

		En % TRSS (Tarif de Responsabilité de la Sécurité Sociale)		
		Part Mutuelle	Part Sécurité Sociale	TOTAL Mutuelle + Sécu
ACTES COURANTS	consultations, visites, généralistes ⁽¹⁾			
	médecins adhérents au CAS*	30%	70%	100%
	médecins non adhérents au CAS*	30%	70%	100%
	consultations, visites, spécialistes ⁽¹⁾			
	médecins adhérents au CAS*	30%	70%	100%
	médecins non adhérents au CAS*	30%	70%	100%
	actes de spécialité, petite chirurgie, radiologie, ambulatoire ⁽¹⁾			
	médecins adhérents au CAS*	30%	70%	100%
	médecins non adhérents au CAS*	30%	70%	100%
	soins dentaires	30%	70%	100%
anato-mo-cyto-pathologie	30%	70%	100%	
analyses	40%	60%	100%	
auxiliaires médicaux	40%	60%	100%	
transports des malades	35%	65%	100%	
pharmacie (vignettes blanches, bleues, oranges)	35/70/85%	65/30/15%	100%	
(1) Dépassements d'honoraires des médecins non adhérents au contrat d'accès aux soins* (CAS). Prise en charge inférieure de 20% de la prise en charge dans le cadre du CAS (le remboursement maximal doit être égal au remboursement effectué pour un médecin ayant signé le CAS moins 20% de la base de remboursement)				
HOSPITALISATION CURES THERMALES	séjours honoraires ⁽²⁾	20%	80%	100%
	médecins adhérents au CAS*	20%	80%	100%
	médecins non adhérents au CAS*	20%	80%	100%
	forfait journalier	FR	-	FR
	chambre particulière /jour	40,00 €/jour	-	40,00 €/jour
	lit d'accompagnant /jour	25,00 €/jour	-	25,00 €/jour
cures thermales	35%	65%	100%	
(2) Dépassements d'honoraires des médecins non adhérents au contrat d'accès aux soins* (CAS). Prise en charge inférieure de 20% de la prise en charge dans le cadre du CAS (le remboursement maximal doit être égal au remboursement effectué pour un médecin ayant signé le CAS moins 20% de la base de remboursement)				
PROTHESES DENTAIRES	prothèses dentaires acceptées	30%	70%	100%
	prothèses dentaires refusées	100%	-	100%
	implants / couronne provisoire / an/bénéficiaire	-	-	-
	orthodontie acceptée	-	100%	100%
OPTIQUE APPAREILLAGE	le poste optique (verres, monture) respecte le cahier des charges de l'article 2 - 3° du décret n°2014-1374 du 18 novembre 2014			
	monture acceptée	30%	60%	100%
	verres acceptés (par verre)	30%	60%	100%
	<i>Adulte : 1 équipement optique (verres, monture) tous les 2 ans (sauf changement défaut visuel)</i>			
	<i>Enfant : 1 équipement optique (verres, monture) 1 fois par an pour les enfants</i>			
	lentilles acceptées / an / bénéficiaire	40%	60%	100%
	lentilles refusées / an / bénéficiaire	-	-	-
	chirurgie réfractive / an / bénéficiaire	-	-	-
prothèses auditives / appareil	40%	60%	100%	
appareillage, orthopédie	40%	60%	100%	
PRESTATIONS SOCIALES	maternité: une prime destinée à couvrir les frais d'accouchement et les 5 premiers jours d'hospitalisation ou de chambre particulière.	-	-	-
	densitométrie osseuse	-	-	-
	prothèses mammaires	-	70%	70%
	prothèses capillaires	-	-	-
	médecine alternative / an / bénéficiaire (ostéopathie, chiropractie, diététique, acupuncture, sevrage tabagique, sophrologie.)	40,00 €	-	40,00 €
	médicaments prescrits non remb / homéopathie / an	-	-	-
	vaccins contre la grippe	-	-	-
	décès : en cas de décès du bénéficiaire, il est versé à la personne en charge d'organiser les obsèques.	-	-	-

ASSISTANCE

PREVENTION

Prise en charge des 7 actes : conformément à l'article R 871-2 du code de la Sécurité sociale	30%	70%	100%
---	-----	-----	------

Lit ou frais d'accompagnement : Enfant de moins de 16 ans, durée illimitée ; Adulte de plus de 16 ans, limité à 10 jours.
Chambre particulière : Médecine et Chirurgie, durée illimitée. Psychiatrie, maison de repos, maison de convalescence, maison d'accueil spécialisé, moyen et long séjour, durée 30 jours/an. Centre de réadaptation et maison d'enfant médicalisée, durée 120 jours/an.
Forfait journalier : Médecine, chirurgie et psychiatrie (établissements agréés sécurité sociale), durée illimitée. Etablissement médico-sociaux, durée 30 jours/an.

FR : Frais Réels, remboursement des dépenses réellement engagées.