						
Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité sociale		70% BR	100% BR + 100€/prothèse ⁽⁴⁾	150% BR + 150€/prothèse ⁽⁴⁾	300% BR + 200€/prothèse ⁽⁴⁾	-
Prothèses dentaires non remboursées par la Sécurité sociale		-	100% BR + 100€/prothèse ⁽⁴⁾	100% BR + 200€/prothèse ⁽⁴⁾	100% BR + 350€/prothèse ⁽⁴⁾	-
Implants dentaires		-	-	200€/implant (2 implants / an)	400€/implant (2 implants / an)	+ 200€/an
Parodontologie		-	-	100€/an	200€/an	+ 100€/an
Bien-être						
Forfait cure thermale		De néant à 70% BR	-	Sécurité sociale + 200€/an	Sécurité sociale + 400€/an	+ 100€/an
Médecine douce : ostéopathie, chiropractie, étiopathie, acupuncture		-	-	30€/séance (max 3 séances / an)	30€/séance (max 5 séances / an)	+ 80€/an
Soins pédicure - podologue non remboursés par la Sécurité sociale		-	-	-	-	+ 50€/an

	Taux de remboursement Sécurité sociale	PRIMO	SECURE	OPTIM	Pack optionnel en complément des autres garanties
 Optique ^{(5) (6)}					
Équipement du panier 100% Santé					
Monture + 2 verres	60% BR	100% FR	100% FR	100% FR	-
Équipement du panier libre					
Monture et/ou 2 verres simples classe a)	60% BR	60% BR + 90€	60% BR + 150€	60% BR + 300€	-
Monture et/ou 2 verres complexes classe b)	60% BR	60% BR + 200€	60% BR + 300€	60% BR + 400€	-
Monture et/ou 2 verres très complexes classe c)	60% BR	60% BR + 200€	60% BR + 400€	60% BR + 500€	-
Monture et/ou 1 verre simple classe a) + 1 verre complexe classe b)	60% BR	60% BR + 150€	60% BR + 250€	60% BR + 350€	-
Monture et/ou 1 verre simple classe a) + 1 verre très complexe classe c)	60% BR	60% BR + 150€	60% BR + 300€	60% BR + 400€	-
Monture et/ou 1 verre complexe classe b) + 1 verre très complexe classe c)	60% BR	60% BR + 200€	60% BR + 350€	60% BR + 450€	-
Autres prestations optiques remboursées par la Sécurité sociale	60% BR	100%BR	100%BR	100%BR	-
Matériel pour amblyopie	60% BR	100% BR	100% BR	100% BR	-
Lentilles remboursées par la Sécurité sociale	60% BR	100% BR	100% BR + 100€/an	100% BR + 200€/an	-
Lentilles non remboursées par la Sécurité sociale	-	-	100€/ an	200€/ an	-
 Prothèses médicales					
Panier 100% Santé					
Prothèse auditive / oreille (bénéficiaire de 20 ans et moins)	60% BR	100% FR	100% FR	100% FR	-
Prothèse auditive / oreille (bénéficiaire de plus de 20 ans)	60% BR	100% FR	100% FR	100% FR	-
Panier à honoraires libres					
Prothèse auditive / oreille (bénéficiaire de 20 ans et moins)	60% BR	100% BR	100% BR + 300€/an	100% BR + 300€/an	-
Prothèse auditive / oreille (bénéficiaire de plus de 20 ans)	60% BR	100% BR	100% BR + 300€/an	100% BR + 600€/an	-
Petit appareillage	60% BR	100% BR	150% BR	200% BR	-
Grand appareillage (fauteuil roulant)	100% BR	100% BR	100% BR + 250€/an	100% BR + 500€/an	-
 Prévention					
Bas de contention					
Ostéodensitométrie non remboursée par la Sécurité sociale	-	-	20€/ an	40€/ an	+ 20 €/ an
Bilan neuropsychologique	-	-	20€/ an	40€/ an	+ 40 €/ an
Forfait objets connectés (bracelet connecté, ceinture connectée, capteur ...)	-	-	-	50€/ an	+ 50 €/ an
Actes de prévention de l'arrêté du 8 juin 2006	65% ou 70% BR	100% BR sur tous les actes	100% BR sur tous les actes	100% BR sur tous les actes	-
 Allocation obsèques					
Frais d'obsèques	-	-	500€	1 000€	-
 Services inclus					
Noé Santé : accompagnement à la sortie d'hospitalisation	-	Inclus	Inclus	Inclus	-
Téléconsultation médicale	-	5 par an	5 par an	5 par an	-
Assistance	-	Inclus	Inclus	Inclus	-

(1) En cas d'exonération du ticket modérateur, le taux de remboursement de la Sécurité sociale est égal à 100%

(2) Hors maison d'accueil spécialisée

(3) Durée limitée en médecine, chirurgie et rééducation en psychiatrie, cure, régime, maison de repos, convalescence

(4) Dans la limite de 2 prothèses par an les 2 premières années d'adhésion puis de 3 prothèses par an au delà de 2 ans d'adhésion. Une fois cette limite atteinte, le remboursement au titre des prothèses dentaires prises en charge par la Sécurité sociale devient de 100% BR.

(5) Pour les assurés de moins de 16 ans, la prise en charge de la Mutuelle est limitée à 1 équipement par période de 12 mois (par période de 6 mois pour les enfants jusqu'à 6 ans) et elle peut être sans délai en cas d'évolution de la vue pour l'acquisition de verres. Les suppléments optiques sont inclus. La période de 24 mois débute à la date d'achat du 1er équipement d'optique (verre ou monture) et s'achève 24 mois après. Le remboursement de la Mutuelle au titre de la monture est plafonné à 100€. Le remboursement de la Mutuelle pour un équipement optique (monture et/ou 2 verres) est soumis à des plafonds de prise en charge selon la catégorie de verres.

(6) Définition des catégories de verres : voir Règlement mutualiste «Définition des catégories de verres»