

Prestations applicables à compter du 01/01/2024

| SOINS COURANTS | Régime obligatoire | COMMU 1 | COMMU 2 | COMMU 3 | COMMU 4 |
|---|--------------------|--|---------|---------|---------|
| | | Remboursement Assurance Maladie Obligatoire (AMO) + Mutuelle | | | |
| Honoraires médicaux généralistes et spécialistes – médecin adhérent au DPTAM ^{(1) (2)} | 70% | 100% | 100% | 150% | 250% |
| Honoraires médicaux généralistes et spécialistes – médecin non adhérent au DPTAM ^{(1) (2)} | 70% | 100% | 100% | 130% | 200% |
| Analyses et examens de laboratoire | 60, 70 ou 100% | 100% | 100% | 140% | 250% |
| Forfait examens de laboratoire non pris en charge par l'A.M.O ⁽³⁾ | - | - | - | 40 € | 80 € |
| Actes de radiologie, imagerie et technique médicale – médecin adhérent au DPTAM ⁽²⁾ | 70% | 100% | 100% | 150% | 250% |
| Actes de radiologie, imagerie et technique médicale – médecin non adhérent au DPTAM ⁽²⁾ | 70% | 100% | 100% | 130% | 200% |
| Matériel médical : orthopédie, petit et grand appareillage | 60 ou 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| + forfait orthopédique et petit appareillage ⁽³⁾ | - | - | 40 € | 60 € | 80 € |
| + forfait grand appareillage ⁽³⁾ | - | - | 100 € | 200 € | 400 € |
| Honoraires paramédicaux (auxiliaires médicaux : kinésithérapeute, infirmier, orthophoniste...) | 60% | 100% | 100% | 150% | 250% |
| Pharmacie : médicaments pris en charge par l'AMO (15%, 30% ou 65%) | 15, 30 ou 65 % | 100% | 100% | 100% | 100% |

(1) Consultations, visites, actes médicaux.

(2) DPTAM : Dispositif pratique tarifaire maîtrisée – DPTAM CO : dispositif pratique tarifaire maîtrisée chirurgie obstétrique.

(3) Forfait annuel, sur présentation de la facture acquittée.

| OPTIQUE | Régime obligatoire | Remboursement Assurance Maladie Obligatoire (AMO) + Mutuelle | | | |
|---|--------------------|--|--------------|---------------|---------------|
| Équipement Reste À Charge 0 appelé 100% Santé (montures et/ou verres Classe A) ⁽⁴⁾ | | Intégralement pris en charge* | | | |
| Autres verres et montures, tarifs libres pratiqués par le professionnel de santé (Classe B) | | | | | |
| Forfait monture ^{(5) (6)} | 60% | 40 € | 50 € | 90 € | 100 € |
| Forfait verre simple – par verre ^{(5) (6)} | 60% | 60% + 30 € | 60% + 50 € | 60% + 70 € | 60% + 115 € |
| Forfait verre complexe – par verre ^{(5) (6)} | 60% | 60% + 80 € | 60% + 80 € | 60% + 100 € | 60% + 185 € |
| Forfait verre très complexe – par verre ^{(5) (6)} | 60% | 60% + 125 € | 60% + 125 € | 60% + 150 € | 60% + 250 € |
| Lentilles prises en charge par l'AMO | 60% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| + forfait lentilles prise en charge ou non par l'AMO ⁽³⁾ | - | - | 100€/an | 200€/an | 350 €/an |
| Chirurgie réfractive – par œil et par an ⁽³⁾ | - | - | 75 €/œil /an | 100 €/œil /an | 250 €/œil /an |

(3) Forfait annuel, sur présentation de la facture acquittée.

(4) Dans le cadre du Reste À Charge 0 – remboursement plafonné aux prix limites de vente optique.

(5) Prise en charge limitée à un équipement tous les 2 ans par bénéficiaire à partir de la date de la première consommation AMO, ou tous les ans en cas de renouvellement anticipé conformément à l'article L165-1 du Code de la Sécurité sociale, notamment pour les assurés de moins de 16 ans ou en cas d'évolution de la vue. Dans le cas où un équipement optique comporterait des verres ou une monture relevant du 100% Santé (dits Classe A) ainsi que des verres ou une monture ne relevant pas du 100% Santé (dits Classe B), seuls les équipements relevant du 100% Santé seront remboursés dans leur intégralité.

(6) Ces montants intègrent la prise en charge du ticket modérateur optique.

| DENTAIRE | Régime obligatoire | Remboursement Assurance Maladie Obligatoire (AMO) + Mutuelle | | | |
|---|--------------------|--|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| Soins et prothèses dentaires RAC 0 appelé 100% Santé | | Intégralement pris en charge* | | | |
| Soins dentaires, Inlay, Onlay | 60% | 100% | 100% | 150% | 250% |
| Autres prothèses dentaires, tarifs maîtrisés et libres (AMO + TM + dépassements**) | 60% | 125% | 150% | 250% | 350% |
| **Dépassements de tarifs plafonnés par an | | - | 2 000 € | 2 000 € | 3 000 € |
| Actes non pris en charge par l'AMO : parodontologie et implantologie ⁽³⁾⁽²⁰⁾⁽²¹⁾ | - | - | 50 € | 150 € | 350 € |
| Orthodontie prise en charge par l'AMO | 70 ou 100% | 100% + 50 € / semestre | 100% + 150 € / semestre | 100% + 300 € / semestre | 100% + 500 € / semestre |
| + forfait diagnostic (orthodontie) | - | - | 50 € | 70 € | 100 € |
| Orthodontie non prise en charge par l'AMO ⁽³⁾ | - | - | 50 €/an | 100 €/an | 350 €/an |

(3) Forfait annuel, sur présentation de la facture acquittée.

(20) Forfait parodontologie majoré à 25€ par an et par bénéficiaire dans le cadre du conventionnement dentaire mutualiste.

(21) Forfait implantologie majoré à 25€ par an et par bénéficiaire dans le cadre du conventionnement dentaire mutualiste.

| AIDES AUDITIVES | Régime obligatoire | Remboursement Assurance Maladie Obligatoire (AMO) + Mutuelle | | | |
|--|--------------------|--|---------------|---------------|---------------|
| Équipements RAC 0 appelé 100% Santé (Classe I) ⁽⁷⁾ | | Intégralement pris en charge* | | | |
| Prothèses auditives – équipements autres (Classe II – tarif libre) | 60% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| + Forfait prothèses auditives Classe II – par période de 4 ans | - | - | 550 €/oreille | 550 €/oreille | 550 €/oreille |


(7) Prise en charge par bénéficiaire et pour chaque oreille valable tous les 4 ans avec un plafonnement maximum à 1 700 € par appareil (AMO + mutuelle). La période s'apprécie à compter de la date d'acquisition de l'aide auditive. RAC 0 appelé 100% Santé à compter du 01/01/2021 : prise en charge de l'intégralité des frais de prothèses auditives exposés par l'adhérent en sus des tarifs de responsabilité dans le respect des prix limites de vente pour les dispositifs appartenant à une classe à prise en charge renforcée.

| HOSPITALISATION | Régime obligatoire | Remboursement Assurance Maladie Obligatoire (AMO) + Mutuelle | | | |
|--|--------------------|--|----------------|----------------|----------------|
| Frais de séjour - établissements conventionnés | 80% | 100% | 100% | 150% | 250% |
| Honoraires médicaux et chirurgicaux : médecin adhérent au DPTAM ⁽²⁾ | 80% | 100% | 100% | 150% | 250% |
| Honoraires médicaux et chirurgicaux : médecin adhérent non au DPTAM ⁽²⁾ | 80% | 100% | 100% | 130% | 200% |
| Forfait journalier hospitalier (hors maison d'accueil spécialisée et hors EHPAD) | - | 100% illimité | 100% illimité | 100% illimité | 100% illimité |
| Participation forfaitaire pour actes lourds ≥ à 120€ et "Forfait patient urgences" (FPU) | - | Pris en charge | Pris en charge | Pris en charge | Pris en charge |
| Accompagnement - 16 ans et + 70 ans si la personne hospitalisée est inscrite à Mutami ⁽⁸⁾ | - | - | 15 €/J | 25 €/J | 35 €/J |
| Chambre particulière avec nuitée ^{(9) (10)} | - | - | 40 €/jours | 60 €/jours | 100 €/jours |
| Chambre particulière sans nuitée ⁽⁹⁾ | - | - | 10 €/jours | 20 €/jours | 20 €/jours |
| Frais de transport pris en charge par l'AMO | 55% | 100% | 100% | 100% | 100% |


(2) DPTAM : dispositif pratique tarifaire maîtrisée – DPTAM CO : dispositif pratique tarifaire maîtrisée chirurgie obstétrique.

(8) Lit et repas facturés par l'hôpital ou la clinique. (9) Dans le cadre du tiers payant, elle ne sera prise en charge que pour les établissements conventionnés avec Mutami.


(10) 90 jours par an, dont 30 jours maximum par an en établissement spécialisé type gériatrie, psychiatrie ou maison de repos, de convalescence ou de rééducation.

| | | COMMU 1 | COMMU 2 | COMMU 3 | COMMU 4 |
|--|--------------------|--|---------|---------|---------|
|  CURE THERMALE | Régime obligatoire | Remboursement Assurance Maladie Obligatoire (AMO) + Mutuelle | | | |
| Soins | 65 ou 70% | 65 ou 70% | 100% | 100% | 100% |
| Forfait hébergement et transport – 1 fois/an ⁽³⁾ | - | - | - | 100 € | 300 € |

(3) Forfait annuel, sur présentation de la facture acquittée.

|  PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES | Régime obligatoire | Remboursement Assurance Maladie Obligatoire (AMO) + Mutuelle | | | |
|--|--------------------|--|------|------|------|
| Prothèse capillaire et mammaire | 60 ou 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Forfait contraception 3ème et 4ème génération, patch, préservatifs ⁽³⁾ | - | 50 €/an | - | - | - |


(3) Forfait annuel, sur présentation de la facture acquittée.

|  PACK BIEN-ÊTRE | Régime obligatoire | Remboursement Assurance Maladie Obligatoire (AMO) + Mutuelle | | | |
|---|--------------------|--|---------|----------|----------|
| Forfait global: ⁽¹¹⁾ * Ostéopathie, chiropractie, podologie, pédicurie, diététicien, psychologue, ergothérapie, psychomotricien ⁽¹²⁾ * Étiopathie, acupuncture, naturopathie, réflexologie, homéopathie, sophrologie, hypnothérapie, sexologue ⁽¹³⁾ * Amniocentèse, fécondation in vitro et pérurale non prises en charge par l'A.M.O, sevrage tabagique, Densitométrie osseuse, Moyens de contraception, vaccin anti HPV, vaccin rotavirus | - | - | 50 €/an | 100 €/an | 200 €/an |

(11) Remboursement sur la base des frais réels, sur présentation de la facture acquittée émise par le professionnel.

(12) professionnel inscrit au répertoire ADELI ou RPPS


(13) sur présentation facture précisant numéro siren du professionnel. Naturopathe disposant d'un diplôme agréé par la FENA, Réflexologue d'un diplôme reconnue par la Fédération Française des Réflexologues et Hypnothérapeute d'un diplôme agréé par la FFHTB. Pour les médicaments (homéopathie) sur facture acquittée.

|  ACTES DE PRÉVENTION | Régime obligatoire | Remboursement Assurance Maladie Obligatoire (AMO) + Mutuelle | | | |
|--|--------------------|--|---------|----------|----------|
| Actes de prévention du contrat responsable (loi N° 2004-810 du 13 08 04, arrêté 08 06 06) - Prise en charge du ticket modérateur de tous les actes de prévention remboursables (dont détartrage 2 fois/an) | 70% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Vaccins pris en charge par l'AMO + anti-grippe | 65 ou 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Densitométrie osseuse (1 fois par an) ⁽³⁾ | 70% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| Activité physique adaptée prescrite (Sport Santé) ⁽¹⁴⁾⁽¹⁵⁾ | - | - | 50 €/an | 100 €/an | 120 €/an |

(3) Forfait annuel, sur présentation de la facture acquittée.

(14) Forfait annuel sur présentation de la prescription médicale et de la facture acquittée.

(15) Sur prescription médicale et dispensée par un professionnel autorisé pour les patients atteints d'une ALD

| Les services  inclus dans votre garantie | | | | | |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|
| ASSISTANCE GARANTIE FAMILIALE INCLUSE ⁽¹⁶⁾ N° Tel : 09 77 40 48 57 | OUI | OUI | OUI | OUI | OUI |
| SERVICE DE TÉLÉCONSULTATION INCLUS ⁽¹⁷⁾ | OUI | OUI | OUI | OUI | OUI |
| SERVICE DE PROTECTION JURIDIQUE SANTÉ INCLUS: 04 28 89 79 39 → Une assistance juridique téléphonique pour obtenir des réponses claires à vos interrogations dans tous les domaines du droit Français relatifs à la vie privée → Une assistance <u>et</u> protection juridique sur l'intégrité physique et morale de l'adhérent, le recours médical, paramédical et pharmaceutique. Détail sur la notice dédiée ⁽¹⁸⁾ | OUI | OUI | OUI | OUI | OUI |
| SERVICE DE 2ÈME AVIS MÉDICAL INCLUS ⁽¹⁹⁾ | OUI | OUI | OUI | OUI | OUI |

COMMU

Contrat responsable au sens des articles L 871-1, R 871-1 et R 871-2 du Code de la Sécurité sociale. Tous les pourcentages indiqués ci-dessus s'entendent sur la base du remboursement Sécurité sociale (BRSS), dans le cadre du parcours de soins coordonnés et dans la limite des frais engagés, y compris la prise en charge du régime obligatoire. TC = base remboursement tarif conventionnel Sécurité sociale (BRSS).

(16) Prestations assurées par FILASSISTANCE INTERNATIONAL, (Société Anonyme, régie par le Code des assurances, immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 433 012 689, dont le siège social est situé au 108, Bureaux de la Colline – 92213 SAINT-CLOUD Cedex) dans le cadre du contrat souscrit par Mutami pour ses adhérents. Modalités de prise en charge détaillées dans la notice d'information dédiée.

(17) Prestations assurées par FILASSISTANCE INTERNATIONAL dans le cadre du contrat souscrit par Mutami pour ses adhérents. Modalités de prise en charge détaillées dans la notice d'information dédiée. Accès illimité aux téléconsultations pour tous les bénéficiaires inscrits au contrat, 24h/24 et 7j/7 dans le respect du secret médical, sans facture à régler au médecin. 1ère inscription en appelant Filassistance au 09 77 40 48 57 puis rendez-vous sur <https://www.medicindirect.fr>.

(18) Prestations sont assurées par CFPD Assurances dans le cadre d'un contrat souscrit par MUTAMI pour ses adhérents. Les modalités de prise en charge sont détaillées dans la notice d'information dédiée (CFPD Entreprise régie par le Code des Assurances, Société Anonyme au capital de 1.692.240 €, ayant son siège social Immeuble l'Europe – 62 rue de Bonnel – 69003 LYON, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de LYON sous le numéro 958 506 156 B, et soumise au contrôle de l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution), 04 place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS cedex 09).

(19) Prestations assurées par FILASSISTANCE INTERNATIONAL dans le cadre du contrat souscrit par Mutami pour ses adhérents. Modalités de prise en charge détaillées dans la notice d'information dédiée. 2ème avis sur des pathologies dite "lourde" délivré sous 7 jours par un professionnel de santé. Plus d'information sur le site <https://www.deuxiemeavis.fr/> ou la notice fournie. 1ère inscription en appelant Filassistance au 09 77 40 48 57 puis rendez-vous sur <https://www.deuxiemeavis.fr>

oct-23

AMO : Assurance Maladie Obligatoire AMC : Assurance Maladie Complémentaire TM : Ticket Modérateur. * Tels que définis réglementairement.

MUTAMI Mutuelle régie par les dispositions du Livre II du Code de la mutualité, immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro 776 950 677 dont le siège social est situé au 70 boulevard Matabiau - CS 46951 - 31069 Toulouse Cedex 7. Mutuelle soumise à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR, 4 place de Budapest CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09). Document contractuel