

Les prestations s'entendent remboursements de l'Assurance maladie compris, sauf pour les forfaits exprimés en € (hors prothèses auditives et monture d'un équipement optique, qui incluent la prise en charge de l'AM).

	PIANO	TEMPO	CRESCENDO	MAESTRO
<b>HOSPITALISATION</b>				
<b>Honoraires médicaux et chirurgicaux</b>				
- médecin ayant adhéré à l'OPTAM ou l'OPTAM-CO (1)	100%	150%	180%	200%
- médecin n'ayant pas adhéré à l'OPTAM ou l'OPTAM-CO (1)	100%	130%	160%	180%
<b>Forfait patient urgences (2)</b>	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels
<b>Participation forfaitaire "actes lourds" (visée par l'article R.160-16 du Code de la Sécurité sociale) (3)</b>	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels
<b>Frais de séjour</b>	100%	100%	100%	100%
<b>Forfait journalier hospitalier</b>	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels	Frais Réels
<b>Chambre particulière</b>				
- en chirurgie ambulatoire (sans nuitée)	15€ / jour	20€ / jour	25€ / jour	35€ / jour
- en maternité ou court séjour (dans la limite de 60 jours / an)	20€ / jour	50€ / jour	80€ / jour	100€ / jour
- en psychiatrie ou soins de suite et réadaptation (dans la limite de 30 jours / an)	20€ / jour	50€ / jour	80€ / jour	100€ / jour
<b>Frais d'accompagnement d'enfant de moins de 16 ans, d'adulte de plus de 70 ans ou de personne en situation handicap</b>	10€ / jour	20€ / jour	25€ / jour	30€ / jour
<b>SOINS COURANTS</b>				
<b>Honoraires médicaux</b>				
<b>Consultations ou visites de médecins généralistes :</b>				
- médecin ayant adhéré à l'OPTAM (1)	100%	100%	125%	150%
- médecin n'ayant pas adhéré à l'OPTAM (1)	100%	100%	105%	130%
<b>Consultations ou visites de médecins spécialistes :</b>				
- médecin ayant adhéré à l'OPTAM ou l'OPTAM-CO (1)	100%	150%	180%	200%
- médecin n'ayant pas adhéré à l'OPTAM ou l'OPTAM-CO (1)	100%	130%	160%	180%
<b>Actes médicaux :</b>				
- médecin ayant adhéré à l'OPTAM ou l'OPTAM-CO (1)	100%	150%	180%	200%
- médecin n'ayant pas adhéré à l'OPTAM ou l'OPTAM-CO (1)	100%	130%	160%	180%
<b>Actes d'imagerie et d'échographie</b>				
- médecin ayant adhéré à l'OPTAM (1)	100%	100%	125%	150%
- médecin n'ayant pas adhéré à l'OPTAM (1)	100%	100%	105%	130%
<b>Consultations ou visites de sages-femmes</b>	100%	100%	100%	100%
<b>Analyses et examens de laboratoires</b>				
<b>Analyses et examens de laboratoires</b>	100%	100%	100%	125%
<b>Honoraires paramédicaux</b>				
<b>Auxiliaires médicaux (infirmiers, kinés...)</b>	100%	100%	100%	125%
<b>Consultations de psychologies prescrites et prises en charge par la Sécurité sociale</b>	100%	100%	100%	100%
<b>Frais de transport</b>				
<b>Frais de transport</b>	100%	100%	100%	100%
<b>Médicaments</b>				
<b>Médicaments et honoraires de dispensation pris en charge par la Sécurité sociale à 65-30-15%</b>	100%	100%	100%	100%
<b>Médicaments prescrits et non pris en charge par la Sécurité sociale</b>	15€ / an	20€ / an	25€ / an	35€ / an
<b>Matériel médical</b>				
<b>Petit appareillage</b>	100%	125%	180%	250%
<b>Prothèses capillaires et mammaires</b>	100%	100% + 50€/an	180% + 100€/an	250% + 150€/an
<b>Orthopédie</b>	100%	125%	180%	250%
<b>Semelle orthopédique</b>	100%	100% + 25€/an	100% + 50€/an	100% + 75€/an
<b>Grand appareillage (fauteuil roulant, lit médicalisé...)</b>	100%	100%	100%+250€ /an	100%+500€ /an
<b>AIDES AUDITIVES</b>				
Dans la limite d'une aide auditive par oreille tous les 4 ans à compter de la date de facturation du dernier appareil. Le délai court séparément pour chacun des équipements correspondant à chaque oreille.				
<b>Equipements du panier 100% santé - remboursement intégral (4)</b>				
<b>Prothèse auditive pour les bénéficiaires de moins de 20 ans ou atteint de cécité</b>	100 % frais réels			
<b>Prothèse auditive pour les bénéficiaire de 20 ans et plus</b>				
<b>Equipements hors panier 100% santé</b>				
<b>Prothèse auditive pour les bénéficiaires de moins de 20 ans ou atteint de cécité</b>	1400€/oreille	1400€/oreille	1400€/oreille	1400€/oreille
<b>Prothèse auditive pour les bénéficiaire de 20 ans et plus</b>	400€/oreille	500€/oreille	650€/oreille	800€/oreille
<b>Entretien, fournitures et accessoires</b>	100%	100%	100%	100%
<b>OPTIQUE</b>				
<b>Equipements du panier 100% santé - remboursement intégral (4)</b>				
<b>Monture &amp; Verre - tous types de corrections</b>	100 % frais réels			
<b>Prestations et suppléments optique</b>				
<b>Equipements hors panier 100% santé</b>				
<b>Plafond sur la monture</b>	100 €	100 €	100 €	100 €
<b>Équipement Verre simple (a) (5)</b>	100 €	160 €	210 €	300 €
<b>Équipement Verre complexe (c) (6)</b>	200 €	240 €	290 €	480 €
<b>Équipement Verre très complexe (f) (7)</b>	200 €	280 €	380 €	520 €
<b>Prestations et suppléments optique pris en charge par la Sécurité sociale</b>	100%	100%	100%	100%
<b>Lentilles correctrices</b>				
<b>Lentilles correctrices remboursables par la SS ou non (8)</b>	100% + 50€ / an	100% + 150€ / an	100% + 200€ / an	100% + 250€ / an
<b>Chirurgie réfractive</b>				
<b>Chirurgie réfractive</b>	100€ / œil	150€ / œil	200€ / œil	250€ / œil

(1) Les dispositifs OPTAM (Option Pratique Tarifaire Maîtrisée) et OPTAM-CO (Option Pratique Tarifaire Maîtrisée des Chirurgiens et gynécologues-Obstétriciens) ayant pour objet l'encadrement des dépassements d'honoraires des professionnelles de santé conventionnés. Pour savoir si le médecin est adhérent à l'OPTAM & OPTAM-CO, rendez-vous sur l'annuaire santé d'Ameli.

(2) Le forfait patient urgence est réduit à 8,49€ pour les patients reconnus en affection de longue durée (ALD) et les bénéficiaires d'une rente d'accident de travail ou d'une maladie professionnelle avec une incapacité inférieure aux deux tiers.

(3) La participation forfaitaire de 24€ s'applique aux actes dont le tarif est supérieur ou égal à 120€ ou affectés d'un coefficient égal ou supérieur à 60.

(4) Soins, prothèses et équipements 100% Santé tels que définis réglementairement, dans le respect des prix limites de vente, des honoraires limites de facturation et des plafonds définis par la réglementation.

(5) Verres unifocaux dont la sphère est comprise entre -6 et +6 ou dont la sphère est comprise entre -6 et 0 et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4 ou dont la sphère est positive et dont la somme sphère + cylindre est inférieure ou égale à +6.

(6) Verres unifocaux dont la sphère est hors zone de -6 à +6 ou dont la sphère est comprise entre -6 et 0 et dont le cylindre est supérieur à +4 ou dont la somme sphère + cylindre est supérieure à +6, verres unifocaux dont la sphère est inférieure à -6 et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 ; verres multifocaux ou progressifs dont la sphère est comprise entre -4 et +4 ; verres multifocaux ou progressifs dont la sphère est comprise entre -8 et 0, et dont le cylindre est inférieur ou égal à +4 ; verres multifocaux ou progressifs sphéro-cylindriques dont la sphère est positive et dont la somme sphère + cylindre est inférieure ou égale à +8.

(7) Verres multifocaux ou progressifs dont la sphère est hors zone de -4 à +4 ; verres multifocaux ou progressifs dont la sphère est comprise entre -8 et 0 et dont le cylindre est supérieur à +4 ; verres multifocaux ou progressifs dont la sphère est inférieure à -8 et dont le cylindre est supérieur ou égal à 0,25 ; verres multifocaux ou progressifs dont la sphère est positive et dont la somme sphère + cylindre est supérieure à +8.

Les prestations s'entendent remboursements de l'Assurance maladie compris, sauf pour les forfaits exprimés en € (hors prothèses auditives et monture d'un équipement optique, qui incluent la prise en charge de l'AM).

	PIANO	TEMPO	CRESCENDO	MAESTRO
<b>DENTAIRE</b>				
<b>Soins et prothèses du panier 100% santé - remboursement intégral (4)</b>				
Couronne transitoire dento-portée, Inlay core, Couronne définitive, Bride dento-porté	100 % frais réels			
<b>Prothèse amovible à plaque base résine et réparation</b>				
<b>Soins et prothèses hors panier 100% santé à tarifs maîtrisés ou libres</b>				
<b>Soins</b>				
Soins conservateurs, consultation, chirurgie et radiologie	100%	100%	100%	100%
Endodontie	Forfait de 200€ /an	Forfait de 300€ /an	Forfait de 500€ /an	Forfait de 700€ /an
<b>Prothèses</b>				
Inlay-onlay	125%	150%	150%	175%
Couronne transitoire dento-portée	125%	175%	250%	350%
Inlay core	125%	175%	250%	350%
Couronne définitive - Couronne implantoportée, bridge dento-portée	125%	175%	250%	350%
Pilier et élément intermédiaire de bridge	125%	175%	250%	350%
Prothèse amovible à châssis métallique ou stellite	125%	175%	250%	350%
Réparation sur prothèse amovible à châssis métallique ou stellite	125%	175%	250%	350%
<b>Orthodontie</b>				
Traitements et actes pris en charge par la Sécurité sociale	125%	150%	200%	300%
Orthodontie non prise en charge par la Sécurité sociale (9)	Forfait de 200€ /an	Forfait de 300€ /an	Forfait de 500€ /an	Forfait de 700€ /an
<b>Actes dentaires non pris en charge par la Sécurité sociale</b>				
Parodontologie (9)	Forfait de 200€ /an	Forfait de 300€ /an	Forfait de 500€ /an	Forfait de 700€ /an
Implantologie (bilan pré-implantaire, inlay-core et implant intra-osseux et bridge sur implant) (9)	Forfait de 200€ /an	Forfait de 300€ /an	Forfait de 500€ /an	Forfait de 700€ /an
<b>CONFORT ET BIEN-ETRE</b>				
Tous les actes de prévention prévus à l'article R 871-2 du Code de la Sécurité sociale	100%	100%	100%	100%
Forfait des actes non pris en charge par la Sécurité sociale (plafond global) (10)	70€ / an	130€ / an	180€ / an	250€/an
Ostéodensitométrie non pris en charge par la Sécurité sociale	25 €	25 €	40 €	50 €
Vaccins prescrits non pris en charge par la Sécurité sociale et Antipaludéen	25 €	25 €	40 €	50 €
Activité physique adaptée sur prescription médicale	-	75 €	100 €	150 €
Infiltration arthrose	-	20 €	20 €	40 €
Infiltration arthrose	-	25 €	40 €	50 €
Sevrage tabagique	20 €	20 €	40 €	50 €
Contraception, test grossesse	20 €	20 €	40 €	50 €
Homéopathie	10 €	15 €	20 €	25 €
<b>Cure thermique</b>				
Honoraires et traitements pris en charge par la Sécurité sociale	100%	120%	150%	180%
Transport et hébergement non pris en charge par la Sécurité sociale	-	100€ / an	150€ / an	200€ /an
<b>Médecines douces</b>				
Ostéopathe, chiropracteur, sophrologue, acupuncteur, pédicure-podologue, psychologue, psychomotricien (11)	20€ / séance limité à 3 séances /an	30€ / séance limité à 3 séances /an	40€ / séance limité à 3 séances /an	50€/séance limité à 3 séances /an
<b>SERVICES</b>				
Services d'assistance - vie Quotidienne - Aide aux aidants	OUI			
Téléconsultation - MesDocteurs	OUI			
Réseau de soins optique et audio - Carte Blanche	OUI			
Allocation naissance (par enfant)	-	-	100 €	200 €

(4) Soins, prothèses et équipements 100% Santé tels que définis réglementairement, dans le respect des prix limites de vente, des honoraires limites de facturation et des plafonds définis par la réglementation.

(9) La prise en charge par la mutuelle est conditionnée à la présentation d'une facture indiquant le(s) codes CCAM de(s) acte(s) réalisé(s).

(10) Le plafond s'applique par année civile.

(11) Le ticket modérateur est également pris en charge en plus du forfait lorsque les soins sont pris en charge par la Sécurité sociale.

Optimisez votre budget !	MODER'1	MODER'2	MODER'3	MODER'4
<p>Economisez 15 % sur votre cotisation en optant pour une couverture Moder'1 - 2 - 3 - 4</p> <p>Conservez une bonne prise en charge sur les soins essentiels et les plus coûteux</p> <p>tout en renonçant aux prestations ci-contre :</p>				
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Pharmacie 30 % - 15%</li> <li>Pharmacie non remboursée</li> <li>Chambre particulière avec nuité et ambulatoire</li> <li>Frais d'accompagnant</li> <li>Prothèse/orthodontie non remboursée</li> <li>Lentilles / Chirurgie réfractive</li> <li>Cures Thermales</li> <li>Médecines douces</li> <li>Actes de prévention non remboursés</li> </ul>	