

option DECLIC Entreprises

DESIGNATION DES ACTES



Mutuelle Familiale

L'ÉCHANGE, L'ENTRAIDE, LA RÉCIPROCITÉ

Remboursement Sécu
si respect du parcours de soins

Remboursement Mutuelle

FRAIS MÉDICAUX

› Visites et consultations généralistes	70% ①	TM de 30%
› Visites et consultations spécialistes	70% ①	TM de 30%
› Actes techniques médicaux ou petite chirurgie	70% ①	TM de 30%
› Imagerie diagnostique	70% ①	TM de 30%
› Auxiliaires médicaux	60%	TM de 40%
› Analyses médicales	60%	TM de 40%

PHARMACIE*

› Médicaments avec vignette blanche	65%	TM de 35%
› Médicaments avec vignette bleue	35%	TM de 65%

DENTAIRE

› Consultations et soins dentaires	70%	TM de 30%
› Inlays-Onlays ; Inlays Core	70%	TM de 30%
› Prothèses dentaires fixes prises en charge par la Sécu	70%	TM de 30% + forfait de 53,75 €/prothèse
› Prothèses dentaires mobiles prises en charge par la Sécu	70%	TM de 30% + forfait de 50% de la BRSS/prothèse
› Prothèses dentaires fixes non remb. par la Sécu inscrites à la nomenclature	néant	-
› Prothèses dentaires mobiles non remb. par la Sécu inscrites à la nomenclature	néant	-
› Implants (limité à 5 implants/an par bénéficiaire)	néant	-
› Parodontologie	néant	-
› Orthodontie prise en charge par la Sécu	100%	Forfait de 50% de la BRSS
› Orthodontie non remboursée par la Sécu	néant	-

PROTHÈSES MÉDICALES

› Prothèses auditives (limitées à 2 prothèses/an par bénéficiaire)	65%	TM de 35%
› Autres Prothèses Médicales et Appareillages	65%	TM de 35%

OPTIQUE (1 forfait monture et 2 verres remboursés/bénéficiaire/an)

› Monture	65%	TM de 35% + forfait de 25 €
› Verres simples	65%	TM de 35% + forfait de 25 €/verre
› Verres complexes	65%	TM de 35% + forfait de 30 €/verre
› Verres hyper complexes	65%	TM de 35% + forfait de 45 €/verre
› Lentilles prises en charge par la Sécu	65%	TM de 35% + forfait de 100 €/an
› Lentilles refusées par la Sécu	néant	Forfait de 100 €/an
› Chirurgie réfractive (1 seule fois par bénéficiaire)	néant	Forfait de 100 €

CURE THERMALE (sauf cure avec hospi. et maison sanitaire thermale)

› Soins + transport + hébergement	65% ou 70%	intégralité du ticket modérateur
-----------------------------------	------------	----------------------------------

HOSPITALISATION (hors maternité)***

› Frais de séjour	en hospitalisation médicale ou chirurgicale	≥ 80% selon actes ①	100% des frais réels (moins RS)
› Honoraires*** (chirurgie, anesthésie)		≥ 80% selon actes ①	intégralité du ticket modérateur
› Frais de séjour en maison de repos, convalescence ou spécialisée		≥ 80% selon actes	intégralité du ticket modérateur
› Transport en ambulance, VSL, etc.		65%	TM de 35%
› Forfait hospitalier (limite de 60 jours/an en établissement spécialisé)		néant	100% des frais réels
› Chambre individuelle (limité à 60 jours)		néant	-
› Accompagnement d'un enfant, conjoint, ascendant (limité à 60 jours)		néant	Forfait de 20 €/jour

MATERNITÉ***

› Frais de séjour	100%	100% des frais réels (moins RS)
› Honoraires anesthésie (incluant péridurale) & obstétrique	100%	intégralité du ticket modérateur + dépassements d'honoraires de 20% de la BRSS
› Fécondation In Vitro - Amniocentèse	suivant âge	Forfait de 100 €/an
› Chambre individuelle (limité à 5 jours)	néant	Forfait de 25 €/jour
› Allocation naissance ou adoption d'un enfant inscrit comme ayant-droit	néant	Forfait de 200 €/enfant

FORFAITS BIEN-ÊTRE

› Consultations de chiropractie, ostéopathie, acupuncture, étiopathie, sophrologie, phytothérapie... (limite à 4 consultations/an)	néant	-
› Bas de contention, compresses thermiques	prise en charge possible	-

ACTES DE PRÉVENTION

› Sevrage Tabagique sur prescription médicale	néant	Forfait de 50 €/an
› Consultations de Diététicien	néant	Forfait de 20 €/an
› Examens d'ostéodensitométrie (femmes de + 50 ans)	tous les 6 ans	TM de 30% + forfait de 50 € tous les 6 ans
› Vaccins (accepté ou refusé par la SS sur prescription médicale)	anti-grippe suivant âge	Forfait de 20 €/an

Les garanties présentées ci-dessus respectent les obligations et interdictions de prise en charge afférentes aux contrats responsables mentionnées aux articles L 871-1, R 871-1 & R 871-2 du code de la Sécurité sociale. A ce titre, ne sont pas prises en charge la contribution forfaitaire et la franchise médicale prévues aux II & III de l'article L 322-2 du code de la Sécurité sociale.

La mutuelle prend en charge la franchise de 18 € pour les actes médicaux supérieurs à 91€ * La mutuelle ne rembourse pas les médicaments ayant un taux de remboursement Sécu inférieur à 35%.

*** Hospitalisations en établissement non conventionné non remboursées par la Mutuelle Familiale. ① minorés hors parcours de soins entreprises@mutuelle-familiale.fr

Mutuelle Familiale - 52 rue d'Hauteville - 75487 Paris cedex 10 - Tel : 01 55 33 41 27 - www.mutuelle-familiale.fr

TM = "Ticket Modérateur" - BRSS = "Base de Remboursement de la Sécurité Sociale"