

Garanties 2019 |

VILLE DE PARIS

# MUTUELLE SANTÉ

# Mutuelle Prévifrance, DES VALEURS À PARTAGER

**Il est essentiel de se sentir bien accompagné.**

Chez Prévifrance, la relation que nous avons avec vous est primordiale. Couverture santé, maintien de revenus, épargne retraite, nous privilégions toujours les solutions qui vous garantissent la plus grande sérénité.

À chaque instant, nous le savons : c'est à vous d'apprécier notre professionnalisme, et c'est à nous de vous en faire la démonstration.

## IMPLIQUÉE

**Parce qu'être une mutuelle, c'est créer du lien et savoir l'entretenir durablement.**

Interprofessionnelle et totalement indépendante, la Mutuelle Prévifrance base avant tout sa réussite sur la satisfaction de ses adhérents, et leur nombre croissant.

## FIABLE

**Parce qu'être là pour vous est notre responsabilité de chaque instant.**

Prévifrance met au cœur de ses préoccupations de vous assurer une protection sans faille. Pour vous garantir une qualité de service optimale, nous intégrons tous nos services : gestion des adhésions et du tiers payant, traitement des remboursements, Service Relation Adhérents,...

## PRO

**Parce que notre savoir-faire vous oriente toujours vers la solution la plus adaptée.**

Vous rembourser dans des délais rapides et vous assurer une qualité de service irréprochable, telles sont nos raisons d'être depuis plus de 70 ans.

Acteur global de la protection sociale, nous agissons en partenaire expérimenté et exigeant.

### Ouverte à tous

Particuliers, travailleurs indépendants, entreprises, agents territoriaux...

**Garanties Santé sans questionnaire médical ni limite d'âge.**

- **330 000** personnes sont couvertes par nos soins dont **30 000** agents territoriaux.
- **500** salariés.
- Dans le **Top 20** des mutuelles françaises.



**Nous veillons à concevoir des solutions adaptées à vos besoins :**



**Complémentaire santé**



**Prévoyance**



**Épargne retraite**



**Assurances auto/habitation**



## PROCHE

Parce qu'une mutuelle responsable doit toujours s'engager pleinement à vos côtés.

### 40 agences de proximité réparties sur 20 départements

Nous en avons la conviction, la qualité de service passe avant tout par la proximité. Elle passe aussi par le professionnalisme de nos équipes en agence, formées aux spécificités de votre statut afin de vous conseiller efficacement.



### Les Espaces Optic par Prévifrance

Ces 13 structures à but non lucratif permettent de vous proposer des conditions tarifaires très compétitives tout en limitant vos « restes à charge ».



#### Optic par Prévifrance

3, rue Beaubourg 75003 Paris

- **Large choix de montures et verres haut de gamme :** grandes marques, espace créateurs, solaires, enfant, premier prix...
- **Contrôle de la vue gratuit**

**+30€**

#### BIENVENUE !

de chèque cadeau pour tout nouvel adhérent Ville de Paris.

**DE +30  
À +60€\***

d'avantage adhérent pour tout achat d'un équipement à verres simples ou complexes ou de lentilles.

\* Hors garantie INIT+ PARIS



### Un accompagnement en cas de coups durs

**Hospitalisation, maladie, handicap, situation de dépendance ou décès d'un proche...**

Pour vous aider à faire face aux aléas de la vie, contactez nos assistantes sociales du service « Conseil Accompagnement Santé ».

### Service Relation Adhérents : réactif et performant !

Conseils, devis, questions sur vos remboursements...

Nous traitons 300 000 appels par an avec rapidité et efficacité.

Notre objectif : obtenir votre entière satisfaction.

**0 800 09 0800**

Service & appel gratuits



## AGILE

Parce que les temps changent et que la mutuelle de demain n'attend pas.

### Espace adhérent Application mobile



Pilotez votre contrat santé en toute liberté 24h/24 et 7j/7 sur [previfrance.fr](http://previfrance.fr) et via l'application mobile PréviFrance

- Accédez à vos derniers remboursements en temps réel, au détail de vos garanties santé et prévoyance, à votre carte de tiers payant, à vos documents contractuels,...
- Signalez-nous tout changement de situation (adresse, arrivée d'un nouveau-né,...)
- Envoyez-nous simplement vos justificatifs de soins



### PRATIQUE!

Transférez vos documents en photo !

Vous avez une demande de remboursement à nous envoyer (facture de kiné, d'ostéopathe...)?

Prenez-la simplement en photo avec votre téléphone et transférez-la sur votre espace adhérent ou directement via l'application mobile PréviFrance ! Vous gagnez du temps et votre demande sera immédiatement prise en compte...

## Prévi Club

### Soyez malins, dépensez moins !

Grâce à votre adhésion à la Mutuelle PréviFrance, vous avez accès aux avantages PréviClub. Réalisez des économies toute l'année en bénéficiant de tarifs très attractifs dans plus de 2000 enseignes partout en France, près de chez vous !

Pour vos courses alimentaires et vos dépenses du quotidien, vos vacances et loisirs, ou encore l'équipement de votre logement... nous avons pensé à tout avec PréviClub : connectez-vous à votre espace adhérent sur [previfrance.fr](http://previfrance.fr) et cliquez sur PréviClub.



Grâce à PréviClub, **960€** d'économies sur l'année pour une famille avec 2 enfants

-380€

Courses alimentaires et dépenses du quotidien

-80€

Loisirs (cinémas, concerts, spectacles, ...)

-310€

Vacances (matériel ski, location été, hôtel, ...)

-190€

Équipement de la maison (canapé, aspirateur)



# Les + DE VOTRE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ VILLE DE PARIS

## 4

### niveaux de garanties + APS

Des niveaux de garantie progressifs qui s'adaptent à vous et vous couvrent selon vos besoins en :

- consultations, médicaments, appareillage
- optique
- dentaire
- hospitalisation + majoration en cas d'accident de la circulation
- prévention et médecines douces

### AVANTAGES FAMILLE

- **Tarif enfant** appliqué jusqu'aux 28 ans de votre enfant (s'il est étudiant, apprenti ou demandeur d'emploi non rémunéré)
- **Gratuité** à partir du 3<sup>e</sup> enfant
- **Prime de naissance** de 80 à 100 €

## 48h

Remboursements en 48h ouvrées  
par télétransmission

### TIERS PAYANT

- Pas d'avance d'argent grâce à votre carte de tiers-payant valable partout en France (selon accords et conventions)
- 99 % des remboursements effectués en tiers-payant (chez la plupart des professionnels de santé)

### OPTIQUE des remboursements majorés dans les espaces Prévifrance

+30€\*

d'avantage adhérent pour tout achat d'un équipement à verres simples ou de lentilles.

+60€\*

d'avantage adhérent pour tout achat d'un équipement à verres complexes.

0€\*

Une offre verres + monture : 0€ de reste à charge quelle que soit votre correction.

+30€

de chèque cadeau pour tout nouvel adhérent Ville de Paris.

### Vos avantages Ville de Paris

Aide forfaitaire octroyée par la Ville de Paris à chacun de ses agents pour participer aux frais de mutuelle santé de :

- 285 € (pour les indices inférieurs ou égaux à 388)
- 260 € (pour les indices entre 389 et 548)
- 232 € (pour les indices entre 549 et 707)
- 108 € (pour les indices entre 708 et 816)

**Spécial Garantie APS (Allocation Prévoyance Santé)** pour les agents titulaires ou contractuels dont l'indice brut est inférieur ou égal à 388 souscrivant notre garantie APS : **aide de la Ville de Paris de 240 € (soit 20 €/mois).**



	INIT+ PARIS	MEDIUM+ PARIS	OPTI+ PARIS	ALTO+ PARIS
<b>MALADIE (1)</b>				
<b>Consultations, visites</b> (généralistes, spécialistes) (a)	100 %	150 %	200 %	250 %
<b>Auxiliaires médicaux</b> (infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, ...)	100 %	150 %	200 %	250 %
<b>Actes d'imagerie médicale</b> (radiologie, échographie...) et <b>actes techniques médicaux</b> (a)	100 %	150 %	200 %	250 %
<b>Analyses médicales</b>	100 %	150 %	200 %	250 %
<b>Pharmacie</b> : médicaments remboursés par l'assurance maladie obligatoire	100 %	100 %	100 %	100 %
<b>Actes de petite chirurgie</b> (a)	100 %	150 %	230 %	300 %
<b>APPAREILLAGE (1)</b>				
<b>Orthopédie, petits et grands appareillages</b>	100 %	100 %	200 %	200 %
<b>Prothèses auditives</b> (achat, entretien et réparation)	100 %	100 %	200 %	200 %
<b>Avantage adhérent si achat dans le centre d'audioprothèse PréviFrance</b>	+100 €/oreille	+100 €/oreille	+100 €/oreille	+100 €/oreille
<b>OPTIQUE (2)</b> <b>1 équipement tous les 2 ans, sauf pour les mineurs ou en cas d'évolution de la vue</b>				
<b>Équipement simple (monture + verres simples)</b> remboursé par l'assurance maladie obligatoire*	100 %	175 €	275 €	335 €
<b>Équipement complexe (monture + verres complexes)</b> remboursé par l'assurance maladie obligatoire*	100 %	210 €	330 €	440 €
<b>Avantage adhérent équipement si achat dans un espace optique PréviFrance *</b>				
- D'un équipement à verres simples	-	+ 30 €	+ 30 €	+ 30 €
- D'un équipement à verres complexes	-	+ 60 €	+ 60 €	+ 60 €
(*) <b>montant maximum pour la monture</b> y compris avantage adhérent	-	100 €	150 €	150 €
<b>Lentilles remboursées</b> par l'assurance maladie obligatoire	100 %	100 %	100 %	100 %
<b>Forfait Lentilles remboursées</b> ou non par l'assurance maladie obligatoire	-	100 €/an	120 €/an	150 €/an
<b>Avantage adhérent Lentilles si achat dans un espace optique PréviFrance</b>	-	+ 30 €/an	+30 €/an	+30 €/an
<b>Chirurgie réfractive de l'œil</b> (myopie, hypermétropie, presbytie)	-	150 €/œil	200 €/œil	300 €/œil
<b>DENTAIRE (3)</b>				
<b>Soins et consultations</b>	120 %	150 %	175 %	200 %
<b>Prothèses, implants et parodontologie</b> remboursés par l'assurance maladie obligatoire	150 %	200 %	300 %	370 %
<b>Inlay-core et inlay-core à clavettes</b>	150 %	200 %	300 %	370 %
<b>Plafond annuel</b> : prothèses, implants, parodontologie et Inlay core et Inlay core à clavettes remboursés par l'assurance maladie obligatoire	-	-	-	2 000 €
<b>Orthodontie</b> remboursée par l'assurance maladie obligatoire	150 %	225 %	275 %	300 %
<b>Panier de soins dentaires</b> affecté à l'un ou plusieurs des postes suivants par an et par bénéficiaire : implantologie, parodontologie, orthodontie et prothèses non remboursées par l'assurance maladie obligatoire	80 €/an	200 €/an	300 €/an	500 €/an
<b>HOSPITALISATION (4)</b>				
<b>Actes chirurgicaux, d'anesthésie et d'obstétrique</b> (a)	100 %	150 %	200 %	300 %
Si acte médical supérieur à 120 €, prise en charge du forfait	18 €	18 €	18 €	18 €
<b>Honoraires médicaux</b> (a)	100 %	150 %	200 %	250 %
<b>Frais de séjour</b>	100 %	100 %	100 %	200 %
<b>Forfait journalier</b> (voir mentions au dos)	100 %	100 %	100 %	100 %
<b>Chambre particulière</b> (voir mentions au dos)	40 €/jour	55 €/jour	60 €/jour	70 €/jour
<b>Frais d'accompagnement</b> (voir mentions au dos)	16 €/jour	16 €/jour	16 €/jour	16 €/jour
<b>Garanties majorées en cas d'accident de la circulation</b>				
- Actes chirurgicaux, d'anesthésie et d'obstétrique (a)	160 %	180 %	250 %	350 %
- Chambre particulière (6 mois maximum en secteur médecine et chirurgie)	120 €/jour	120 €/jour	120 €/jour	120 €/jour
- Frais d'accompagnement : lit et repas en milieu hospitalier (durée 15 jours maximum par accident)	30 €/jour	30 €/jour	30 €/jour	30 €/jour
- Frais liés à l'hospitalisation facturés par l'établissement (télévision, téléphone, ...)	100 €/an	100 €/an	100 €/an	100 €/an
<b>TRANSPORT (1)</b>				
	100 %	100 %	100 %	100 %
<b>CURES THERMALES (1)</b>				
<b>Honoraires de surveillance médicale, forfait thermal, forfait hébergement</b>	100 %	100 %	100 % + 120 €/an	100 % + 120 €/an
<b>LES PLUS (5)</b>				
<b>Panier de soins</b> affecté à l'un ou plusieurs des postes ci-dessous par an et par bénéficiaire : contraception, amniocentèse, fécondation in vitro, vaccins non remboursés, ostéodensitométrie, sevrage tabagique, médicaments (y compris homéopathie) non remboursés ou non remboursables	60 €/an	70 €/an	80 €/an	100 €/an
<b>Forfait séances</b> nombre de séances maximum toutes spécialités énumérées confondues : ostéopathe, chiropraticien, acupuncteur, pédicure-podologue, microkinésithérapeute, diététicien diplômé d'état, étiothérapeute	3 séances/an 30 €/séance	3 séances/an 30 €/séance	3 séances/an 35 €/séance	3 séances/an 40 €/séance
<b>Prime de naissance</b>	80 €	80 €	80 €	100 €
<b>Actes de prévention</b> remboursés par l'assurance maladie obligatoire	100 %	100 %	100 %	100 %

# La Garantie APS+

## Allocation Prévoyance Santé

**Aide «Spécial Garantie APS» de la Ville de Paris de 240 € (soit 20 €/mois) pour les agents titulaires ou contractuels dont l'indice brut est inférieur ou égal à 388**

### Des avantages spécifiques

- **Des aides cumulables** : vous pouvez bénéficier de l'aide APS et de l'aide forfaitaire de la Ville de Paris.
- Une couverture santé complète qui regroupe une mutuelle santé + une couverture en cas d'arrêt de travail.
- **Une garantie de maintien de revenus permettant de maintenir jusqu'à 90% du traitement brut** : 50 % par le régime de base + 40 % grâce à cette garantie
- **Pas de questionnaire médical**

Garanties en vigueur au 01/09/2018 - Garantie exprimée 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.

<b>MALADIE (1)</b>	
<b>Consultations, visites</b> (généralistes, spécialistes) (a)	150 %
<b>Auxiliaires médicaux</b> (infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, ...)	150 %
<b>Actes d'imagerie médicale</b> (radiologie, échographie...) et <b>actes techniques médicaux (a)</b>	150 %
<b>Analyses médicales</b>	150 %
<b>Pharmacie</b> : médicaments remboursés par l'assurance maladie obligatoire	100 %
<b>Actes de petite chirurgie (a)</b>	150 %
<b>APPAREILLAGE (1)</b>	
<b>Orthopédie, petits et grands appareillages</b>	100 %
<b>Prothèses auditives</b> (achat, entretien et réparation)	100 %
<b>Avantage adhérent si achat dans le centre d'audioprothèse PréviFrance</b>	+100 €/oreille
<b>OPTIQUE (2)</b> 1 équipement tous les 2 ans, sauf pour les mineurs ou en cas d'évolution de la vue	
<b>Équipement simple (monture + verres simples)</b> remboursé par l'assurance maladie obligatoire*	175 €
<b>Équipement complexe (monture + verres complexes)</b> remboursé par l'assurance maladie obligatoire*	210 €
<b>Avantage adhérent équipement si achat dans un espace optique PréviFrance *</b>	
- D'un équipement à verres simples	+ 30 €
- D'un équipement à verres complexes	+ 60 €
(*) <b>montant maximum pour la monture</b> y compris avantage adhérent	100 €
<b>Lentilles remboursées</b> par l'assurance maladie obligatoire	100 %
<b>Forfait Lentilles remboursées</b> ou non par l'assurance maladie obligatoire	100 €/an
<b>Avantage adhérent Lentilles si achat dans un espace optique PréviFrance</b>	+ 30 €/an
<b>Chirurgie réfractive de l'œil</b> (myopie, hypermétropie, presbytie)	150 €/œil
<b>DENTAIRE (3)</b>	
<b>Soins et consultations</b>	180 %
<b>Prothèses, implants et parodontologie</b> remboursés par l'assurance maladie obligatoire	200 %
<b>Inlay-core et inlay-core à clavettes</b>	200 %
<b>Plafond annuel</b> : prothèses, implants, parodontologie et Inlay core et Inlay core à clavettes remboursés par l'assurance maladie obligatoire	-
<b>Orthodontie</b> remboursée par l'assurance maladie obligatoire	225 %
<b>Panier de soins dentaires</b> affecté à l'un ou plusieurs des postes suivants par an et par bénéficiaire : implantologie, parodontologie, orthodontie et prothèses non remboursées par l'assurance maladie obligatoire	200 €/an

<b>HOSPITALISATION (4)</b>	
<b>Actes chirurgicaux, d'anesthésie et d'obstétrique (a)</b>	150 %
Si acte médical supérieur à 120 €, prise en charge du forfait	18 €
<b>Honoraires médicaux (a)</b>	150 %
<b>Frais de séjour</b>	100 %
<b>Forfait journalier</b> (voir mentions au dos)	100 %
<b>Chambre particulière</b> (voir mentions au dos)	55 €/jour
<b>Frais d'accompagnement</b> (voir mentions au dos)	16 €/jour
<b>Garanties majorées en cas d'accident de la circulation</b>	
- Actes chirurgicaux, d'anesthésie et d'obstétrique (a)	180 %
- Chambre particulière (6 mois maximum en secteur médecine et chirurgie)	120 €/jour
- Frais d'accompagnement : lit et repas en milieu hospitalier (durée 15 jours maximum par accident)	30 €/jour
- Frais liés à l'hospitalisation facturés par l'établissement (télévision, téléphone, ...)	100 €/an
<b>TRANSPORT (1)</b>	
	100 %
<b>CURES THERMALES (1)</b>	
<b>Honoraires de surveillance médicale, forfait thermal, forfait hébergement</b>	100 %
<b>LES PLUS (5)</b>	
<b>Panier de soins</b> affecté à l'un ou plusieurs des postes ci-dessous par an et par bénéficiaire : contraception, amniocentèse, fécondation in vitro, vaccins non remboursés, ostéodensitométrie, sevrage tabagique, médicaments (y compris homéopathie) non remboursés ou non remboursables	70 €/an
<b>Forfait séances</b> nombre de séances maximum toutes spécialités énumérées confondues : ostéopathe, chiropraticien, acupuncteur, pédicure-podologue, microkinésithérapeute, diététicien diplômé d'état, étio-pathe	3 séances/an 30 €/séance
<b>Prime de naissance</b>	80 €
<b>Actes de prévention</b> remboursés par l'assurance maladie obligatoire	100 %

### MAINTIEN DE REVENUS

### INCLUS

\*après dispositions légales de l'employeur pour les fonctionnaires et contractuels

40% du traitement brut\*

\* Le maintien de revenus, inclus dans la garantie APS, est réservé aux agents titulaires et contractuels de la ville de Paris. Franchise de 90 jours glissants. Conditions et limites indiquées dans la notice d'information.

## Votre agence locale

■ 70, rue Beaubourg  
75003 Paris  
Métro Arts et Métiers

Tél : 01 71 25 10 10  
paris@previfrance.fr  
Du lundi au vendredi de 10h à 18h



Ouvert du lundi au samedi  
de 10h à 19h



# Complétez votre couverture santé

## PRÉVOYANCE

Une offre élargie qui vous couvre en cas d'incapacité et/ou d'invalidité et vous assure des indemnités journalières en cas d'arrêt de travail.

## INDEMNITÉS JOURNALIÈRES HOSPITALISATION

Pour couvrir les faux frais que génère une hospitalisation (télévision, aide ménagère, dépassement d'honoraires...).

## GARANTIE DÉCÈS/INVALIDITÉ

Pour mettre vos proches à l'abri de soucis financiers.

## PROTECTION ACCIDENT

Pour faire face aux coûts élevés directs ou indirects d'une hospitalisation ou à un décès accidentel.

## Une mutuelle proche de vous



### VOTRE AGENCE

70, rue Beaubourg  
75003 PARIS  
Métro Arts et Métiers  
Tél : 01 71 25 10 10  
paris@previfrance.fr



### PAR TÉLÉPHONE

#### Service Relation Adhérents

0 800 09 0800

Service & appel gratuits

Du lundi au vendredi  
de 8h30 à 17h30  
sans interruption



### SUR INTERNET

[www.previfrance.fr](http://www.previfrance.fr)

Votre espace adhérent sécurisé et gratuit  
Vos demandes de devis santé, auto, habitation...

## 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. Le forfait équipement optique s'entend prise en charge du ticket modérateur inclus. La Mutuelle rembourse les verres selon le détail ci-dessous :

Répartition des verres par codes LPP selon la nomenclature de l'assurance maladie obligatoire

- **Équipement simple :** Monture + 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. LPP : 2203240 - 2287916 - 2259966 - 2226412 - 2261874 - 2200393 - 2242457 - 2270413

- **Équipement complexe :** Monture + verres simple foyer dont la sphère est hors zone de - 6,00 à + 6,00 dioptries ou dont le cylindre est supérieur à + 4,00 dioptries ou verres multifocaux ou progressifs - 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. LPP : 2282793 - 2263459 - 2280660 - 2265330 - 2235776 - 2295896 - 2284527 - 2254868 - 2212976 - 2252668 - 2288519 - 2299523 - 2290396 - 2291183 - 2227038 - 2299180 - 2245384 - 2295198 - 2202239 - 2252042 - 2243540 - 2243304

- 2273854 - 2283953 - 2238941 - 2245036 - 2259245 - 2238792 - 2240671 - 2234239 - 2297441 - 2291088 - 2248320 - 2219381 - 2268385 - 2206800 - 2264045 - 2202452 - 2282221 - 2202452 - 2282221 - 2259660

**Dans le cas d'un équipement mixte** (monture + 2 verres l'un simple, l'autre complexe), le remboursement s'effectue sur la base d'un équipement optique, dans les limites des plafonds des « contrats responsables ».

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

### (3) DENTAIRE

Les prothèses, 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.

Le plafond dentaire annuel concerne les prothèses, implants et parodontologie remboursés par l'assurance maladie obligatoire ainsi que les inlay-core et inlay-core à clavettes. La Mutuelle prend en charge à ce titre leur remboursement, dans la limite du montant indiqué. Au-delà, la Mutuelle rembourse ces frais dentaires à hauteur de 100%.

### (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, médecine et maternité, limitée à 60 jours par année civile en centre de rééducation, de régime, maison de repos et de convalescence.

**La chambre particulière n'est pas prise en charge pour les séjours en psychiatrie, neuropsychiatrie, colonie sanitaire, cure thermique ou médicale, 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).

**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 ou d'un adulte de plus de 75 ans dans la limite de 30 jours par an ou dans les autres cas dans la limite de 2 jours par an. 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.

### (5) LES PLUS

Prévention et médecines douces :

- 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.
- Les médicaments (y compris homéopathie) non remboursés ou non remboursables sont les médicaments dont le taux de TVA est fixé à 210 % ou à 10 % ; la Mutuelle rembourse ces médicaments sur présentation de la facture originale acquittée.

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

### Vos avantages

Gratuité de la cotisation à partir du troisième enfant inscrit à la Mutuelle en tant qu'ayant droit du membre participant.

