

### CONDITIONS PARTICULIERES A. E. C.

NATURE DES ACTES	Remboursements CCMO en plus de la SS en % du Tarif de Convention (TC) ou de la Base de remboursement (BR)	Remboursements CCMO en plus de la SS en % du Tarif de Convention (TC) ou de la Base de remboursement (BR)	Remboursements CCMO en plus de la SS en % du Tarif de Convention (TC) ou de la Base de remboursement (BR)	Remboursements CCMO en plus de la SS en % du Tarif de Convention (TC) ou de la Base de remboursement (BR)	Remboursements CCMO en plus de la SS en % du Tarif de Convention (TC) ou de la Base de remboursement (BR)	Remboursements CCMO en plus de la SS en % du Tarif de Convention (TC) ou de la Base de remboursement (BR)
	OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3	OPTION 4	OPTION 5	OPTION 6
<b>MEDECINS CONVENTIONNES et NON CONVENTIONNES</b>						
Consultation, Visite	maxi 10 €	maxi 12,10 €	maxi 25 €	maxi 27,10 €	maxi 63,90 €	maxi 66 €
Consultation, Visite (spécialiste)	maxi 20 €	maxi 22,10 €	maxi 40 €	maxi 42,10 €	maxi 62,30 €	maxi 64,40 €
Consultation, Visite (spécialiste) par un chirurgien	maxi 25 €	maxi 28,80€	maxi 55 €	maxi 58,80 €	maxi 108,20 €	maxi 112€
Consultation, Visite par professeur	maxi 35 €	maxi 39,40 €	maxi 75 €	maxi 79,40 €	maxi 163,60 €	maxi 168 €
Consultation, Visite Neuro Psychiatre	maxi 25 €	maxi 29,35 €	maxi 55 €	maxi 59,35 €	maxi 91,69 €	maxi 96,04 €
Supplément dimanche	Ticket modérateur	Ticket modérateur	maxi 10 €	maxi 10 €	maxi 10 €	maxi 10 €
Supplément nuit	Ticket modérateur	Ticket modérateur	maxi 10 €	maxi 10 €	maxi 10 €	maxi 10 €
Déplacement Médecin	Ticket modérateur	Ticket modérateur	maxi 10 €	maxi 10 €	maxi 10 €	maxi 10 €
Radiologie	Ticket modérateur	Ticket modérateur	40% TC	40% TC	330%	330%
<b>CHIRURGIE EN EXTERNE</b>						
Actes techniques médicaux	maxi 70%	maxi 85%	70%	85%	315%	330%
Forfait légal des actes médicaux et chirurgicaux K =ou> 50 ou =ou> 91€	Frais Réels					
IVG	forfait 70 € pour l'ensemble des actes	forfait 97,96 € pour l'ensemble des actes	maxi 270 € pour l'ensemble des actes	maxi 297,96 € pour l'ensemble des actes	maxi 70 € pour l'ensemble des actes	maxi 97,96 € pour l'ensemble des actes
<b>AUXILIAIRES MEDICAUX et ANALYSES MEDICALES</b>						
Infirmier, masseur, pédicure, orthophoniste	40%	40%	40%	40%	340%	340%
Sage Femme (SFI)	40%	40%	40%	40%	340%	340%
Analyses médicales + prélèvements + déplacement	40%	40%	40%	40%	Frais réels	Frais réels
Tests de prévention	40%	40%	40%	40%	40%	40%
Recherche du cariotype par amniocentèse	maxi 26,22 €	maxi 26,22 €	maxi 76,22 €	maxi 76,22 €	maxi 26,22 €	maxi 26,22 €
Hemocult	maxi 26,22 €	maxi 26,22 €	maxi 76,22 €	maxi 76,22 €	maxi 26,22 €	maxi 26,22 €
<b>PHARMACIE</b>						
Médicaments vignette blanche	35%	35%	35%	35%	35%	35%
Médicaments vignette bleue ou orange	65%	65%	65%	65%	65%	65%
Vaccins non remboursables	Frais réels					
<b>DENTAIRE SOINS et CHIRURGIE DENTAIRE</b>						
Consultation, visite	maxi 10 €	maxi 12,10 €	maxi 25 €	maxi 27,10 €	maxi 63,90 €	maxi 66 €
Radiologie	Ticket modérateur	Ticket modérateur	maxi 10 €	maxi 10 €	330%	330%
Soins conservateurs (SC)	30%	30%	80%	80%	330%	330%
INLAY ou ONLAY (sur présentation de facture)	300%	360%	470%	530%	450%	510%
Parodontologie acceptée ou refusée par la SS (DC) <i>plafond/an/ bénéficiaire</i>	maxi 300 €/an	maxi 341,87 €/an	620,00 €	662 €	662 €	662 €
<b>ORTHOPEDIE DENTO FACIALE (acceptée ou refusée par la SS)</b>						
Traitement des dysmorphoses renouvelable sur 3 ans (maxi 6 Semestres)(TO, ORT)	200%	230%	350%	380%	440%	470%
<b>FRAIS DE PROTHESES DENTAIRES codifiées Sécurité Sociale (acceptées, ou prothèses dentaires nomenclaturées non remboursées) (y compris prothèses mobiles)</b>						
remboursés	300%	360%	470%	530%	450%	510%
non remboursés	300% du TC reconstitué	360% du TC reconstitué	470% du TC reconstitué	530% du TC reconstitué	580% du TC reconstitué	640% du TC reconstitué
Implant (maximun de 2 implants/an) (entente préalable obligatoire de la mutuelle) <i>plafond/ implant/ bénéficiaire</i>	500 €	610 €	900 €	1 010 €	500 €	610 €
ENVELOPPE COMPLEMENTAIRE GLOBALE Implantologie (entente préalable obligatoire de la mutuelle) <i>plafond/an/ bénéficiaire</i>	-	-	-	-	580 €	762 €
<b>OPTIQUE (PLAFONDS NON CUMULABLES hors Sécu)</b>						
Monture <i>plafond/an/ bénéficiaire</i>	maxi 80 €	maxi 91,80 €	maxi 130 €	maxi 141, 80 €	190 €	201,80 €
Verre simple <i>plafond/an/ bénéficiaire</i>	maxi 50 €/ verre	maxi 66,50 €/ verre	maxi 80 €/ verre	maxi 96,50 €/ verre	150 €/ verre	166,50 €/ verre
Verre multifocal ou progressif <i>plafond/an/ bénéficiaire</i>	maxi 90 €/ verre	maxi 108,60 €/ verre	maxi 200 €/ verre	maxi 218,60 €/ verre	190 €/ verre	208,60 €/ verre
Lentilles acceptées par la SS <i>plafond/an/ bénéficiaire</i>	maxi 150 €/ lentille	maxi 168,30 €/ lentille	maxi 260 €/ lentille	maxi 278,30 €/ lentille	291 €/ lentille	309,30 €/ lentille
Lentilles refusées par la SS et lentilles jetables <i>plafond/an/ bénéficiaire</i>	maxi annuel 100 €	maxi annuel 117,80€	maxi 210 €	maxi 227,80 €	402,00 €	419,80 €
PLAFOND OPTIQUE REPORTABLE			OUI	OUI	OUI	OUI
Opération laser de la myopie <i>plafond/an/ bénéficiaire</i>	150€/ œil	200 €/ œil	300 €/ œil	350 €/œil	350 €/œil	350 €/œil

**CONDITIONS PARTICULIERES A. E. C.**

NATURE DES ACTES	Remboursements CCMO en plus de la SS en % du Tarif de Convention (TC) ou de la Base de remboursement (BR)	Remboursements CCMO en plus de la SS en % du Tarif de Convention (TC) ou de la Base de remboursement (BR)	Remboursements CCMO en plus de la SS en % du Tarif de Convention (TC) ou de la Base de remboursement (BR)	Remboursements CCMO en plus de la SS en % du Tarif de Convention (TC) ou de la Base de remboursement (BR)	Remboursements CCMO en plus de la SS en % du Tarif de Convention (TC) ou de la Base de remboursement (BR)	Remboursements CCMO en plus de la SS en % du Tarif de Convention (TC) ou de la Base de remboursement (BR)
	OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3	OPTION 4	OPTION 5	OPTION 6
<b>APPAREILLAGE</b>						
Petit appareillage, accessoires, prothèses oculaires et faciales, prothèses mammaires, postiches, moulages, prothèses internes, chaussures, appareil de prothèse et d'orthopédie, articles contraceptifs, remboursables SS	200%	250%	400%	450%	450%	450%
Acoustique	maxi 500 €/ appareil	maxi 700€/ appareil	maxi 700 €/appareil	maxi 900€/appareil	50% + maxi 500€/appareil	50% + maxi 700€/appareil
Glucomètre (1 appareil/an)	maxi 200€	maxi 230€	maxi 400 €	maxi 430€	50% + maxi 200 € /appareil	50% + maxi 230€/appareil
Véhicule pour handicapé physique	200%	250%	400%	450%	450%	450%
<b>HOSPITALISATIONS ETABLISSEMENTS CONVENTIONNES</b>						
Honoraires actes de chirurgie (y compris anesthésie)	200%	200%	200%	200%	300%	300%
<i>Forfait légal des actes médicaux et chirurgicaux K =ou&gt; 50 ou =ou&gt; 91€</i>	Frais Réels					
Honoraires anesthésistes (en cas de péridurale)	Forfait 152 €	Forfait 152 €	maxi 152 €	maxi 152 €	maxi 152 €	maxi 152 €
Forfait Hospitalier (hors psychiatrie)	100% Frais réels	100% Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Frais de Séjour Médecine, Chirurgie, Obstétrique	20% TC	20% TC	20%	20% TC	320% TC	320% TC
Frais de séjour Psychiatrie, Repos, Convalescence, longue durée	20% TC	20% TC	20%	20% TC	20% TC	20% TC
Hospitalisation de jour	20% TC	20% TC	20%	20% TC	320% TC	320% TC
Chambre particulière (hors psychiatrie)	plafond/jour 38,10 € /jour	plafond/jour 38,10 € /jour	48,10 €	48,10 €	138,10 €	138,10 €
Frais d'accompagnement chirurgie (enfant - 16 ans )	plafond/jour 38,10 €/jour (en chirurgie)	plafond/jour 38,10 €/jour (en chirurgie)	38,10 €	38,10 €	138,10 €	138,10 €
<b>TRANSPORTS</b>						
Ambulance, taxi, VSL accordés par la SS	35% TC	35% TC	35%	35%	35%	35%
Ambulance refusée par la SS	1,50 € du Km maxi 100Km A+R 0,75 € du Km maxi 100Km A+R	1,50 € du Km maxi 100Km A+R 0,75 € du Km maxi 100Km A+R	3,50 € du Km maxi 100km A+R 1,75 € du Km maxi 100km A+R	3,50 € du Km maxi 100km A+R 1,75 € du Km maxi 100km A+R	3,50 € du Km maxi 100km A+R 1,75 € du Km maxi 100km A+R	3,50 € du Km maxi 100km A+R 1,75 € du Km maxi 100km A+R
Taxi, VSL refusés par la SS						
<b>HOSPITALISATIONS ETABLISSEMENTS NON CONVENTIONNES</b>						
Frais de Séjour Médecine, Chirurgie, Obstétrique	plafond/jour 93 €/jour	plafond/jour 93 €/jour	93 €	93 €	93 €	93 €
Frais de séjour Psychiatrie, Repos, Convalescence, longue durée	plafond/jour 93 €/jour	plafond/jour 93 €/jour	93 €	93 €	93 €	93 €
Honoraires actes de chirurgie	200% TC reconstitué					
Honoraires anesthésistes	200% TC reconstitué					
<b>PREVENTION</b>						
Ostéodensitométrie remboursée par le RO	plafond/an/ bénéficiaire Ticket modérateur	Ticket modérateur	maxi 10 €	maxi 10 €	330%	330%
Ostéodensitométrie non remboursée	maxi 40 €	maxi 40 €	maxi 90 €	maxi 90 €	maxi 90 €	maxi 90 €
Détartrage annuel	30%	30%	80%	80%	330%	330%
<b>CURES THERMALES (prises en charge par la SS)</b>						
Soins, hébergement, transport, établissement thermal (21 jours maximum)	plafond/jour Forfait global 21,71€	Forfait global 21,71€	Forfait global 32€	Forfait global 32€	Forfait global 32€	Forfait global 32€
Pratiques complémentaires (KTH)	85% TC	85% TC	85%	85%	85%	85%
<b>PLAFOND OBSEQUES</b>	2 000 €	2 500 €	2 000 €	2 500 €	2 000 €	2 500 €
<b>OSTEOPATHE, ACUPUNCTEUR, CHIROPRACTEUR (maxi 3 séances/ an)</b>	plafond/ séance 15€/séance	20€/séance	15 €	20 €	15 €	20 €
<b>ASSISTANCE*</b>	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI

Sauf précision, la CCMO ne complète que les prestations prises en charge par la Sécurité Sociale.

\* Cette prestation est assurée par une garantie assistance

La mise en œuvre de la CCAM (Classification commune des actes médicaux) et de la TAA (Tarification A l'Activité) fera l'objet en cas de besoin d'une modification du présent tableau de garanties).

Les sommes qui viennent en diminution du remboursement effectué par le régime obligatoire ne seront pas prises en charge par la mutuelle.

Définitions : TM : Ticket modérateur

FR : Frais réels

TC : Tarif de convention

Tiers-Payant

**Les taux de remboursements exprimés s'entendent dans le cadre du respect du parcours de soins coordonnés**

	COTISATIONS MENSUELLES 2008					
	OPTION 1	OPTION 2	OPTION 3	OPTION 4	OPTION 5	OPTION 6
ADULTE	76,00	85,00	90,00	99,00	123,00	132,00
ENFANT	18,00	18,00	23,00	23,00	40,00	40,00