

MUTUELLE SANTÉ / OFFRE BOUCHERIE

Garanties en vigueur au 01/01/2018

Garanties exprimées en pourcentage de la base de remboursement de l'assurance maladie obligatoire (part assurance maladie obligatoire incluse) ou en euros sur présentation des factures acquittées – Remboursements limités aux frais engagés.



IDCC 992 - Brochure 3101

	BCHE A	BCHE B	BCHE C
MALADIE (1)			
Consultations, visites généralistes (a)	150 %	180 %	220 %
Consultations, visites spécialistes (a)	170 %	180 %	220 %
Actes techniques médicaux (a)	170 %	180 %	220 %
Actes d'imagerie médicale (radiologie, échographie...) (a)	130 %	140 %	150 %
Auxiliaires médicaux (infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, ...)	100 %	100 %	100 %
Analyses médicales	100 %	100 %	100 %
Pharmacie : remboursés par l'assurance maladie obligatoire	100 %	100 %	100 %
Actes de petite chirurgie (a)	170 %	180 %	220 %
APPAREILLAGE (1)			
Petits et grands appareillages (hors prothèses auditives)	100 % + 500 €/an	100 % + 600 €/an	100 % + 800 €/an
Prothèses auditives	100 % + 500 €/an	100 % + 600 €/an	100 % + 800 €/an
Avantage adhérent si achat dans un espace Audition par Prévoyance	+ 100 €/oreille	+ 100 €/oreille	+ 100 €/oreille
OPTIQUE (2) 1 équipement tous les 2 ans, sauf pour les mineurs ou en cas d'évolution de la vue			
Équipement optique (monture + verres) remboursé par l'assurance maladie obligatoire	Grille optique	Grille optique	Grille optique
Avantage adhérent Équipement si achat dans un espace Optic par Prévoyance			
D'un équipement à verres simples	+ 30 €	+ 30 €	+ 30 €
D'un équipement à verres complexes	+ 60 €	+ 60 €	+ 60 €
Lentilles remboursées par l'assurance maladie obligatoire	100 % + 160 €/an	100 % + 220 €/an	100 % + 250 €/an
Forfait lentilles remboursées ou non par l'assurance maladie obligatoire	160 €/an	220 €/an	250 €/an
Avantage adhérent Lentilles si achat dans un espace Optic par Prévoyance	+ 30 €/an	+ 30 €/an	+ 30 €/an
Chirurgie réfractive de l'œil (myopie, hypermétropie, presbytie)	1000 €/an	1100 €/an	1200 €/an
DENTAIRE (3)			
Soins et consultations	100 %	100 %	100 %
Prothèses, implants et parodontologie remboursés par l'assurance maladie obligatoire	330 %	400 %	440 %
Inlay onlay	330 %	400 %	440 %
Inlay core et Inlay core à clavettes	330 %	400 %	440 %
Prothèses dentaires non remboursées par l'assurance maladie obligatoire	250 %	320 %	360 %
Orthodontie remboursée par l'assurance maladie obligatoire	200 %	250 %	300 %
Orthodontie non remboursée par l'assurance maladie obligatoire	200 %	250 %	300 %
Parodontologie non remboursée par l'assurance maladie obligatoire	200 €/an	400 €/an	500 €/an
Implantologie non remboursée par l'assurance maladie obligatoire (3 implants max. /an)	800 €/implant	900 €/implant	950 €/implant
HOSPITALISATION (4)			
Actes chirurgicaux, d'anesthésie et d'obstétrique (a)	220 %	250 %	280 %
Si acte médical supérieur à 120€, prise en charge du forfait	18 €	18 €	18 €
Honoraires médicaux (a)	220 %	250 %	280 %
Frais de séjour, salle d'opération	200 %	250 %	280 %
Chambre particulière (voir conditions au verso)	45 €/jour	60 €/jour	70 €/jour
Forfait journalier (voir conditions au verso)	100 %	100 %	100 %
Frais d'accompagnement (voir conditions au verso)	25 €/jour	35 €/jour	40 €/jour
Garanties majorées en cas d'accident de la circulation			
- Actes chirurgicaux (a)	250 %	250 %	300 %
- Chambre particulière (6 mois maximum en secteur médecine et chirurgie)	120 €/jour	120 €/jour	120 €/jour
- Frais d'accompagnement : lit et repas en milieu hospitalier (15 jours max. par accident)	30 €/jour	40 €/jour	50 €/jour
- Frais liés à l'hospitalisation facturés par l'établissement (télévision, téléphone, ...)	100 €/an	100 €/an	100 €/an
TRANSPORT (1)			
	100 %	180 %	220 %
CURES THERMALES (1) Honoraires de surveillance médicale, forfait thermal, forfait hébergement			
Frais de voyage et d'hébergement	250 €/an	300 €/an	350 €/an
LES PLUS (5)			
Fécondation in vitro	-	300€/an	500€/an
Prime de naissance	250 €	350 €	400 €
Pilules et patchs contraceptifs non remboursés par l'assurance maladie obligatoire	-	30 €/an	50€/an
Vaccins anti-grippe	100 %	Frais réels	Frais réels
Prise en charge de substituts nicotiques	-	30 €/an	50 €/an
Panier de soins affecté à l'un ou plusieurs des postes ci-dessous par an et par bénéficiaire : acupuncture, chiropractie, ostéopathie	110 €/an	150 €/an	190 €/an
Actes de prévention remboursés par l'assurance maladie obligatoire	100 %	100 %	100 %

MUTUELLE SANTÉ / OFFRE BOUCHERIE

MENTIONS COMPLÉMENTAIRES

Vos garanties et niveaux de remboursement seront automatiquement adaptés en fonction des évolutions législatives et réglementaires régissant les « contrats responsables ». Si vous êtes hors parcours de soins coordonnés, votre contrat ne prendra pas en charge la diminution des remboursements appliquée par l'assurance maladie obligatoire, ni les dépassements d'honoraires.

(a) Les remboursements des dépassements sur les actes et honoraires pratiqués par des médecins n'ayant pas adhéré au dispositif « OPTAM /OPTAM-CO » sont minorés de 20% par rapport au pourcentage indiqué dans le tableau de garanties et plafonnés dans tous les cas à 200%.

Les forfaits hors équipement optique sont calculés par année civile et par bénéficiaire. Ils sont non reportables d'une année sur l'autre.

(1) Ces prestations sont prises en charge par la Mutuelle, sous réserve d'un remboursement de l'assurance maladie obligatoire.

(2) OPTIQUE

■ Un équipement optique est composé d'une monture et de 2 verres. En application du décret 2014-1374 du 18 novembre 2014 régissant les « contrats responsables », la Mutuelle rembourse un forfait équipement optique tous les 2 ans ou tous les ans pour les mineurs ou en cas de renouvellement justifié par une évolution de la vue, période calculée à compter de la date d'acquisition de l'équipement optique. Dans tous les cas, le remboursement maximum pour une monture est de 150€.

■ Le forfait équipement optique s'entend prise en charge du ticket modérateur inclus.

■ La Mutuelle rembourse les verres selon le détail ci-dessous :

Type de verre	Code LPP	BCHE A	BCHE B	BCHE C
Verres Simple Foyer, Sphérique				
sphère de -6 à +6	2261874, 2203240, 2242457, 2287916	70 €/verre	90 €/verre	115 €/verre
sphère de -6,25 à -10 ou de + 6,25 à +10	2243540, 2243304, 2297441, 2291088, 2282793, 2280660, 2263459, 2265330	110 €/verre	130 €/verre	155 €/verre
sphère <-10 ou >+10	2273854, 2235776, 2248320, 2295896	110 €/verre	130 €/verre	155 €/verre
Verres Simple Foyer, Sphéro-cylindriques				
cylindre <+4 sphère de -6 à +6	2200393, 2259966, 2270413, 2226412	70 €/verre	90 €/verre	115 €/verre
cylindre <+4 sphère de <-6 à >+6	2283953, 2284527, 2254868, 2219381	110 €/verre	130 €/verre	155 €/verre
cylindre >+4 sphère de -6 à +6	2238941, 2212976, 2252668, 2268385	110 €/verre	130 €/verre	155 €/verre
cylindre >+4 sphère de <-6 à >+6	2245036, 2288519, 2299523, 2206800	110 €/verre	130 €/verre	155 €/verre
Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphériques				
sphère de -4 à +4	2259245, 2290396, 2291183, 2264045	130 €/verre	170 €/verre	190 €/verre
sphère <-4 ou >+4	2238792, 2295198, 2202452, 2245384	150 €/verre	190 €/verre	190 €/verre
Verres Multi-focaux ou Progressifs Sphéro-cylindriques				
sphère de -8 à +8	2240671, 2282221, 2227038, 2299180	130 €/verre	170 €/verre	190 €/verre
sphère <-8 ou >+8	2234239, 2259660, 2202239, 2252042	150 €/verre	190 €/verre	190 €/verre
Monture		100 €	120 €	140 €

■ Les avantages Adhérent sont attribués en complément du forfait équipement optique, dans les limites des plafonds des « contrats responsables ».

■ Le forfait concernant les lentilles non remboursées par l'assurance maladie obligatoire est versé sur prescription médicale et sur facture acquittée.

(3) DENTAIRE

■ Les prothèses, l'orthodontie, la parodontologie et l'implantologie non remboursées par l'assurance maladie obligatoire sont prises en charge sur présentation d'une facture acquittée d'un praticien agréé, si leur remboursement est prévu dans la garantie souscrite.

(4) HOSPITALISATION

■ La chambre particulière est prise en charge à partir d'une nuit d'hospitalisation ; la prise en charge s'exerce à concurrence du tarif plafond indiqué.

■ La durée de prise en charge de la chambre particulière est illimitée en chirurgie, maternité et médecine et limitée à 60 jours par année civile en rééducation, maison de repos, de convalescence et moyen séjour.

■ **La chambre particulière n'est pas prise en charge pour les séjours en psychiatrie, neuropsychiatrie, colonie sanitaire, cure thermale ou médicale, diététique, régime, nutrition ainsi que les séjours de lutte contre toutes sortes d'addiction.**

■ Le forfait journalier facturé par les établissements hospitaliers est pris en charge sans limitation de durée. Cette prise en charge s'applique aux séjours en hospitalisation complète en Médecine, Chirurgie, Obstétrique et Odontologie (MCOO), en Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) et en Psychiatrie (PSY). Elle s'applique aussi si les séjours en cures thermales ou médicales, en colonie sanitaire, en maison d'enfants ou les séjours de lutte contre toutes sortes d'addiction sont effectués dans un établissement hospitalier.

■ **Le forfait journalier facturé par des établissements médico-sociaux, tels que prévus à l'article L.174-4 du code de la sécurité sociale n'est pas pris en charge.**

■ **Sont exclus les remboursements afférents aux frais liés aux séjours en maison de retraite et hospice et séjours en unités et centres de longue durée.**

■ Les frais d'accompagnement (lit d'accompagnant et repas en milieu hospitalier) doivent se situer pendant la durée de l'hospitalisation et concernent l'hospitalisation d'un enfant de moins de 16 ans. L'indemnité versée est plafonnée au montant indiqué sur le tableau des garanties

■ Est réputé « accident de la circulation », l'accident :

- provoqué par un objet, un véhicule, un animal ou un piéton, lorsque le membre participant ou l'un de ses ayants droit circule à pied sur une voie publique ou privée, survenu à l'occasion d'un parcours effectué par le membre participant ou l'un de ses ayants droit, soit en tant que passager d'une ligne régulière de transport par voie de fer, d'air ou d'eau, soit en tant que passager ou conducteur d'un véhicule sur voie de terre,

Il est précisé que les accidents survenant lors de la pratique d'une activité sportive nécessitant l'utilisation de véhicules à moteur ne sont pas considérés comme des accidents de la circulation.

■ La prime de naissance est versée pour chaque enfant lors de son inscription dans les 6 mois suivant la naissance ou l'adoption.

(5) LES PLUS

■ Si le tableau de garantie le prévoit, la Mutuelle rembourse les prestations indiquées soit sur prescription médicale et sur facture acquittée du praticien ou de l'établissement sous déduction de l'éventuelle prise en charge de l'assurance maladie obligatoire, soit s'il s'agit de séances sur facture acquittée du praticien agréé dans la discipline.

(6) CONSEIL ACCOMPAGNEMENT SANTE (sous conditions d'acceptation)

■ Prise en charge par le conseil accompagnement santé jusqu'à 4 actes supplémentaires (acupuncture, chiropractie, ostéopathie) gratuits par année civile pour le seul salarié (dans la limite du fonds disponible). Cette garantie s'applique à partir du 5^{ème} acte et jusqu'au 8ème acte de l'année civile.

■ Prise en charge par le conseil accompagnement santé du coût de la formation d'une journée prévention des risques liés à l'activité physique (ports de charge, ergonomie, lutte contre les troubles musculo-squelettiques). Dans la limite des places disponibles.



Mutuelle
PréviFrance

COTISATIONS en vigueur au 01/01/2018

➤ Cotisations mensuelles du socle obligatoire choisi par l'entreprise

Socles obligatoires	BCHE A	BCHE B	BCHE C
SALARIÉ(E)	40,00 €	48,07 €	51,16 €
CONJOINT(E)	40,00 €	48,07 €	51,16 €
ENFANT (3 ^E ENFANT GRATUIT)	24,00 €	28,89 €	30,65 €

➤ Cotisations mensuelles des options choisies par le salarié

si l'entreprise choisit le socle BCHE A	BASE (OBLIGATOIRE)	OPTIONS (FACULTATIVES)	
	BCHE A	1BCHE1 (Niveau BCHE B)	2BCHE2 (Niveau BCHE C)
SALARIÉ(E)	40,00 €	+ 8,82 €	+ 14,77 €
CONJOINT(E)	40,00 €	+ 8,82 €	+ 14,77 €
ENFANT (3 ^E ENFANT GRATUIT)	24,00 €	+ 5,29 €	+ 8,82 €



Service Relation Adhérents

0 800 09 0800 Service & appel gratuits



www.previfrance.fr

■ Votre espace adhérent sécurisé et gratuit



**Mutuelle
PréviFrance**