

Votre Mutuelle Responsable

Votre mutuelle Responsable est ajustable selon vos besoins, avec 4 niveaux de renforts

Exemple concret : Vous pouvez choisir de renforcer l'optique en niveau "O4" avec un forfait lunette de 700 €.

Pour connaître l'ajustement de cotisation selon les renforts souhaités, contactez-nous au 01.41.32.34.87.

DENTAIRE

Prothèses, Appareillage (remboursés Sécurité Sociale)

100%

Exemple remboursement d'une couronne + inlay-core (SPR117)

251 €

Implants, Prothèses, Appareils non remboursés "Sécu"

PROTHESES ET APPAREILLAGES (auditifs ou autres)

Prothèses auditives

100%

Exemple : Remboursement prothèse auditive "adulte" (ss+mut)

200 €

Semelles orthopédiques, déambulateur, lit médicalisé, etc ...

100%

Autres prothèses (capillaire, mammaire, membre résiduel, etc...), Fauteuil roulant, scooter, etc...

100%

OPTIQUE

Lunettes avec verres complexes (multifocaux, progressifs ou corrections de + ou - 6° à 8°)

200 €

Lunettes à verres simples (myopie, hypermétropie, astigmatie, presbytie)

50 €

Lunettes avec 1 verre simple et 1 verre complexe

125 €

Lentilles acceptées ou refusées Sécurité Sociale

50 €

Traitement Laser Oculaire (chirurgie de la myopie) forfait par œil

250 €

(Montant total cumulé des remboursements, jusqu'à :)

HOPITAUX & CLINIQUES - CHIRURGIE & ANESTHESIE

Hospitalisation avec séjour de 24 heures minimum.

Actes techniques médicaux et d'échographie

100%

Actes de chirurgie et dépassement d'honoraires du chirurgien

100%

Actes d'anesthésie et dépassement d'honoraires de l'anesthésiste

100%

Actes d'imagerie diagnostique

100%

Forfait journalier - Durée illimitée

18 €

Frais de séjour

100%

Chambre particulière

50 €

Hospitalisation ambulatoire (durée inférieure à 24 h)

100%

Exemples de remboursements pour des opérations courantes

Les coûts indiqués concernent uniquement l'acte opératoire, auquel il convient d'ajouter les coûts d'hospitalisation (dépassements de chirurgien et d'anesthésiste, frais de séjour, chambre particulière, soins infirmiers, etc...) qui peuvent alourdir considérablement la facture totale.

prothèse de la hanche 459 €

ablation d'une tumeur du sein 264 €

adénome de la prostate 282 €

hernie discale 285 €

ablation de la thyroïde 385 €

ablation de la vésicule biliaire 272 €

prothèse de genou 555 €

calculs de l'uretère 267 €

PRIMES ET FORAITS

Cure thermale acceptée Sécurité Sociale (forfait et hébergement - 1 fois par an)

150 €

Frais d'obsèques (garantie jusqu'à 70 ans non révolu)

SOINS MEDICAUX COURANTS

Consultations & visites de Généralistes, indemnités de déplacement et majorations.

100%

exemple de remboursement pour un Généraliste

23 €

Consultations & visites des spécialistes (dermato, gynéco, cardiologue, gériatologue, etc)

100%

exemple de remboursement pour un Dermatologue ou un Gynécologue

28 €

exemple de remboursement pour un Cardiologue

49 €

PHARMACIE (avec ATTESTATION) - vignettes blanches, bleues ou oranges

Allopathie, homéopathie prescrite et remboursée SS

oui

Analyses prises en charge par la Sécurité Sociale

100%

Radiologie, scanners, échographies, imageries médicales

100%

Auxiliaires médicaux et indemnités de déplacement

100%

infirmières, kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes

100%

Dépistage des cancers (poumon, colon, prostate, vessie, seins, etc)

100%

Dépistage des troubles du langage ou auditifs ou hépatite B

100%

VACCINS

20 €

Médecines douces : Ostéopathie, acupuncture, homéopathie, phytothérapie, chiropraxie, étiothérapie.

25 €

Soins à l'étranger (uniquement si remboursement Sécurité Sociale)

OUI

Participation ostéodensitométrie

25 €

Frais de transport ou d'ambulance

100%

Soins et actes dentaires conventionnés (caries, anesthésies, radios, détartrage)

100%

Les taux indiqués sont exprimés en pourcentage de la base de remboursement de la Sécurité Sociale, et comprennent l'intervention du régime obligatoire de l'assuré, dans la limite des frais réels. Mutuelle PSR souscrite auprès de GFM, Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la mutualité Immatriculée sous le n° 784 492 084 par ACPS - Association déclarée sous la loi du 1er juillet 1901 et du décret du 16 août 1901 Siège social : 40-42 Rue Saint-Louis - CS 96435 - 35064 RENNES Cedex.

et ses renforts.

Renforts facultatifs

en Dentaire, Optique, Hôpital et Primes

D1	D2	D3	D4
150%	200%	300%	400%
377 €	502 €	753 €	1 004 €
150 €	382 €	764 €	1 000 €

150%	200%	300%	400%
298 €	398 €	597 €	796 €
150%	200%	300%	400%
150%	200%	300%	400%

O2	O3	O4
200 €	305 €	700 €
150 €	305 €	470 €
175 €	305 €	585 €
150 €	305 €	305 €
200 €	305 €	350 €
550 €	915 €	1 355 €

H1	H2	H3	H4
120%	150%	200%	300%
120%	150%	200%	300%
120%	150%	200%	300%
120%	150%	200%	300%
18 €	18 €	18 €	18 €
120%	150%	200%	300%
55 €	60 €	70 €	80 €
100%	100%	100%	100%

551 €	689 €	918 €	1 377 €
317 €	396 €	528 €	792 €
282 €	423 €	564 €	846 €
285 €	428 €	570 €	855 €
385 €	578 €	770 €	1 155 €
272 €	408 €	544 €	816 €
555 €	833 €	1 110 €	1 665 €
320 €	401 €	534 €	801 €

G1	G2	G3
150 €	229 €	458 €
762 €	1 525 €	3 050 €

Quelques précisions :

Pour bénéficier des avantages du contrat responsable (avec une taxe à taux réduit) le bloc "soins médicaux courants" ne peut intégrer les éventuels dépassements des médecins non signataires d'un contrat d'accès aux soins.

Les renforts proposés sont facultatifs.

Les prestations des renforts remplacent (sans cumul) les prestations déjà prévues par votre garantie de base en mutuelle responsable.

Dans certains cas de figure, des délais d'attente peuvent s'appliquer aux renforts de niveaux 3 et 4 : Renseignez-vous.