

Nature des Frais	Remboursements Mutuelle	Remboursements S.S + Mutuelle
FRAIS MEDICAUX COURANTS		
Consultations Généralistes et Spécialistes adhérents au CAS	TM + 30% BRSS	130% BRSS
Consultations Généralistes et Spécialistes NON adhérents au CAS	TM + 10% BRSS	110% BRSS
Pharmacie (sauf vignettes oranges)	TM	100% BRSS
Actes techniques médicaux (ATM) CAS	TM + 100% BRSS	170% ou 200% BRSS
Actes techniques médicaux (ATM) NON CAS	TM + 80% BRSS	150% ou 180% BRSS
Analyses médicales – Auxiliaires médicaux – Actes de spécialités – Radios, électroradiologies	TM	100% BRSS
Petits Appareillages	TM + 100 € (annuel)	BRSS + 100€ (annuel)
Frais de transport	TM	100% BRSS
HOSPITALISATION		
Frais de séjour conventionnés	TM	100% BRSS
Frais de séjour non conventionnés ⁽¹⁾	150% BR - RO	150% BR + RO
Forfait journalier hospitalier	Frais Réels	Frais Réels
Honoraires Chirurgicaux (ADC/ADA/ACO) CAS	TM + 150% BRSS	220% ou 250 % BRSS
Honoraires Chirurgicaux (ADC/ADA/ACO) NON CAS	TM+ 125% BRSS	195% ou 225% BRSS
Actes techniques médicaux (ATM) CAS	TM + 100% BRSS	170% ou 200% BRSS
Actes techniques médicaux (ATM) NON CAS	TM + 80% BRSS	150% ou 180% BRSS
Chambre particulière	40 € / jour pendant 60 jours par an	
Chambre particulière en ambulatoire	20 € / jour pendant 30 jours par an	
Lit d'accompagnant (enfant de - de 14 ans)	20 € / jour pendant 60 jours par an	
OPTIQUE (Devis exigé)		
Monture ^{(2) (3)}	95 €	BRSS + 95 €
Verre simple ^{(2) (3) (5)}	60 €	BRSS + 60 €
Verre complexe et très complexe ^{(2) (3) (5)}	115 €	BRSS + 115 €
Lentilles prises en charges par la S.S ^{(3) (4)}	TM + 100 €	BRSS + 100 €
Lentilles non prises en charges par la S.S ^{(3) (4)}	100 €	
DENTAIRE (Devis exigé)		
Soins dentaires et détartrage annuel	TM	100% BRSS
Couronne fixe sur dent visible**	TM + 250% BRSS	350% BRSS
Couronne fixe sur dent invisible**	TM + 150% BRSS	250% BRSS
Prothèse amovible stellite ou résine de 1 à 14 dents**	TM + 150% BRSS	250% BRSS
Couronne provisoire**	30 €	30 €
Orthodontie acceptée	300 € / semestre	BRSS + 300 € / semestre
Orthodontie refusée	250 € / semestre	
PRESTATIONS ELARGIES		
Appareils auditifs – Prothèse capillaires / mammaires	TM + 200 €	100% BRSS + 200 €
Chirurgie réfractive de l'œil ^{(3) (4)}	Jusqu'à 250 € par œil	
Ostéodensitométrie osseuse	45 €	
IVG	30 €	
Amniocentèse non prise en charge par la S.S	100 €	
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 ACCEPTÉES		
Soins	TM	100% BRSS
Frais d'hébergement et de transport ^{(3) (4) (8)}	250 €	
INCLUS	MUTAERO ASSISTANCE : 09 69 36 80 80	

FR : Frais Réels

BRSS : Base de Remboursement de la Sécurité Sociale

CAS : Contrat d'Accès aux Soins

PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale : 3269€ (2017)

(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 ½ PMSS par an, tout confondu. Soit 1634€/an

Contrat responsable