

GAMME BASIC

Garantie 2027

MA MUTUELLE ET MOI, LE CHOIX DE LA PROXIMITÉ

MUTUELLE LMP

MA MUTUELLE À MES CÔTÉS

GARANTIES RESPONSABLES 2027

% de remboursement exprimé en BRSS (Base de Remboursement de la Sécurité Sociale) incluant la prise en charge de la Sécurité Sociale, dans la limite des frais réels.

Hospitalisation (Gamme Basic)

		Taux Sécurité Sociale	SS + START BASIC	SS + RELAX BASIC	SS + COSY BASIC	SS + BEST BASIC
Frais de séjour		80% à 100%	100%	100%	100%	100%
Honoraires Chirurgiens, Anesthésistes	En OPTAM / OPTAM-ACO (1)	80% à 100%	100%	175%	250%	275%
	Hors OPTAM / OPTAM-ACO	80% à 100%	100%	155%	200%	200%
Forfait journalier hospitalier Hors maisons d'accueil spécialisées (MAS) et établissements d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes (EHPAD)		-	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait sur les actes lourds		-	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Forfait Patient Urgences		-	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Transport		55%	100%	100%	100%	100%

Soins courants (Gamme Basic)

			Taux Sécurité Sociale	SS + START BASIC	SS + RELAX BASIC	SS + COSY BASIC	SS + BEST BASIC
Honoraires médicaux Généralistes, Spécialistes, Visites, Actes techniques médicaux et actes d'imagerie médicale (radiologies, scanner, IRM, etc.)	En parcours de soins	En OPTAM / OPTAM-ACO	70%	100%	150%	200%	225%
		Hors OPTAM / OPTAM-ACO	70%	100%	130%	180%	200%
	Hors parcours de soins	En OPTAM / OPTAM-ACO	30%	60%	60%	60%	60%
		Hors OPTAM / OPTAM-ACO					
Honoraires paramédicaux Soins infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, etc. Séances de psychologue conventionné (Dispositif Mon soutien Psy) prises en charge par l'Assurance Maladie Obligatoire dans la limite de 12 séances par an			60%	100%	100%	100%	100%
Analyses et examens de laboratoire Pris en charge par l'Assurance Maladie Obligatoire			60%	100%	100%	100%	100%

MUTUELLE LMP

GAMME BASIC
Garantie 2027

Soins courants (Gamme Basic)

	Taux Sécurité Sociale	SS + START BASIC	SS + RELAX BASIC	SS + COSY BASIC	SS + BEST BASIC
Médicaments Pris en charge par l'Assurance Maladie Obligatoire	15% à 65%	100%	100%	100%	100%

Matériel médical (Gamme Basic)

	Taux Sécurité Sociale	SS + START BASIC	SS + RELAX BASIC	SS + COSY BASIC	SS + BEST BASIC
Grands et petits appareillages Pris en charge par l'Assurance Maladie Obligatoire	60%	100%	150%	200%	225%
Fauteuils roulants - 100% Santé*	60%	100% des frais réels, dans la limite des prix limites de vente			
Prothèses capillaires classe II - 100% Santé*	60%	100% des frais réels, dans la limite des prix limites de vente			
Prothèses capillaires classe I, III et IV - Hors 100% Santé Prises en charge par l'Assurance Maladie Obligatoire	60%	100%	150%	200%	250%
Prothèses mammaires Prises en charge par l'Assurance Maladie Obligatoire	60%	100%	150%	200%	250%

Dentaire (Gamme Basic)

	Taux Sécurité Sociale	SS + START BASIC	SS + RELAX BASIC	SS + COSY BASIC	SS + BEST BASIC
Soins et prothèses 100% Santé*	60%	100% des frais réels, dans la limite des honoraires limites de facturation			
Soins et prothèses hors 100% Santé					
Soins y compris les examens de prévention bucco-dentaires compris dans le dispositif "M'T Dents" Pris en charge par l'Assurance Maladie Obligatoire	60%	100 %	200%	300%	350%
Inlay-Onlay Pris en charge par l'Assurance Maladie Obligatoire	60%	100%	200%	300%	350%
Prothèses Prises en charge par l'Assurance Maladie Obligatoire, panier libre et panier maitrisé. Lorsque le plafond est atteint, le remboursement est limité à 100% de la BRSS	60%	100%	200%, plafond limité à 2000€/an	300%, plafond limité à 3000€/an	350%, plafond limité à 4000€/an
Orthodontie Prise en charge par l'Assurance Maladie Obligatoire	60% à 100%	100%	200%	300%	350%

Optique (Gamme Basic)

	Taux Sécurité Sociale	SS + START BASIC	SS + RELAX BASIC	SS + COSY BASIC	SS + BEST BASIC
Équipements 100% Santé*	60%	100% des frais réels, dans la limite des prix limites de vente			

GAMME BASIC
Garantie 2027

Optique (Gamme Basic)

	Taux Sécurité Sociale	SS + START BASIC	SS + RELAX BASIC	SS + COSY BASIC	SS + BEST BASIC
Équipements hors 100% Santé					
Équipement simple (2) Monture et verres simples	60%	50€	150€	250€	300€
Équipement complexe (3) et très complexe (4) Monture et verres complexes ou verres très complexes ou verres mixtes avec un verre complexe (un verre complexe + un verre très complexe)	60%	200€	250€	350€	400€
Équipement mixte Monture et verres mixtes avec un verre simple (un verre simple + un verre complexe ou un verre simple + un verre très complexe)	60%	125€	200€	300€	350€
Suppléments pris en charge par l'Assurance Maladie Obligatoire Prestations d'adaptation, d'appairage, de prismes	60%	100%	100%	100%	100%
Lentilles Prises en charge par l'assurance maladie obligatoire	60%	100%	100%	100%	100%

Prise en charge limitée à un équipement (2 verres + 1 monture) tous les 2 ans sauf : pour les enfants < 16 ans ou en cas d'évolution de la vue (1 équipement par an), pour les enfants < 16 ans en cas d'évolution de la vue (à tout moment pour le renouvellement des verres uniquement sur prescription ophtalmologique), pour les enfants jusqu'à 6 ans en cas de mauvaise adaptation de la monture à la morphologie du visage (1 équipement tous les 6 mois), en cas d'évolution de la réfraction liée à des situations médicales particulières (à tout moment pour le renouvellement des verres uniquement sur prescription ophtalmologique). Dans toutes les situations, prise en charge de la monture plafonnée à 100€.

Aide Auditive (Gamme Basic)

	Taux Sécurité Sociale	SS + START BASIC	SS + RELAX BASIC	SS + COSY BASIC	SS + BEST BASIC
Équipements 100% Santé*	60%	100% des frais réels, dans la limite des prix limites de vente			
Équipements hors 100% Santé					
Aide auditive Prise en charge par l'Assurance Maladie Obligatoire et dans la limite de 1700€ par aide auditive	60%	100%	200%	300%	400%
Suppléments pris en charge par l'Assurance Maladie Obligatoire Piles, embout, etc.	60%	100%	100%	100%	100%

Prise en charge limitée à une aide auditive par oreille par période de 4 ans.

Cures Thermales (Gamme basic)

	Taux Sécurité Sociale	SS + START BASIC	SS + RELAX BASIC	SS + COSY BASIC	SS + BEST BASIC
Tous les actes de prévention pris en charge par l'Assurance Maladie Obligatoire	60% à 70%	100%	100%	100%	100%

GAMME BASIC
Garantie 2027

Prévention (Gamme basic)	Taux Sécurité Sociale	SS + START BASIC	SS + RELAX BASIC	SS + COSY BASIC	SS + BEST BASIC
Tous les actes de prévention pris en charge par l'Assurance Maladie Obligatoire	**60% à 70%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**

Les + LMP	Taux Sécurité Sociale	SS + START BASIC	SS + RELAX BASIC	SS + COSY BASIC	SS + BEST BASIC
Assistance santé et vie quotidienne	-	INCLUS			
Commission de Fonds de secours	-	INCLUS			
Téléconsultation MEDAVIZ	-	INCLUS			
Deuxiemeavis.fr	-	INCLUS			
Réseau de soins Carte Blanche	-	INCLUS			
Services digitaux	-	INCLUS			
Bulletin d'information RÉCIPROQUE	-	INCLUS			

Les garanties proposées sont dites "responsables et solidaires". L'ensemble des garanties s'entend dans le respect du parcours de soins dans les contraintes fiscales et sociales générées par les contrats responsables. Sauf exception, la Mutuelle prend en charge l'intégralité du ticket modérateur, même en cas d'atteinte du plafond de garantie. Les forfaits sont alloués par bénéficiaire et par année civile, sauf mention contraire. La Mutuelle intervient dans la limite des frais engagés.

(1) OPTAM (Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée) : Ce dispositif s'applique aux actes et soins réalisés par des médecins ayant adhéré à l'OPTAM ou à l'OPTAM-ACO (Option de Pratique Tarifaire Maîtrisée pour l'Anesthésie, la Chirurgie et l'Obstétrique). Il vise à encadrer les dépassements d'honoraires. Les médecins ayant adhéré à l'un de ces dispositifs s'engagent à limiter leurs dépassements et à pratiquer des tarifs plus modérés.

(2) Verres simples :
- équipement à verres unifocaux sphériques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et + 6,00 dioptries
- équipement à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries
- équipement à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est inférieure ou égale à 6,00 dioptries

(3) Verres complexes :
- équipement à verres unifocaux sphériques dont la sphère est hors zone de - 6,00 à + 6,00 dioptries
- équipement à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries
- équipement à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 6,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie
- équipement à verres unifocaux sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 6,00 dioptries
- équipement à verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est comprise entre - 4,00 et + 4,00 dioptries
- équipement à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 8,00 et 0,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à + 4,00 dioptries
- équipement à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est inférieure ou égale à 8,00 dioptries

(4) Verres très complexes :
- équipement à verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de - 4,00 à + 4,00 dioptries
- équipement à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est comprise entre - 8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries
- équipement à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est inférieure à - 8,00 dioptries et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 dioptrie
- équipement à verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme S est supérieure à 8,00 dioptries

***Tels que défini règlementairement par le décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019**

Avantage couple : Remise de 10% appliquée sur le montant de la cotisation afférente à la couverture du conjoint, du partenaire pacsé ou du concubin, lorsque ce dernier est affilié en qualité d'ayant droit au titre de la même adhésion.

Avantage famille : Cotisation gratuite pour le 3ème enfant mineur affilié en tant qu'ayant droit et les suivants sous réserve qu'au moins 3 enfants à charge, âgés de 0 à 18 ans inclus, soient simultanément assurés au titre de l'adhésion du membre participant.