

option ENERGIC

DÉSIGNATION DES ACTES

Remboursement Sécu

Remboursement Mutuelle

FRAIS MÉDICAUX

▶ Visites et consultations généralistes	70% ①	TM de 30% + dép. honoraires de 100% de la BRSS
▶ Visites et consultations spécialistes	70% ①	TM de 30% + dép. honoraires de 100% de la BRSS
▶ Actes techniques médicaux ou petite chirurgie	70% ①	TM de 30% + dép. honoraires de 100% de la BRSS
▶ Imagerie diagnostique	70% ①	TM de 30% + dép. honoraires de 100% de la BRSS
▶ 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% + forfait de 91,50 €
▶ Prothèses dentaires fixes prises en charge par la Sécu*	70%	TM de 30% + forfait de 215 €/prothèse
▶ Prothèses dentaires mobiles prises en charge par la Sécu*	70%	TM de 30% + forfait de 200% de la BRSS/prothèse
▶ Prothèses dentaires fixes non remb. par la Sécu inscrites à la nomenclature*	néant	Forfait de 215 €/prothèse
▶ Prothèses dentaires mobiles non remboursées par la Sécu*	néant	Forfait de 200% de la BRSS/prothèse
▶ Implants* (limité à 5 implants/an par bénéficiaire)	néant	Forfait de 75 €/implant
▶ Parodontologie	néant	Forfait de 150 €/an par bénéficiaire
▶ Orthodontie prise en charge par la Sécu	100%	Forfait de 200% de la BRSS
▶ Orthodontie non remboursée par la Sécu	néant	Forfait de 194 €/semestre

PROTHÈSES MÉDICALES

▶ Prothèses auditives (limitées à 2 prothèses/an par bénéficiaire)	65%	TM de 35% + forfait de 150% de la BRSS
▶ Autres Prothèses Médicales et Appareillages	65%	TM de 35% + forfait de 150% de la BRSS

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

▶ Monture	65%	TM de 35% + forfait de 75 €
▶ Verres simples	65%	TM de 35% + forfait de 40 €/verre
▶ Verres complexes	65%	TM de 35% + forfait de 70 €/verre
▶ Verres hyper complexes	65%	TM de 35% + forfait de 90 €/verre
▶ Lentilles prises en charge par la Sécu	65%	TM de 35% + forfait de 150 €/an
▶ Lentilles refusées par la Sécu	néant	Forfait de 150 €/an
▶ Chirurgie réfractive	néant	Forfait de 250 €/an

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

▶ Soins + transport + hébergement	65% ou 70%	intégralité du ticket modérateur + forfait de 250 €/an
-----------------------------------	------------	--

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 + dépassements d'honoraires de 100% de la BRSS
▶ 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	Forfait de 50 €/jour
▶ 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 100% de la BRSS
▶ Fécondation In Vitro - Amniocentèse	suivant âge	Forfait de 100 €/an
▶ Chambre individuelle (limité à 5 jours)	néant	Forfait de 50 €/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	Forfait de 25 €/consultation
▶ Bas de contention, compresses thermiques	prise en charge possible	Forfait de 50 €/an

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	Forfait de 50 € tous les 6 ans
▶ Vaccins	anti-grippe suivant âge	Forfait de 20 €/an

Une participation financière de 1 € est déduite automatiquement du remboursement de la Sécurité sociale pour les consultations et examens. Cette contribution forfaitaire reste à votre charge et n'est pas remboursée par la mutuelle.

*Les remboursements au titre des prothèses dentaires sont limités à 600 € par bénéficiaire au cours des 12 premiers mois d'adhésion, à 900 € du 13ème au 24ème mois d'adhésion, et à 1500 € du 25ème au 36ème mois d'adhésion.**Hospitalisations en établissement non conventionné non remboursées par la Mutuelle Familiale. ***La mutuelle prend en charge la franchise de 18 € pour les actes médicaux supérieurs à 91 €

① minorés hors parcours de soins

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