

Nature des Frais	Remboursements Mutuelle	Remboursements S.S + Mutuelle
FRAIS MEDICAUX COURANTS		
Consultations Généralistes et Spécialistes adhérents au CAS	TM + 50% BRSS	150% BRSS
Consultations Généralistes et Spécialistes NON adhérents au CAS	TM + 30% BRSS	130% BRSS
Pharmacie (toutes vignettes)	TM	100% BRSS
Actes techniques médicaux (ATM) CAS	TM + 150% BRSS	220% ou 250% BRSS
Actes techniques médicaux (ATM) NON CAS	TM + 125% BRSS	185% BRSS ou 225% BRSS
Analyses médicales – Auxiliaires médicaux – Actes de spécialités – Radios, électroradiologies CAS	TM + 50% BRSS	150% BRSS
Analyses médicales – Auxiliaires médicaux – Actes de spécialités – Radios, électroradiologies NON CAS	TM + 30% BRSS	130% BRSS
Petits Appareillages	TM+ 200€ (annuel)	BRSS + 200€ (annuel)
Frais de transport	TM	100% BRSS
HOSPITALISATION		
Frais de séjour conventionnés	TM	100% BRSS
Frais de séjour non conventionnés ⁽¹⁾	90% Frais Réels - RO	90% Frais Réels + RO
Forfait journalier hospitalier	Frais Réels	Frais Réels
Honoraires Chirurgicaux (ADC/ADA/ACO) CAS	TM + 250% BRSS	330% ou 350 % BRSS
Honoraires Chirurgicaux (ADC/ADA/ACO) NON CAS	TM + 125% BRSS	195% ou 225% BRSS
Actes techniques médicaux (ATM) CAS	TM + 150% BRSS	220% ou 250% BRSS
Actes techniques médicaux (ATM) NON CAS	TM + 125% BRSS	195% ou 225% BRSS
Chambre particulière	50€ / jour pendant 60 jours par an	
Chambre particulière en ambulatoire	28€ / jour pendant 30 jours par an	
Lit d'accompagnant (enfant de - de 14 ans)	28€ / jour pendant 60 jours par an	
OPTIQUE (Devis exigé) - 1 équipement tous les deux ans -		
Monture ^{(2) (3)}	105 €	105 €
Verre simple ^{(2) (3) (5)}	120 €	120 €
Verre complexe et très complexe ^{(2) (3) (5)}	230 €	230 €
Lentilles prises en charges par la S.S ^{(3) (4)}	200 €	100% BRSS + 200 €
Lentilles non prises en charges par la S.S ^{(3) (4)}	200 €	
DENTAIRE (Devis exigé)		
Soins dentaires et détartrage annuel	TM	100 % BRSS
Couronne fixe sur dent visible**	TM + 350% BRSS	450% BRSS
Couronne fixe sur dent invisible**	TM + 250% BRSS	350% BRSS
Prothèse amovible stellite ou résine de 1 à 14 dents**	TM + 250% BRSS	350% BRSS
1 ^{er} Intermédiaire de Bridge	350€ (+75€/ IB supplémentaire)	350€ + SS
Couronne provisoire**	50 €	50 €
Orthodontie acceptée	600€ / semestre	BR + 600€ / semestre
Orthodontie refusée	387€ / semestre	
PRESTATIONS ELARGIES		
Appareils auditifs – Prothèse capillaires / mammaires	TM + 315 €	100% BRSS + 315 €
Chirurgie réfractive de l'œil ^{(3) (4)}	Jusqu'à 470 € par œil	
Ostéodensitométrie osseuse	65 €	
IVG	35 €	
Amniocentèse non prise en charge par la S.S	150 €	
ACTES DE PREVENTION		
Tout acte de prévention pris en charge par S.S	TM	100% BRSS
Vaccins non pris en charges par la S.S	Frais Réels	
Contraceptions ^{(3) (4) (8)} (pilules prescrites, mais non prises en charge)	100 €	
MEDECINES DOUCES		
Ostéopathie, Chiropractie, Etiopathie, Acupuncture, Pédicure, Diététicienne, Psychologue ^{(3) (4) (6) (7) (8)}	25 €	
CURES THERMALES ACCEPTEES		
Soins	TM	100% BRSS
Frais d'hébergement et de transport ^{(3) (4) (8)}	250 €	
INCLUS	MUTAERO ASSISTANCE : 09 69 36 80 80	

(1) Limité à 300€ par jour **(2)** Tous les deux ans (sauf mineurs) (changement de dioptrie (verres)) **(3)** Par bénéficiaire **(4)** Par an **(5)** Par verre
(6) Par séance **(7)** 4 séances maximum **(8)** Sur présentation de la facture acquittée

** Prothèses fixes et amovibles, couronnes provisoires plafonnés à 1xPMSS par an, tout confondu. Soit 3218€/an