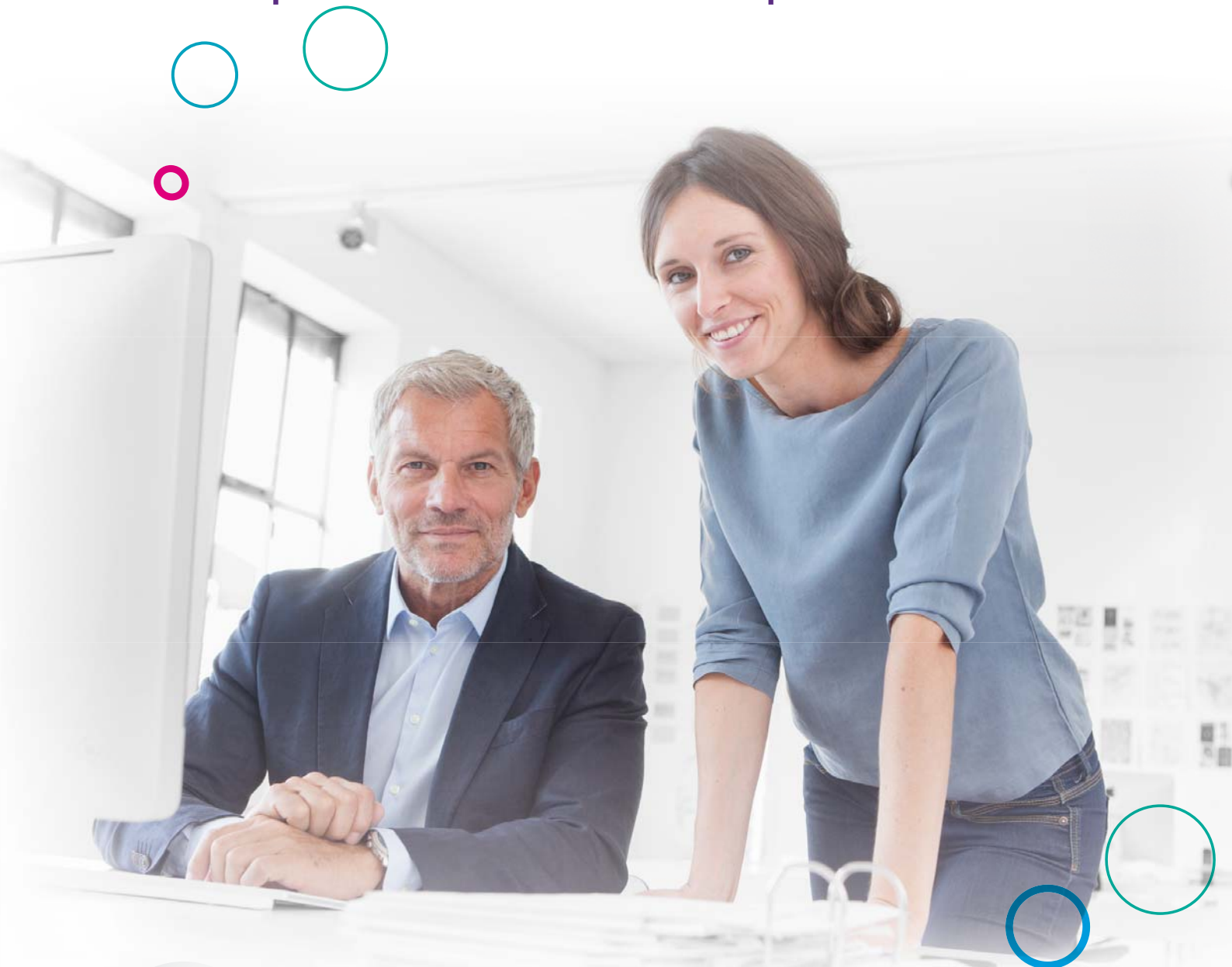


TPE < 11 SALARIÉS



La complémentaire de vie qui nous réussit



Vous êtes salarié ou acteur de votre entreprise ?

Quel que soit votre secteur d'activité, votre implantation géographique, l'une des **4 formules COLLÉGIO** proposées par La Mutuelle Familiale apportera une réponse adaptée aux besoins de votre entreprise et de vos salariés, conforme en tout point à vos obligations légales.

HOSPITALISATION

La Mutuelle Familiale prend en charge la franchise de 18 €

Honoraires (chirurgie, anesthésie, obstétrique) en hospitalisation médicale ou chirurgicale, en établissement conventionné	100 % BR
Honoraires (chirurgie, anesthésie, obstétrique) en hospitalisation médicale ou chirurgicale, en établissement non conventionné	100 % BR
Frais de séjour en hospitalisation médicale, chirurgicale, maternité, ou en établissements spécialisés conventionnés ou pas	100 % BR
Transport en ambulance, VSL, etc.	100 % BR
Forfait hospitalier journalier	100 % des frais réels
Chambre individuelle (limite de 60 jours par année civile)	-
Accompagnement d'un enfant, du conjoint ou d'un ascendant (limite de 60 jours par année civile)	-

SOINS COURANTS

La Mutuelle Familiale prend en charge la franchise de 18 €

Visites et consultations généralistes, spécialistes, actes techniques médicaux ou de petite chirurgie	100 % BR
Imagerie diagnostique (radiographie, scanner, IRM, échographie...)	100 % BR
Auxiliaires médicaux	100 % BR
Analyses médicales	100 % BR

PHARMACIE

Médicaments à Service Médical Rendu important/ modéré / faible ⁽¹⁾	100 % BR / 100 % BR / 15 % BR
Médicaments non remboursés par le RO sur prescription médicale par année civile	-

DENTAIRE

Consultations et soins dentaires	100 % BR
Inlays-Onlays, Inlays Core, prothèses dentaires fixes et mobiles remboursées par le RO	125 % BR
Implants non remboursés par le RO (3 implants par année civile)	-
Parodontologie non remboursée par le RO par année civile	-
Orthodontie remboursée par le RO par semestre de date à date	125 % BR
Orthodontie non remboursée par le RO par semestre de date à date	-

OPTIQUE ADULTES ET ENFANTS Prise en charge d'un équipement tous les 2 ans, sauf pour les mineurs ou en cas d'évolution de la vue. Prise en charge de 2 équipements sur une période de 2 ans pour les perso

Monture	60% BR + Forfait de 30 €
Verre simple	60% BR + Forfait de 35 € par verre
Verre complexe	60% BR + Forfait de 85 € par verre
Verre très complexe	60% BR + Forfait de 85 € par verre
Lentilles remboursées ou non par le RO par année civile	100 % BR
Chirurgie réfractive/opération de la myopie (2 opérations par année civile)	-

PROTHÈSES MÉDICALES

Prothèses auditives (incluant les accessoires) (2 prothèses auditives par année civile)	100 % BR (pas de limitation de prothèse)
Autres prothèses médicales et appareillages	100 % BR

MATERNITÉ

Honoraires anesthésie (incluant péridurale) et obstétrique	-
Fécondation In Vitro - Amniocentèse par année civile	-
Chambre individuelle (limite de 5 jours par année civile)	-
Allocation de naissance ou adoption d'un enfant si celui-ci est inscrit comme ayant droit	-

BIEN-ÊTRE

Cure thermale : Soins + transport + hébergement par année civile	65 % ou 70 %
Thérapies complémentaires : séances - chiropractie-ostéopathie-acupuncture sophrologie - psychologie-psychanalyse - Médecine non conventionnelle réalisée par un praticien diplômé d'Etat (DE). Forfait pour une séance (maximum 4 séances par année civile)	-
Bas de contention et compresses thermiques par année civile	-

PRÉVENTION

Prise en charge du ticket modérateur de l'ensemble des actes de

Sevrage tabagique sur prescription médicale par année civile	-
Contraception non remboursée par le RO sur prescription médicale (pilules toutes générations et stérilet) par année civile	-
Consultations de diététicien par année civile	-
Vaccins non remboursés par le RO sur prescription médicale par année civile	-
Prise en charge d'un conseiller en environnement intérieur sur prescription médicale par année civile	-

Les majorations et/ou les dépassements liés au non-respect du parcours de soins ne sont pas remboursés par la Mutuelle. RO : Régime obligatoire. BR : base de remboursement RO. Frais réels : montant total des dépenses engagées. CAS : Contrat d'

PROTECT

EXPERT

EXCELLENT

pour les actes médicaux dont le prix est supérieur à 120 €.

140 % BR pour les signataires CAS ; 120 % BR pour les non signataires CAS	100 % frais réels limités à 250 % BR pour les signataires CAS ; 175 % BR pour les non signataires CAS	100 % frais réels limités à 300 % BR pour les signataires CAS ; 200 % BR pour les non signataires CAS
100 % BR	100 % BR	100 % BR
100 % BR	100 % BR	100 % BR
100 % BR	100 % BR	100 % BR
100 % des frais réels	100 % des frais réels	100 % des frais réels
Forfait de 45 € par jour	Forfait de 60 € par jour	Forfait de 100 € par jour
Forfait de 20 € par jour	Forfait de 30 € par jour	Forfait de 60 € par jour

pour les actes médicaux dont le prix est supérieur à 120 €.

190 % BR pour les signataires CAS ; 170 % BR pour les non signataires CAS	100 % frais réels limités à 250 % BR pour les signataires CAS ; 195 % BR pour les non signataires CAS	100 % frais réels limités à 300 % BR pour les signataires CAS ; 200 % BR pour les non signataires CAS*
140 % BR pour les signataires CAS ; 120 % BR pour les non signataires CAS	170 % BR pour les signataires CAS ; 150 % BR pour les non signataires CAS	170 % BR pour les signataires CAS ; 150 % BR pour les non signataires CAS
120 % BR	150 % BR	150 % BR
140 % BR	170 % BR	170 % BR

100 % BR	100 % BR	100 % BR
Forfait de 25 €	Forfait de 75 €	Forfait de 100 €

170 % BR	170 % BR	170 % BR
220 % BR	320 % BR	520 % BR
Forfait de 100 € par implant	Forfait de 200 € par implant	Forfait de 400 € par implant
Forfait de 100 €	Forfait de 200 €	Forfait de 400 €
250 % BR	350 % BR	550 % BR
-	Forfait de 200 €	Forfait de 600 €

pour les personnes qui souhaitent un équipement de près et un équipement de loin. La période de 2 ans débute à la date d'achat du premier élément d'équipement optique (verre ou monture) et s'achève 2 ans après cette date.

60% BR + Forfait de 50 €	60% BR + Forfait de 80 €	60% BR + Forfait de 150 €
60% BR + Forfait de 65 € par verre	60% BR + Forfait de 90 € par verre	60% BR + Forfait de 160 € par verre
60% BR + Forfait de 95 € par verre	60% BR + Forfait de 120 € par verre	60% BR + Forfait de 300 € par verre
60% BR + Forfait de 115 € par verre	60% BR + Forfait de 150 € par verre	60% BR + Forfait de 350 € par verre
Forfait de 100 €	Forfait de 150 €	Forfait de 300 €
Forfait de 150 € par opération	Forfait de 200 € par opération	Forfait de 300 € par opération

200 % BR	300 % BR	500 % BR
200 % BR	300 % BR	500 % BR

140 % BR pour les signataires CAS ; 120 % BR pour les non signataires CAS	100 % frais réels limités à 250 % BR pour les signataires CAS ; 195 % BR pour les non signataires CAS	100 % frais réels limités à 300 % BR pour les signataires CAS ; 200 % BR pour les non signataires CAS*
Forfait de 100 €	Forfait de 100 €	Forfait de 200 €
Forfait de 45 € par jour	Forfait de 60 € par jour	Forfait de 100 € par jour
Forfait de 100 € par enfant	Forfait de 200 € par enfant	Forfait de 400 € par enfant

100 % BR	100 % BR + Forfait de 300 €	100 % BR + Forfait de 500 €
Forfait de 20 €	Forfait de 25 €	Forfait de 40 €
-	Forfait de 50 €	Forfait de 50 €

pour les actes de prévention prévus dans le cadre du Contrat Responsable et Solidaire

Forfait de 50 €	Forfait de 50 €	Forfait de 100 €
Forfait de 100 €	Forfait de 100 €	Forfait de 100 €
Forfait de 50 €	Forfait de 75 €	Forfait de 100 €
Forfait de 20 €	Forfait de 20 €	Forfait de 40 €
Forfait de 50 €	Forfait de 50 €	Forfait de 50 €

accès aux soins. (1) Médicaments à SMR (Service Médical Rendu) important : remboursement à 65 % par le RO - Médicaments à SMR modéré : remboursement à 30 % par le RO - Médicaments à SMR faible : remboursement à 15 % par le RO.

Inclus dans votre garantie COLLÉGIO

TIERS PAYANT

Pas d'argent à avancer grâce au tiers payant accepté chez plus de 170 000 professionnels de santé conventionnés

ASSISTANCE À DOMICILE ET PROTECTION JURIDIQUE*

Garanties intégrées dans votre contrat SANTÉ.

Un Fonctionnement démocratique et transparent

RÉSEAU DE SANTÉ

Un réseau de santé réunissant 2500 services de soins mutualistes de proximité (centres médicaux, optiques, dentaires...)

ÉCOUTE ET CONSEIL

La plateforme Priorité Santé Mutualiste vous oriente et vous accompagne dans vos démarches de santé.

INFORMATION SANTÉ

Des dossiers et des actualités sur le magazine VIVA, le site mutuelle-familiale.fr, les newsletters, des guides et des brochures d'information.

Les mutuelles ne gèrent pas la santé comme une marchandise

SERVICES EN LIGNE ET GESTION 2.0

Un extranet sécurisé donnant accès à des services en ligne.

NOTRE OFFRE PRÉVENTION

Prévenir et éviter les risques, en atténuer la gravité, accompagner les entreprises et leurs salariés afin qu'ils soient acteurs de leur santé. C'est le sens de l'action que mène de longue date La Mutuelle Familiale, pour inciter chacun à préserver son capital santé. Elle propose de multiples ateliers de sensibilisation :

- ✓ Santé au quotidien ;
- ✓ Santé au travail ;
- ✓ Santé et environnement ;
- ✓ Site mapreventionsante.fr

VOTRE NOUVEAU PARTENAIRE !

La Mutuelle Familiale vous accompagne pour couvrir au mieux vos salariés

- ✓ Avec un interlocuteur dédié à la mise en place et au suivi de votre contrat.
- ✓ Par l'accès à de multiples services mutualistes à votre disposition et à celle de vos salariés.

NUMÉRO NON SURTAXÉ DEPUIS UN FIXE OU UN MOBILE
(09 71 10 15 15)

entreprises@mutuelle-familiale.fr

SIÈGE SOCIAL :
52, RUE D'HAUTEVILLE
75487 PARIS CEDEX 10

www.mutuelle-familiale.fr

 **Mutuelle Familiale**
ma nouvelle mutuelle

Mutuelle régie par le livre II du Code de la mutualité.

SIREN n°784 442 915