

		RHCR	RHCR1 RO1HCR (5)	RHCR2 RO2HCR (5)
	<b>NOMENCLATURE DES ACTES</b>	Sécurité Sociale	Sécurité Sociale + Mutuelle	Sécurité Sociale + Mutuelle
	<b>MEDECINE DE VILLE ET PHARMACIE</b>			
	<b>MEDECINE DE VILLE (dont soins externe)</b>			
Médecine de ville et Pharmacie	CONSULTATIONS, VISITES GENERALISTES, SPECIALISTES, ACTES DE CHIRURGIE ET ACTES TECHNIQUES MEDICAUX Si le médecin a adhéré à l'OPTAM ou OPTAM-CO (3)	70%/100%	120% BR	200%
	CONSULTATIONS, VISITES GENERALISTES, SPECIALISTES, ACTES DE CHIRURGIE ET ACTES TECHNIQUES MEDICAUX Si le médecin n'a pas adhéré à l'OPTAM ou OPTAM-CO (3)	70%/100%	100% BR	180%
	SOINS AUXILIAIRES MEDICAUX	60%/100%	100% BR	200%
	IMAGERIE MEDICALE, RADIOLOGIE, ECHOGRAPHIE Si le médecin a adhéré à l'OPTAM ou OPTAM-CO (3)	70%/100%	100% BR	200%
	IMAGERIE MEDICALE, RADIOLOGIE, ECHOGRAPHIE Si le médecin n'a pas adhéré à l'OPTAM ou OPTAM-CO (3)	70%/100%	100% BR	180%
	PARTICIPATION FORFAITAIRE DE 24 € SUR LES ACTES >120 €	RIEN	OUI	OUI
	BIOLOGIE	60%/100%	100% BR	100%
	PROTHESES REMBOURSEES PAR LA SS (autre que dentaires et auditives)	60%/100%	125% BR	160%
	PETT APPAREILLAGE REMBOURSE SS	60%/100%	100% BR	160%
	<b>PHARMACIE</b>			
	PHARMACIE	15%/30%/65%	100% BR	100%
		<b>HOSPITALISATION</b>		
	<b>HOSPITALISATION MEDICALE, CHIRURGICALE, MATERNITE ET SERVICES SPECIALISES</b>			
Hospitalisation Maternité Cure	HONORAIRES, CHIRURGIEN, ANESTHESISTES Si médecin a adhéré à l'OPTAM ou OPTAM-CO (3)	80%/100%	330% BR	370%
	HONORAIRES, CHIRURGIEN, ANESTHESISTES Si médecin n'a pas adhéré à l'OPTAM ou OPTAM-CO (3)	80%/100%	200% BR	200%
	FRAIS DE SEJOUR, DE SALLE, AUXILIAIRES, EXAMENS DE BIOLOGIE	80%/100%	110% BR	225%
	FORFAIT JOURNALIER ILLIMITE (selon tarif en vigueur)	RIEN	100 % FR	100 % FR
	PARTICIPATION FORFAITAIRE DE 24 € SUR LES ACTES >120 €	RIEN	OUI	OUI
	CHAMBRE PARTICULIERE ILLIMITEE	RIEN	50 € / jour	65€ / jour
	CHAMBRE PARTICULIERE MATERNITE LIMITE 8 JOURS / AN (1)	RIEN	1,5% PMSS* / jour	1,75% PMSS* / jour
	FRAIS D'ACCOMPAGNEMENT	RIEN	15 € / jour	30€/jour
	TRANSPORTS REMBOURSES PAR LA CPAM	65%/100%	100% BR	225% BR
	<b>CURES MEDICALES</b>			
	CURES THERMALES remboursées par la SS (1)	65%/70%	100% BR	100% BR + 150€/AN
	<b>DIVERS</b>			
	ALLOCATION NAISSANCE OU ADOPTION	RIEN	8% PMSS*/enfant	8% PMSS*/enfant
	<b>OPTIQUE - DENTAIRE - AUDITIF</b>			
	<b>Verres + Monture : se reporter aux tableaux de la deuxième page</b>			
	<b>LENTILLES ET AUTRES</b>			
Optique Dentaire Auditif	LENTILLES REMBOURSEES (1)	60%	100 % + 126€/an/bénéficiaire	100 % + 200€/an/bénéficiaire
	ET LENTILLES NON REMBOURSEES SS ( y compris jetables) (1)	RIEN	126€/an/bénéficiaire	200€/an/bénéficiaire
	<b>SOINS ET PROTHESES DENTAIRES</b>			
	<b>Actes remboursés par la CPAM :</b>			
	ACTES TECHNIQUE, CHIRURGIE, RADIOLOGIE, SOINS DENTAIRES ET PARODONTOLOGIE	70%	100% BR	275% BR
	INLAYS/ONLAYS remboursés SS	70%	200% BR	275% BR
	PROTHESES DENTAIRES REMBOURSEES PAR LA SS (Y COMPRIS PROTHESE SUR IMPLANT)	70%	240% BR	275% BR
	ORTHODONTIE REMBOURSEE PAR LA SS	70%/100%	166% BR	275% BR
	<b>Actes non remboursés par la CPAM :</b>			
	PROTHESES DENTAIRES	RIEN	240 % BRR**	240 % BRR**
	ORTHODONTIE (assuré de moins de 25 ans)	RIEN	100% BRR***	100% BRR***
	<b>AUDITIF</b>			
	PROTHESES AUDITIVES ET ACCESSOIRES (1)	60%	125% + 400 € par oreille (max 2 par an)	125% + 400 € par oreille (max 2 par an)
	<b>PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES NON REMBOURSEES CPAM</b>			
TOUS MOYENS DE CONTRACEPTION SUR PRESCRIPTION MEDICALE (1)	RIEN	3% PMSS* /an/bénéficiaire	3% PMSS* /an/bénéficiaire	
SEVRAGE TABAGIQUE : PATCHS INSCRITS SUR LA LISTE DE LA SECURITE SOCIALE (1)	Forfait SS / an	80 € / an/bénéficiaire (en complément du remboursement de la SS)	80 € / an/bénéficiaire (en complément du remboursement de la SS)	
OSTEOPATHIE, CHIROPRACTIE, ETIOPATHIE (1) (3)	RIEN	100€ / an / bénéficiaire	150 €/AN /BENEF	
ACTES ET PRESTATIONS DE PREVENTION	70%	100 % BR	100 % BR	
<b>ASSISTANCE VIE QUODIDIENNE, PERTE D'AUTONOMIE ET PROTECTION JURIDIQUE</b>				
Aides ménagères en cas d'hospitalisation, services à la personne,				
Acheminement médicaments, école à domicile, frais médicaux à l'étranger				
Assistance Perte Autonomie				
Protection Juridique				
Assistance Juridique, Médicale, Vie quotidienne, etc...				

**Votre contrat est un contrat solidaire et responsable.**

Nos garanties sont exprimées en pourcentage du tarif de base de la Sécurité Sociale. Les taux incluent le remboursement du Régime Obligatoire.

RO : Régime Obligatoire FR : Frais Réels SS : Sécurité Sociale

\* PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité Sociale 3377 € pour 2019

\*\* Reconstitué sur une Base de remboursement de 107,50 €

\*\*\* Reconstitué sur une base d'un TO90 (193,50 €)

JUST-ASSISTANCE (4)  
INCLUS DANS VOTRE CONTRAT

Les taux Sécurité Sociale + Mutuelle représentent le niveau de remboursement maximum et ne se cumulent pas aux taux des niveaux inférieurs

(1) : L'annualité ou la pluriannualité, pour les garanties mentionnant un (1), s'apprécie et se renouvelle, pour chaque bénéficiaire, à compter de sa propre date d'affiliation, à savoir à compter de la date de la prise d'effet du bulletin d'adhésion mentionnant ce bénéficiaire.

(1bis) : L'annualité ou la pluriannualité, pour les garanties mentionnant un (1bis), s'apprécie et se renouvelle, pour chaque bénéficiaire, à compter de la date d'acquisition du premier équipement optique.

(2) : **Forfaits optiques** fixés pour une prise en charge sur un équipement complet (monture + verres) par périodes de deux ans pour les adultes et d'une année pour les enfants.

En cas d'évolution de la vue, la période est ramenée à une année pour l'adulte.

Si le contrat n'offre pas de garantie optique au-delà des tarifs de responsabilité, la prise en charge du ticket modérateur n'est pas limitée et le ticket modérateur est couvert systématiquement.

Pour les assurés présentant un déficit de vision de près et un déficit de vision de loin, et ne pouvant ou ne souhaitant pas porter de verres progressifs ou multifocaux, la mutuelle prendra en charge le remboursement des deux équipements corrigeant chacun des deux déficits mentionnés ci-avant, sur une période de deux ans. Le remboursement dans cette hypothèse, sera effectué sur la base du forfait « monture + verres complexes » ; excepté lorsque les deux équipements sont composés de deux verres très complexe ; dans ce cas, le remboursement sera effectué sur la base du forfait « monture + verres très complexes ».

Pour la lecture de la présente grille de garanties :

Verre simple : verres simples foyer dont la sphère est comprise entre -6,00 et +6,00 dioptries et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4,00 dioptries

Verre complexe : verres simples foyer dont la sphère est hors zone de -6,00 à +6,00 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à +4,00 dioptries et à verres multifocaux ou progressifs

Verre très complexe : verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est hors zone de -8,00 à +8,00 dioptries ou à verres multifocaux ou progressifs sphériques dont la sphère est hors zone de -4,00 à +4,00 dioptries

Limites en vigueur au 1er janvier 2016 en application de l'article 2 du décret n°2014-1374 :

Monture + 2 verres simples : maximum 470 €

Monture + 1 verre simple et 1 verre complexe : maximum 610 €

Monture + 1 verre simple et 1 verre très complexe : maximum 660 €

Monture + 2 verres complexes : maximum 750 €

Monture + 1 verre complexe et 1 verre très complexe : maximum 800 €

Monture + 2 verres très complexes : maximum 850 €

(3) : Les dépassements tarifaires des médecins n'ayant pas adhéré à l'OPTAM (option pratique tarifaire maîtrisé) ou à l'OPTAM-CO (option pratique tarifaire maîtrisé pour les médecins exerçant une spécialité chirurgicale ou de gynécologie obstétrique) et prévu par la convention nationale mentionnée à l'article L. 162-5, sont limités doublement de la manière suivante : limite de 100 % du tarif de responsabilité (125% pour les soins délivrés en 2015 et 2016) et du montant pris en charge pour les dépassements des médecins ayant adhéré à l'OPTAM ou OPTAM-CO aux soins minoré d'un montant égal à 20 % du tarif de responsabilité

(4) : Garantie assurée auprès de Garantie Assistance, SA au capital de 1.850.000€, entreprise régie par le code des assurances, RCS Paris n°312.512.493, siège social 38 rue de la Bruyère 75009 PARIS

(5) : Y compris régime de BASE (RHCR)

**Forfait exprimé en euros comprenant le ticket modérateur (1bis)(2)**

			RHCR	RHCR1 RO1HCR (5)	RHCR2 RO2HCR (5)	
			Par verre	Par verre	Par verre	
<b>G r i l l e  O p t i q u e  C C N  H C R</b>	<b>Verres simples Foyer, Sphérique</b>	<b>Code LPP</b>	<b>Prix unitaire</b>			
	Sphère de -6 à +6	2203240 2287916 2242457 2261874	2,29 € 12,04 €	185 €	185 €	185 €
	Sphère de -6,25 à -10 ou de +6,25 à +10	2263459 2265330 2280660 2282793 2243304 2243540 2291088 2297441	4,12 € 26,68 €	277 €	300 €	325 €
	Sphère de <-10 ou >+10	2235776 2295896 2248320 2273854	7,62 € 44,97 €	277 €	300 €	325 €
	<b>Verres Simples Foyer, Sphéro-cylindriques</b>					
	Cylindre <+4 sphère de -6 à +6	2226412 2259966 2200393 2270413	3,66 € 14,94 €	185 €	185 €	185 €
	Cylindre <=+4 sphère <-6 ou >+6	2254868 2284527 2219381 2283953	6,86 € 36,28 €	277 €	300 €	325 €
	Cylindre >+4 sphère de -6 à +6	2212976 2252668 2238941 2268385	6,25 € 27,90 €	277 €	300 €	325 €
	Cylindre >+4 sphère <-6 ou >+6	2288519 2299523 2206800 2245036	9,45 € 46,50 €	277 €	300 €	325 €
	<b>Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphériques et/ou Sphéro-cylindriques</b>					
	Sphère de -4 à +4	2290396 2291183 2259245 2264045	7,32 € 39,18 €	250 €	290 €	325 €
	Sphère <-4 ou >+4	2245384 2295198 2202452 2238792	10,82 € 43,30 €	300 €	300 €	375 €
	Sphère de -8 à +8	2227038 2299180 2240671 2282221	10,37 € 43,60 €	300 €	300 €	325 €
	Sphère <-8 ou >+8	2202239 2252042 2234239 2259660	24,54 € 66,62 €	311 €	345 €	375 €
	<b>Monture</b>			<b>MONTANT DE LA MONTURE</b>		
	Monture			100 €		